



ПРАВИТЕЛЬСТВО
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ - КУЗБАССА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «31» мая 2021 г. № 283
г. Кемерово

**О внесении изменений в постановление
Правительства Кемеровской области - Кузбасса
от 27.06.2019 № 384 «Об утверждении региональной
программы «Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на 2019 - 2024 годы»**

Правительство Кемеровской области – Кузбасса п о с т а н о в л я е т :

1. Внести в постановление Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 27.06.2019 № 384 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 - 2024 годы» (в редакции постановлений Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 27.09.2019 № 560, от 24.01.2020 № 28) следующие изменения:

1.1. Пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Цигельника А.М.».

1.2. Региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 - 2024 годы», утвержденную постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит опубликованию на сайте «Электронный бюллетень Правительства Кемеровской области – Кузбасса».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Цигельника А.М.

Первый заместитель Губернатора
Кемеровской области – Кузбасса –
председатель Правительства
Кемеровской области – Кузбасса



В.Н. Телегин

Приложение
к постановлению Правительства
Кемеровской области - Кузбасса
от 31 мая 2021 г. № 283

Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
на 2019 – 2024 годы»

ПАСПОРТ
региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
на 2019 – 2024 годы»

Наименование программы	Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 годы» (далее – Программа)
Директор Программы	Заместитель председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Цигельник А.М.
Исполнители (координаторы) Программы	Министерство здравоохранения Кузбасса (далее также – Минздрав Кузбасса); ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (далее – ГБУЗ «КККД»); ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – НИИ КПССЗ); государственные медицинские организации; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса (далее – ТФ ОМС); страховые медицинские организации; НГИУВ – филиал ФГБОУДПО «РМАНПО» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж»; ФГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – КемГМУ); Администрация Правительства Кузбасса (департамент информационной политики Администрации Правительства Кузбасса); Министерство социальной защиты населения Кузбасса; Департамент инвестиционной политики и развития предпринимательства Кузбасса

Цели Программы	Улучшение качества жизни, сохранение здоровья и снижение смертности населения Кемеровской области - Кузбасса по причине болезней системы кровообращения (далее – БСК) до 626,1 (на 100 тыс. населения) за счет осуществления комплекса мероприятий по развитию приоритетных направлений повышения эффективности медицинской помощи при БСК
Задачи Программы	<p>Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ).</p> <p>Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.</p> <p>Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ.</p> <p>Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ.</p> <p>Совершенствование вторичной профилактики ССЗ.</p> <p>Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ.</p> <p>Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.</p> <p>Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</p> <p>Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.</p> <p>Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами.</p> <p>Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>
Срок реализации Программы	2019 - 2024 годы
Объемы и источники финансирования Программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации	<p>Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию Программы составляет 3 066 001 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2019 год – 291 200,4 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 949 299,0 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 490 690,40 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 606 799,70 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 466 831,50 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 261 180,0 тыс. рублей,</p> <p>в том числе по источникам финансирования:</p> <p>средства областного бюджета 482806,4 тыс. рублей, в том</p>

	<p>числе по годам реализации: 2019 год – 84000,0 тыс. рублей; 2020 год – 371 765,6 тыс. рублей; 2021 год – 9013,6 тыс. рублей; 2022 год – 9013,6 тыс. рублей; 2023 год – 9013,6 тыс. рублей; 2024 год – 0,0 тыс. рублей; средства федерального бюджета 2583194,6 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2019 год – 207200,4 тыс. рублей; 2020 год – 577533,4 тыс. рублей; 2021 год – 481676,8 тыс. рублей; 2022 год – 597 786,1 тыс. рублей; 2023 год – 457 817,9 тыс. рублей; 2024 год – 261180,0 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы</p>	<p>К 2024 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов): смертность от болезней системы кровообращения – 626,1 на 100 тыс. населения; смертность от инфаркта миокарда – 36,5 на 100 тыс. населения; смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 90,8 на 100 тыс. населения; больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,0%; больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 14%; отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 60%; количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 6258 единиц; доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, – 95%; доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, - 90 %; доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем</p>

	<p>году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, - 80 %;</p> <p>летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), - 11%;</p> <p>смертность населения от ишемической болезни сердца - 308,2 на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность населения от цереброваскулярных болезней - 210,2 на 100 тыс. населения</p>
--	--

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе муниципальных образований Кемеровской области - Кузбасса

1.1. Краткая характеристика Кемеровской области – Кузбасса в целом

Кемеровская область - Кузбасс располагается на юго-востоке Западной Сибири и находится почти на равном расстоянии от западных и восточных границ Российской Федерации. Площадь области – 95,5 тыс. кв. км, что составляет 4% территории Западной Сибири и 0,56% территории России. Протяженность Кемеровской области с севера на юг почти 500 км, с запада на восток – 300 км. В составе области находятся 16 городских округов, 13 муниципальных округов, 5 муниципальных районов, 22 городских поселения и 154 сельских поселения.

Область отличается самой высокой за Уралом плотностью населения (27,52 человек на 1 кв. км), 86% которого сосредоточено в городской местности, преобладанием тяжелых отраслей промышленности, с более выраженными неблагоприятными демографическими процессами в сравнении с другими регионами. В области насчитывается 4 города с численностью населения свыше 100 тыс. жителей (Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск, Белово).

1.2 Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Общая численность населения Кемеровской области - Кузбасса по состоянию на 01.01.2020 (данные Кемеровостата) составляет 2657854 человека, в том числе 2287237 человек (86,0%) – городское население, 370617 человек (14,0%) – население, проживающее в сельской местности. Население

трудоспособного возраста 1470372 человека (56% от общего населения; 71% от взрослого).

За последние 6 лет население сократилось на 76,2 тыс. человек (3%). При этом с 2018 года – на 37 тыс. человек (1%), численность сельского населения уменьшилась на 2%, городского – на 1%. Показатель естественной убыли населения на 1000 населения в 2020 году имеет отрицательную динамику по сравнению с 2016 годом (-2,2), составил – 5,0.

Таблица 1

Половозрастной состав населения Кемеровской области - Кузбасса за 2018-2020 г. (по данным Кемеровостата)

	Все население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
2020 год									
Всего	2657854	1221648	1436206	2287237	1039572	1247665	370617	182076	188541
0 – 4	143944	73711	70233	125567	64204	61363	18377	9507	8870
5 – 14	344690	176794	167896	294046	150769	143277	50644	26025	24619
15 – 44	1060391	527130	533261	925147	454925	470222	135244	72205	63039
45 – 65	739720	326101	413619	627281	271685	355596	112439	54416	58023
старше 65 лет	369109	117912	251197	315196	97989	217207	53913	19923	33990
2018 год									
Всего	2694877	1237413	1457464	2316706	1052004	1264702	378171	185409	192762
0 – 4	166700	85538	81162	143537	73511	70026	23163	12027	11136
5 – 14	333791	170966	162825	284262	145634	138628	49529	25332	20147
15 – 44	1089756	538524	551232	950164	464379	485785	139592	74145	65447
45 – 65	756578	332821	423757	640829	276989	363840	115749	55832	59917
старше 65 лет	348052	109564	238488	297914	91491	206423	50138	18073	32065

За последние 5 лет численность населения моложе трудоспособного возраста выросла на 0,4% (575933 тыс. человек), старше трудоспособного возраста уменьшилась на 1% (611549 тыс. человек).

В структуре причин общей смертности, как и в предыдущие годы, первое место занимают болезни системы кровообращения (49,9%), новообразования (15,2%), травмы и отравления (7,7%).

По данным Кемеровостата, показатель смертности от БСК по Кемеровской области - Кузбассу в 2020 году составил 807,7 на 100 тыс. населения, что на 22,9 % выше показателя смертности от БСК по Кемеровской области – Кузбассу за 2019 год (657,4 на 100 тыс. населения). За последние 5 лет с 2016 по 2020 год в Кемеровской области - Кузбассе отмечается повышение смертности от БСК с 564,1 до 807,7 на 100 тыс. населения, или на 43,2%.

Таблица 2

Динамика показателя смертности от БСК за 2016–2020 годы
(по данным Кемеровостата)

Наименование причины	код МКБ	на 100 тыс. населения					(+), рост, (–) снижение в сравнении 2019 и 2020 гг., процентов
		годы					
		2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8
Болезни системы кровообращения	I00- I99	564,1	565,8	582,0	657,4	807,7	22,9
ишемическая болезнь сердца	I20- I25	254,4	256,9	278,5	323,7	426,7	31,8
в т.ч. инфаркт миокарда	I21- I22	42	47,7	51,1	56,7	74,9	32,1
цереброваскулярная болезнь	I60- I69	190,8	195,2	187,1	229,3	260,6	+36,5
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60, I61	32,9	31,4	119,5	125,4	126,0	+7,1
субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,4	3,4	3,8	3,6	3,5	+2,9
Инфаркт мозга	I63	79,9	83,6	85,2	92,1	91,3	+14,3
внутричерепное кровоизлияние	I61	29,7	28,1	85,2	92,1	91,3	+14,3
сердечная недостаточность	I50	4,4	4,6	28,0	28,6	30,3	+2,0
гипертоническая болезнь	I10- I15	17,2	17,9	187,1	229,3	260,6	+36,5
остановка сердца	I46	0,3	0,6	0,2	0,2	0,1	-50,0*

1	2	3	4	5	6	7	8
фибрилляция предсердий	I48	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	4,5	3,4	2,6	1,1	0,9	-18,2

Первое место в структуре смертности от БСК в 2020 году занимает ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС). ИБС как причина смерти встречалась в 52,8% случаев (426,7 на 100 тыс. населения).

Второе место занимают цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ). Удельный вес ЦВБ составляет 32,3% (260,6 на 100 тыс. населения в 2020 году). Этот показатель в течение 5 лет остается стабильным с небольшими колебаниями в пределах 2,7% (31,1% - 34,8%). Среди умерших от ЦВБ преобладали пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК). Вклад ОНМК в показатель смертности от ЦВБ в 2020 году составил 48,3%, что на 13,3% ниже, чем в 2016 году, при росте количества инсультов на 7,1%. Прирост смертности от ОНМК произошел в основном за счет пациентов с инфарктом мозга при снижении показателя смертности от инсульта, не уточненного, на 20%. За последние 5 лет рост смертности наблюдается в основном от ИМ (+78%), от ИБС (+67,7%), от гипертонической болезни (далее – ГБ) (+59,3%).

Таблица 3

Динамика показателя смертности от БСК в трудоспособном возрасте за 2016 – 2020 годы (по данным Кемеровостата)

Наименование причины	код МКБ	на 100 тыс. населения					(+) (-) рост, снижение в сравнении 2019 и 2020 гг., процентов
		годы					
		2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8
Болезни системы кровообращения	I00-I99	149,2	157,5	167,1	173,0	201,9	16,7
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	57,9	62,2	61,2	64,7	84,2	30,1

1	2	3	4	5	6	7	8
в т.ч. инфаркт миокарда	I21-I22	9,3	13,2	13,9	12,6	19,9	57,9
цереброваскулярная болезнь, в т.ч.	I60-I69	29,9	36	35,2	33,1	42,0	26,9
острое нарушение мозгового кровообращения	I60, I61	14,5	19,3	19,0	18,2	21,4	17,6
субарахноидальное кровоизлияние	I60	2,0	3,7	2,6	2,6	3,1	19,2
внутричерепное кровоизлияние	I61	12,6	15,5	16,4	15,6	18,4	17,9
сердечная недостаточность	I50	0,3	0,8	0,2	0,1	0,0	0,0
гипертоническая болезнь	I10-I15	4,3	4,2	6,9	5,1	7,7	51,0
остановка сердца	I46	0,3	0,7	0,3	0,2	0,2	
фибрилляция предсердий	I48	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	0,5	0,7	0,6	0,3	0,2	-33,3

За последний год зафиксирован рост смертности от БСК в трудоспособном возрасте на 16,7 % (с 173,0 до 201,9 на 100 тыс. населения) в основном за счет инфаркта миокарда (далее – ИМ) + 57,9 % (с 12,6 до 19,9 на 100 тыс. населения) и гипертонической болезни + 51,0 % (с 5,1 до 7,7 на 100 тыс. населения). В общей популяции смертность от ИБС увеличилась на 31,8 % (с 323,7 до 426,7 на 100 тыс. населения), в том числе от ИМ на 32,1 % (с 56,7 до 74,9 на 100 тыс. населения).

Смертность трудоспособного населения от ЦВБ в течение 2017-2019 гг. медленно снижалась, но в 2020 году отмечен рост на 27% в сравнении с 2019 годом. В структуре смертности от ЦВБ в 2020г произошел рост по всем нозологиям, за исключением инсульта, не уточненного.

Динамика показателя смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в разрезе муниципальных образований Кемеровской области за 2014 – 2018 годы представлена в таблице 4.

Таблица 4

Динамика показателя смертности от БСК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области - Кузбасса за 2016 – 2020 годы

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса *	Показатель на 100 тыс. населения					(+), (–) снижение в сравнении 2019 и 2020 гг., процентов
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7
Гурьевский муниципальный округ	454,8	480,2	570,6	560,1	694,5	24,0
Ижморский муниципальный округ	480,0	683,1	779,3	831,6	1032,1	24,1
Кемеровский муниципальный округ	532,5	580,9	515,7	655,4	699,5	6,7
Крапивинский муниципальный округ	468,7	565,3	565,6	604,9	769,0	27,1
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	867,2	852,2	848,7	794,5	883,5	11,2
Прокопьевский муниципальный округ	629,7	582,3	727,8	763,6	864,2	13,2
Промышленновский муниципальный округ	459,2	540,3	553,8	639,6	762,9	19,3
Топкинский муниципальный округ	686,6	664,1	747,0	894,1	901,1	0,8
Тяжинский муниципальный округ	790,3	747,7	828,7	935,8	1033,8	10,5
Чебулинский муниципальный округ	484,3	538,0	674,3	688,4	773,1	12,3
Юргинский муниципальный округ	558,2	572,8	628,2	766,6	820,0	7,0
Яйский муниципальный округ	631,6	787,1	782,1	869,9	1191,9	37,0
Яшкинский муниципальный округ	523,3	664,0	613,6	684,3	813,6	18,9
Беловский муниципальный район	709,0	629,1	689,4	628,0	792,4	26,2
Мариинский муниципальный район	697,8	583,6	732,9	730,6	873,6	19,6
Новокузнецкий муниципальный район	515,5	488,6	520,4	534,5	693,8	29,8
Таштагольский муниципальный район	512,0	548,7	592,0	635,8	678,8	6,8
Тисульский муниципальный округ	680,2	709,3	696,9	661,5	764,6	15,6
Кемеровский городской округ	554,8	523,5	522,4	595,9	755,0	26,7
Анжеро-Судженский городской округ	584,3	647,2	677,4	898,5	1129,1	25,7
Беловский городской округ	532,1	520,3	539,4	776,3	825,3	6,3
Березовский городской округ	478,5	526,7	607,6	505,0	661,9	31,1
Калтанский городской округ	544,9	464,5	492,4	612,6	735,0	20,0
Киселевский городской округ	561,8	526,7	656,3	904,7	904,8	0,01
Ленинск-Кузнецкий городской округ	705,1	726,8	787,1	750,8	805,1	7,2
Междуреченский городской округ	582,1	645,5	592,5	626,4	784,4	25,2
Мысковский городской округ	643,9	655,2	574,8	639,7	842,9	31,8
Новокузнецкий городской округ	521,0	531,1	502,6	538,2	760,3	41,3

1	2	3	4	5	6	7
Полысаевский городской округ	716,3	638,2	565,2	728,8	708,8	-2,7
Осинниковский городской округ	439,2	309,3	368,4	470,7	556,5	18,2
Прокопьевский городской округ	611,4	653,5	696,0	829,5	1034,3	24,7
Тайгинский городской округ	522,7	545,0	632,1	578,0	746,5	29,2
Юргинский городской округ	537,0	534,6	563,8	668,3	871,0	30,3
Краснобродский городской округ	561,0	537,5	655,9	736,0	823,2	11,9

* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 № 104-ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований».

Смертность среди сельского населения от БСК на 3,2% выше, чем среди городского (835,7 и 809 на 100 тыс. населения соответственно). В сравнении с 2016 годом это соотношение не изменилось. Показатели смертности от БСК выше среднеобластного в 2020 году (807,7) имеют 1 муниципальный район (Мариинский) и 15 городских округов (Анжеро-Судженский, Беловский, Киселевский, Мысковский, Прокопьевский, Юргинский, Краснобродский, Ижморский, Ленинск-Кузнецкий, Прокопьевский, Топкинский, Тяжинский, Юргинский, Яйский, Яшкинский).

Таблица 5

Распределение умерших по полу, возрастным группам за 2020 год
от болезней системы кровообращения

Возраст	Распределение умерших по полу, возрастным группам за 2020 год		Возрастная структура смертности от болезней системы кровообращения	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5
до 1 года	0	1	0,0	0,01
1 – 4	0	1	0,0	0,01
5 – 9	0	0	0,0	0,0
10 – 14	2	0	0,02	0,0
15 – 19	3	2	0,03	0,02
20 – 24	7	4	0,1	0,03
25 – 29	20	15	0,2	0,1
30 – 34	105	37	1,1	0,3
35 – 39	170	69	1,7	0,6
40 – 44	275	99	2,8	0,9
45 – 49	329	136	3,4	1,2
50 – 54	416	161	4,3	1,4
55 – 59	854	362	8,7	3,2
60 – 64	1403	714	14,3	6,2
65 – 69	1666	1069	17,0	9,3
70 – 74	1428	1251	14,6	10,9

1	2	3	4	5
75 – 79	802	1182	8,2	10,3
80 – 84	1236	2693	12,6	23,5
85 и более лет	1066	3660	10,9	31,9
всего	9782	11456	100,0	100,0
*по предварительным данным Кемеровостата				

В возрастной категории с 25 до 74 лет количество умерших от БСК мужчин выше, чем женщин; с 75 лет количество умерших от БСК женщин выше, чем мужчин. Отмечается наибольшее значение смертности у мужчин от БСК в возрастном диапазоне 65-69 лет, у женщин - в возрастном диапазоне 85 и более лет. В 2020 году от инфаркта миокарда в Кузбассе скончались 1972 человека, из них 1039 мужчин (52,7%) и 933 (47,3%) женщины. Соотношение в сравнении с 2016 годом 49,4% и 50,6% соответственно смещается в сторону преобладания умерших от инфаркта миокарда мужчин.

Рост смертности от цереброваскулярных заболеваний был обусловлен в том числе ростом смертности от ОНМК и в первую очередь ростом смертности от внутримозгового кровоизлияния (+ 5% процентов по сравнению с 2019 годом).

Таблица 6

Динамика показателя смертности от цереброваскулярных болезней за 2016-2020 годы

Наименование причины смерти	код МКБ	показатель смертности на 100 тыс. населения					(+), рост, (-) снижение в сравнении 2019 и 2020 гг., процентов
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
Цереброваскулярная болезнь	I60-I69	190,8	195,2	187,1	229,3	260,6	+13,7
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60-64	117,6	118,6	119,5	125,4	126,0	+0,5
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,4	3,4	3,8	3,6	3,5	-2,8
Внутримозговые и другие внутричерепные кровоизлияния	I61	29,7	28,1	28,0	28,6	30,3	-5,9
Инфаркт мозга	I63	79,9	83,6	85,2	92,1	91,3	-0,9
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	4,5	3,4	2,5	1,1	0,9	-18,2

Объективная оценка колебаний смертности от ЦВБ в зависимости от территории затруднена, так как в 2018 году были выявлены эпизоды некорректного кодирования случаев смерти на дому, а именно резкий рост числа неврологических заболеваний как причин смерти. Вследствие этого для анализа показателей смертности в муниципальных образованиях и городских округах были взяты случаи ОНМК как причины смерти.

Таблица 7

Динамика показателя смертности от ОНМК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса за 2016 – 2020 годы

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса*	Показатель на 100 тыс. населения					(+), рост, снижение (-) в 2020 году по сравнению с 2016 годом	Примечание (наличие/отсутствие) ПСО**, РСЦ*** кардиологические отделения, ПРИТ/ОРИТ****
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год		
1	2	3	4	5	6	7	8
Анжеро-Судженский городской округ	173,9	200,2	210,4	199,1	174,6	+0,4	ПСО, кардиология, реанимация
Беловский городской округ	100,3	101,7	103,9	118,8	127,5	+27,1	ПСО, кардиология, реанимация
Березовский городской округ	120,1	94,6	149,8	98,5	118,1	-1,7	ПИТ*****
Калтанский городской округ	146,0	99,5	97,1	91,4	106,0	-37,7	-
Кемеровский городской округ	115,0	115,6	112,6	126,8	108,0	-6,5	РСЦ, ПСО 2, кардиология, реанимация
Киселевский городской округ	155,9	152,1	153,3	164,0	154,0	-1,2	Кардиология, реанимация
Краснобродский городской округ	103,9	167,5	148,1	100,0	130,0	+28,9	-
Ленинск-Кузнецкий городской округ	155,9	149,4	164,3	180,3	107,2	-45,4	ПСО, кардиология, реанимация
Междуреченский городской округ	123,6	104,6	81,2	99,8	90,9	-35,9	Кардиология, реанимация
Мысковский городской округ	170,6	183,3	133,9	132,6	77,3	-120,7	Реанимация
Новокузнецкий городской округ	114,5	108,5	115,9	105,7	106,9	-7,1	РСЦ, ПСО 2, кардиология, реанимация
Осинниковский городской округ	83,3	40,0	59,6	66,6	101,8	+22,2	Кардиология, реанимация

1	2	3	4	5	6	7	8
Полысаевский городской округ	131,8	105,8	103,4	173,5	171,1	+29,8	ПИТ
Прокопьевский городской округ	162,6	170,0	164,8	182,1	261,5	+60,8	ПСО, кардиология, реанимация
Тайгинский городской округ	103,0	97,3	63,6	104,4	129,1	+25,3	Реанимация
Юргинский городской округ	120,2	104,0	89,7	79,1	87,0	-38,1	ПСО, кардиология, реанимация
Беловский муниципальный район	93,6	69,5	111,8	95,2	112,1	+19,8	Реанимация
Гурьевский муниципальный округ	71,3	77,1	73,2	115,1	152,3	+113,6	-
Ижморский муниципальный округ	296,7	479,1	135,9	92,4	131,4	-125,8	-
Кемеровский муниципальный округ	125,5	142,7	94,5	136,6	114,8	-9,3	Реанимация
Крапивинский муниципальный округ	140,6	197,0	100,1	101,6	124,5	-12,9	Реанимация
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	109,0	111,2	170,7	202,2	184,5	+69,3	Реанимация
Мариинский муниципальный район	172,0	165,0	131,4	106,5	143,1	-20,2	ПСО, кардиология, реанимация
Новокузнецкий муниципальный район	133,7	137,7	105,7	113,7	112,0	19,4	Реанимация
Прокопьевский муниципальный округ	87,2	110,0	111,0	141,5	145,7	+67,1	ПИТ
Промышленновский муниципальный округ	110,1	113,5	89,5	77,5	95,4	-15,4	Реанимация
Таштагольский муниципальный район	147,1	68,1	106,9	100,5	113,1	-30,1	ПИТ
Тисульский муниципальный округ	106,4	132,4	145,2	167,9	144,9	+36,2	Реанимация
Топкинский муниципальный округ	97,8	107,6	87,9	121,1	121,7	+24,4	Реанимация

1	2	3	4	5	6	7	8
Тяжинский муниципальный округ	196,5	173,6	99,6	129,1	107,6	-82,6	ПИТ
Чебулинский муниципальный округ	150,1	172,4	90,4	56,2	78,0	-92,4	ПИТ
Юргинский муниципальный округ	224,2	298,0	104,7	92,2	98,2	-128,3	Реанимация
Яйский муниципальный округ	223,2	167,5	171,3	185,6	152,7	-46,2	Реанимация
Яшкинский муниципальный округ	108,9	96,4	108,9	147,2	133,7	+22,8	Реанимация

* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 № 104-ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований».

** первичное сосудистое отделение (далее – ПСО);

*** региональный сосудистый центр (далее – РСЦ);

**** палата реанимации интенсивной терапии/отделение реанимации интенсивной терапии (далее - ПРИТ/ОРИТ);

***** палата интенсивной терапии (далее – ПИТ).

В целом смертность в сельских районах была чуть ниже, чем в городских округах (125 и 129 соответственно). В 2020 году показатели смертности от ОНМК возросли на 5% относительно 2016 года (2016 год – 120,9; 2020 год – 126,9). При этом часть территорий продемонстрировала снижение данного показателя в 2020 году: г. Ленинск-Кузнецк, г. Междуреченск, г. Мыски, г. Калтан, г. Юрга и Юргинский район, Чебулинский и Тяжинские районы, Ижморский район. Значительный рост данного показателя был в г. Белово и Беловском районе, г. Осинники, г. Прокопьевске и Прокопьевском районе, г. Тайга, Тисульском районе. Стабильно высокие показатели смертности от ОНМК наблюдались в Анжеро-Судженском и Киселевском городских округах. На территориях, где отсутствовали сосудистые отделения, смертность от инсульта была ниже, чем на территориях, где ПСО были представлены (119 и 128 соответственно).

Различие в показателях смертности объясняется недостаточной (различной) укомплектованностью медицинскими кадрами территорий, социально-экономическими процессами в Кемеровской области (закрытие предприятий), возрастным составом отдельных районов (старение населения).

Рост смертности от БСК в 2020 году в том числе обусловлен фактором распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19: увеличение доли поздних обращений за медицинской помощью при инфарктах миокарда и острых нарушениях мозгового кровообращения, рост числа запущенных форм,

поступление пациентов в более тяжелом состоянии (а также учитывая присоединение новой коронавирусной инфекции COVID-19 к текущим инфаркту миокарда и острому нарушению мозгового кровообращения) в сравнении с 2019 годом. Имело место и ограничение доступности плановой медицинской помощи, профилактических осмотров и диспансеризации во время действия мер противодействия распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

В структуре общей заболеваемости 1-е место занимают болезни системы кровообращения – 21%, на 2-м месте болезни органов дыхания – 15,5%, болезни костно-мышечной системы на 3-м месте – 9,9 %, на 4-м месте травмы и отравления – 7,5%, болезни мочеполовой системы занимают 5-е место – 7,2%.

В структуре общей заболеваемости БСК: на 1-м месте – болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (50,6%), на 2-м месте – ишемические болезни сердца (19,9%), на 3-м месте – цереброваскулярные болезни (18,9%). Число больных с впервые выявленной патологией системы кровообращения в 2020 году составляет 50,8 на 1 тыс. населения.

Таблица 8

Структура заболеваемости взрослого населения Кемеровской области – Кузбасса в 2016-2020 годах болезнями системы кровообращения (показатель на 1 тыс. населения)

Нозологии	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		Прирост/ убыль, за 5 лет, процентов	
	Об- щая	Пер- вич- ная	Об- щая	Пер- вич- ная	Об- щая	Пер- вич- ная	Об- щая	Пер- вич- ная	Об- щая	Пер- вич- ная	Об- щая	Пер- вич- ная
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Болезни системы кровообращения	226	47,2	231,8	46,9	229,5	45,6	237,2	43,5	233,1	41,2	3,1	-12,7
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10- I15)	102,5	14,7	106,2	14,1	111,2	16,3	116,1	13,5	116,6	11,5	13,8	-21,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Ишемические болезни сердца (I20- I25)	41,4	10	43,9	9,8	43,6	9,4	45,2	9,4	45,4	10	9,7	0,0
Инфаркт миокарда (I21- I22)	2,1	2,1	2,18	2,18	2,2	2,2	2,3	2,3	2,2	2,2	4,8	4,8
Сердечная недостаточность (I50)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
Фибрилляция предсердий (I48)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
Остановка сердца (I46)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных
Цереброваскулярные болезни (I60- I69)	51,6	12,3	50,5	11,9	47	11,5	46,8	10,9	43,2	10,2	-16,3	-17,1
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,06	0,06	0,03	0,03	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,07	16,7	16,7
Внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние (I61)	0,3	0,3	0,4	0,4	0,47	0,47	0,45	0,45	0,42	0,42	40,0	40,0
Инфаркт мозга (I63)	2,2	2,2	3,6	3,6	3,7	3,7	3,6	3,6	3,3	3,3	50,0	50,0
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64)	0,13	0,13	0,19	0,19	0,12	0,12	0,2	0,2	0,1	0,1	-23,1	-23,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Транзиторные ишемические атаки (G45-46)	0,7	0,4	0,8	0,5	0,68	0,4	0,5	0,3	0,45	0,3	-35,7	-25,0
Врожденные пороки сердца (Q20 – Q25)	нет данных	нет данных							нет данных	нет данных		
Приобретенные пороки сердца (I34 – I37)	нет данных	нет данных							нет данных	нет данных		

По распространенности среди БСК в структуре первичной заболеваемости лидирующее место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10- I15) – 47,8%.

При этом за последние 5 лет отмечается рост общей заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, на 15,7%, первичная заболеваемость снизилась на 21,8%.

Второе место в группе БСК по уровню общей и первичной заболеваемости занимают цереброваскулярные болезни (I 60- I 69) – 25,5%.

При этом за последние 5 лет отмечается снижение общей и первичной заболеваемости в этой группе на 16,3 и 17,1% соответственно.

ИБС (I20-25) является третьей по распространенности нозологической группой среди БСК по уровню первичной заболеваемости – 25,1%. За последние 5 лет отмечается рост первичной заболеваемости ИБС на 9,7%.

Уровень заболеваемости инфарктом миокарда (I21-22) с 2016 по 2020 год вырос на 4,8% (с 2,1 до 2,2 на 1 тыс. населения).

На фоне роста заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (I10- I15), отмечается рост таких грозных осложнений, как внутримозговое кровоизлияние (I61) – с 0,3 до 0,42 случая на 1 тыс. населения (40%), инфаркт мозга (I63) – с 2,2 до 3,3 случая на 1 тыс. населения (50%).

Количество инсультов, не уточненных как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64), уменьшилось с 0,13 до 0,1 случая на 1 тыс. населения (-23,1%).

Количество субарахноидальных кровоизлияний (I60) увеличилось с 0,06 до 0,07 случая на 1 тыс. населения (16,7%).

Общая заболеваемость по классу транзиторная ишемическая атака (G45-46) снизилась за последние 5 лет с 0,7 до 0,45 случая на 1 тыс. населения (35,7%).

Среди острых состояний в структуре общей заболеваемости цереброваскулярными болезнями в 2020 году основное место занимают: инфаркт мозга – 7,5%, внутримозговое кровоизлияние – 1%, субарахноидальное кровоизлияние – 0,16%, инсульт неуточненный – 0,3%.

За период с 2016 по 2020 год наблюдается рост доли внутримозговых кровоизлияний в 1,6 раза, рост доли заболеваемости инфарктом мозга в 1,7 раза, доли субарахноидальных кровоизлияний в 1,3 раза, доля неуточненных инсультов остается стабильной.

Таблица 9

Общая и первичная заболеваемость БСК городского и сельского населения
(на 1000 соответствующего населения) по нозологиям

Нозология	Городское		Сельское		Городское		Сельское	
	2018 год				2020 год			
	Об- щая	Первич- ная	Об- щая	Первич- ная	Об- щая	Первич- ная	Об- щая	Первич- ная
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Болезни системы кровообращения	239,1	48,8	170,7	25,1	240,4	42,3	187,7	34,5
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	115,2	17,2	86,3	10,4	119,8	11,5	96,6	11,5
Ишемические болезни сердца	45,3	10,1	32,7	4,9	47,5	10,4	32,1	7,7
Острый инфаркт миокарда (на 1000 взрослого населения)	1,8	1,8	0,9	0,9	1,8	1,8	1,2	1,2
Цереброваскулярные болезни	49,3	12,4	33,3	6	45	10,6	31,9	7,4
Субарахноидальное кровоизлияние	0,1	0,1	0,04	0,04	0,1	0,1	0	0
Внутримозговое и другое внутрисерпное кровоизлияние	0,5	0,5	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3
Инфаркт мозга	4,1	4,1	1	1	3,5	3,5	1,6	1,6
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Преходящие транзиторные ишемические атаки	0,8	0,4	0,1	0,05	0,5	0,3	0,18	0,09

Общая заболеваемость БСК населения к 2020 году остается стабильной последние 5 лет (колеблется в пределах 5%) и на конец 2020 года составляет 240,4 на 1 тыс. городского населения и 187,7 на 1 тыс. сельского населения (239,1 на 1 тыс. городского населения и 170,7 на 1 тыс. сельского населения в 2018 году).

Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением: общая заболеваемость у городского населения выросла за 5 лет на 4%, с 115,2 до 119,8 у сельского населения – на 12%, с 86,3 до 96,6 на 1 тыс. населения; первичная заболеваемость снизилась у городского населения на 33,1%, у сельского населения увеличилась на 10,6%.

Ишемические болезни сердца: общая заболеваемость у городского населения увеличилась на 4,9%, у сельского населения незначительно снизилась на 1,8%; первичная заболеваемость у городского населения увеличилась на 2,9%, у сельского населения выросла на 5,7% (с 4,9 до 7,7 случаев на 1 тыс. населения).

Острый инфаркт миокарда: общая и первичная заболеваемость у городского населения остается стабильной, у сельского населения увеличилась на 33% (с 0,9 до 1,2 на 1 тыс. взрослого населения).

Общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями снизилась как у городского (на 8,7%), так и сельского населения (на 4,2%), первичная заболеваемость у городского населения снизилась на 14,5%, у сельского населения - выросла на 23,3%.

Субарахноидальное кровоизлияние: у городского населения общая и первичная заболеваемость в 2020 осталась на уровне 2018 года, у сельского населения в 2020 случаев субарахноидальных кровоизлияний не было.

Внутричерепное кровоизлияние: общая и первичная заболеваемость снизилась у городского населения на 20%, у сельского населения остается на уровне 2016 года.

Инфаркт мозга: общая и первичная заболеваемость снизилась у городского населения на 14%, у сельского населения возросла на 60% (с 1 случая на 1 тыс. населения до 1,6).

Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный): общая и первичная заболеваемость у городского и сельского населения в 2020 сохраняется на уровне 2016 года.

В 2020 году в структуре общей заболеваемости БСК наибольшую долю составляет гипертоническая болезнь у городского населения 49,8%, у сельского населения – 51,5%, в первичной заболеваемости наибольшую долю имеет гипертоническая болезнь у городского населения – 27,2%, у сельского населения – 33,3%.

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

Сбор, обработка и консолидация информации о показателях, характеризующих соблюдение порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 30.04.2020 № 1089 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей в разрезе медицинских организаций Кемеровской области» ежемесячно с формированием ГАУЗ «Кузбасский медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГАУЗ «КМИАЦ») сводного отчета, который представляется в Министерство здравоохранения Кузбасса и вносится в автоматизированную систему мониторинга медицинской статистики Минздрава России.

Таблица 10

Мониторинг показателей оценки эффективности проведения сосудистой программы

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2018 год	2019 год	2020 год	(+) рост, (-) снижение в сравнении 2019 и 2020 гг., процентов
1	2	3	4	5	6
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	108 348	119 128	120 804	+1,4
Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца	человек	78 950	94 400	98 878	+4,7
Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром, а также число пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, зарегистрированных в текущем году, если они не были зарегистрированы ранее, с кодами I21 или I22	человек	8 470	10 999	9 498	-13,6
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома, а также постинфарктного кардиосклероза, зарегистрированного в текущем году, если он не был зарегистрирован ранее, с кодами I21 или I22	человек	4 073	3 925	5425	+38,2

1	2	3	4	5	6
Число больных, перенесших острый коронарный синдром и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	7 443	7 979	6 899	-13,5
из них: число больных в трудоспособном возрасте	человек	2 131	3 043	2 244	-26,3
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	1 718	1 508	1 400	-7,2
из них: число больных в трудоспособном возрасте	человек	557	434	450	+3,7
Число больных с острым коронарным синдромом, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	1 124	673	498	-26
Число больных с острым коронарным синдромом в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	305	221	145	-34,4
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	количество	12 342	11 591	10 725	-7,4
из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	10 137	9 025	7 357	-18,5
Число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	человек	2 838	2 808	2 336	-16,8
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	1 753	1 934	1 626	-15,9
из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	единиц	494	485	391	-19,4

1	2	3	4	5	6
Среднее время «симптом – баллон» для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минут	270	280	287	+2,5
Среднее время «симптом - звонок скорой медицинской помощи (далее – СМП)»	минут	135	145	132	-8,9
Среднее время «звонок СМП – баллон»	минут	135	135	155	+14,8
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	13 199	11 920	10 367	-13,0
из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	человек	10 604	11 014	9 959	-9,6
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	2 849	2 942	2 917	-0,8
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	10 350	8 978	7 450	-17,0
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	2 118	1 531	1 441	-5,9
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	820	1 255	1 404	+11,9
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	человек	813	681	585	-14,1
из них: на догоспитальном этапе	человек	533	486	431	-11,3
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	4 476	4949	4 818	-2,6

1	2	3	4	5	6
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	2 899	3 269	3 300	+0,9
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	1 329	1 377	1 472	+6,9
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE \geq 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	509	515	597	+15,9
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	1 570	1 892	1 828	-3,3
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	12 677	13 092	10 940	-16,4
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	6 355	9 348	7 067	-24,4
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	8 206	8 423	7 272	-13,7
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	6 891	8 114	7 067	-12,9

1	2	3	4	5	6
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	551	760	688	-9,4
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	75	62	67	+8,1
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	216	388	395	+1,8
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	10	25	28	+12
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	109	110	119	+8,2
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	349	376	291	-22,6
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	6 355	7 184	7 742	+7,7
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	человек	569	470	449	-4,5
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	2 376	2 479	2 388	-3,7
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	1 750	1 832	1 745	-4,7

1	2	3	4	5	6
Число выбывших (выписано+умерло) больных с ишемическим инсультом	человек	9 935	10 288	8 686	-15,6
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	620	637	638	+0,2
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	1 475	1 483	1 316	-11,3
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	1 640	1 287	1 246	-3,2
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	443	246	169	-31,3

В динамике за 2020 год в сравнении с 2019 годом отмечаются следующие положительные тенденции: уменьшилась доля пациентов, умерших от ИМ в трудоспособном возрасте, от числа всех умерших от ИМ на 14,6%; снизилась доля пациентов, умерших от ИБС вне медицинской организации от всех умерших от ИБС на 6,3%; увеличилась доля больных с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST на 17,1%; увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от первого контакта с медицинским работником, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST на 41,1%, увеличилась доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), от всех больных с ОКС на 4% и составляет 96,1%; повысилась доля больных с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, от всех поступивших с диагнозом ОКС на 30,2 %; выросла доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, за счет ЧКВ на 7,2%; увеличилась доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, от числа всех больных, которым выполнен тромболизис на 3,2% и составила 73,7%; увеличилась доля пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ, от всех пациентов с ОКС без подъема сегмента ST на 28,1%; увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ЧКВ в течение 90-120 мин. от момента первого контакта с медицинским работником, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST на 17,8 %, обеспеченность субъекта врачами специалистами по эндоваскулярным методам диагностики и лечения (на 10 тыс. населения) выросла на 65,9%.

Сохраняющиеся проблемы: по данным Кемеровостата, коэффициент смертности от БСК (на 100 тыс. населения) увеличился на 24%; коэффициент смертности от ИБС (на 100 тыс. населения) увеличился на 31,4%; коэффициент смертности от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения) - на 17,8%; увеличилось число умерших больных от ИМ на 17,1%; число пациентов, умерших от ИМ вне профильных стационаров (ПСО, РСЦ), от всех умерших от ИМ увеличилось на 94,7 %; выросла летальность больных ИМ в стационарах субъекта на 35,1% за счет непрофильных стационаров; снизилась доля больных со стабильной ИБС, подвергшихся чрескожному коронарному вмешательству (далее – ЧКВ), от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС на 9,6%.

**Объем хирургической помощи в медицинских организациях
Кемеровской области - Кузбасса**

Таблица 11

Операция	2018 год			2019 год			2020 год		
	Число операций	Летальность, процентов	Случаев на 1 млн. человек	Число операций	Летальность, процентов	Случаев на 1 млн. человек	Число операций	Летальность, процентов	Случаев на 1 млн. человек
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Операции на сердце	7067	2,2%	2651,9	7678	2,3%	2871,1	7513	3,0%	2832,4
из них: на открытом сердце	1047	2,3%	393,7	997	3,6%	372,8	869	2,9%	327,6
из них: с искусственным кровообращением	1040	2,1%	391,0	988	3,54%	369,4	866	2,9%	326,5
Коррекция врожденных пороков сердца	305	0,9%	114,7	284	2,8%	106,2	295	2,7%	106,3
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	289	2,8%	108,7	322	4,3%	120,4	313	2,6%	289
При нарушениях ритма всего	1318	0,2%	495,6	1369		511,9	1453	0,5%	547,8
из них: имплантация кардиостимулятора	886	0,2%	333,1	947		354,1	969	0,7%	365,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Коррекция тахикардий	373		140,2	373		139,5	441		166,3
из них: катетерных аблаций	373		140,2	372		139,1	441		166,3
По поводу ишемических болезней сердца	5138	2,7%	1931,9	5617	2,7%	2100,4	5379	3,6%	2027,9
из них: аортокоронарное шунтирование	659	1,7%	247,8	668	2,1%	249,8	561	1,4%	211,5
ангиопластика коронарных артерий	4476	2,8%	1683	4949	2,8%	1850,6	4818	3,9%	1816,4
из них: со стентированием	4268	2,6%	1604,8	4815	2,7%	1800,5	4629	3,8%	1745,1
Операций на сосудах	4503	2,1%	1693,1	4400	1,5%	1645,3	4294	1,7%	1618,8
из них: операции на артериях	1664	5,3%	625,7	1890	3,1%	706,7	2072	3,1%	781,1
из них: на питающих головной мозг	512	0,2%	192,5	611	0,7%	228,5	510	1,2%	192,3
из них: каротидные эндартерэктомии	420	0,2%	158	500	0,2%	187	392	0,8%	147,8
Рентгенэндоваскулярные дилатации	60		22,6	27		10,1	40		15,1
из них: со стентированием	60		22,6	27		10,1	40		15,1
На почечных артериях	16		6,0	11		4,1	9		3,4
На аорте	136	3,7%	51,1	114	2,6%	42,6	270	0,7%	101,8
Операции на венах	2839	0,2%	1067,5	2510	0,4%	938,5	2222	0,3%	837,7

Количество оперативных вмешательств на сердце по сравнению с 2018 годом в 2019 году увеличилось на 8,6%; в 2020 году на 6,3% преимущественно за счет интервенционных операций и операций через минидоступ. Доля операций на открытом сердце в динамике уменьшается: на 4,8% в 2019 году и на 17% в 2020 по сравнению с 2018 годом; в том числе с

использованием искусственного кровообращения на 5% и 16,7% соответственно.

В течение трех лет прогрессивно увеличивается количество операций по поводу нарушений сердечного ритма с 1318 в 2018 году до 14543 в 2020 году (+ 11%).

Число операций при ишемической болезни сердца в 2019 году увеличилось на 9,3% по сравнению с 2018 годом; уровень летальности оставался стабильным (2,7%). В 2020 году количество операций уменьшилось по сравнению с 2019 годом на 4,2% ввиду ограничения оказания плановой медицинской помощи, связанного с эпидемиологической обстановкой в регионе. В тоже время отмечается рост летальности при данном виде вмешательств с 2,7% до 3,6 % за счет позднего обращения за медицинской помощью, поступления пациентов исходно более тяжелых, а также присоединения новой коронавирусной инфекции COVID-19 к течению ишемической болезни сердца.

Служба сердечно-сосудистой хирургии в Кемеровской области представлена 4 специализированными стационарными отделениями, из которых 2 относятся к системе здравоохранения области и 2 являются подразделениями федеральных учреждений, расположенных на территории области; 1 амбулаторным городским сосудистым центром и 1 специализированным центром амбулаторной хирургии с приемом сосудистого хирурга. Функционирует 2 региональных сосудистых центра, силами которых проводятся эндоваскулярные вмешательства при экстренной патологии коронарных и брахиоцефальных сосудов. Амбулаторные приемы осуществляются в 2 лечебно-профилактических учреждениях г. Кемерово и 4 лечебно-профилактических учреждениях г. Новокузнецка, дополнительно осуществляются приемы в частных клиниках (2 в г. Кемерово, 3 в г. Новокузнецке, по 1 – гг. Прокопьевск и Киселевск).

Во всех отделениях сосудистой хирургии и сердечно-сосудистой хирургии оказание помощи осуществляется с соблюдением клинических рекомендаций.

В целом материально–техническое обеспечение специализированных стационаров диагностической техникой следует считать удовлетворительным: 9 стационарных ангиографических установок в рентгенооперационных (5 – Кемерово, 4 – Новокузнецк), 6 передвижных ангиографических систем (С-дуга) (3 – Кемерово, 3 – Новокузнецк); 7 современных мультиспиральных компьютерных томографий (далее – МСКТ) (3 - Кемерово, 4 - Новокузнецк). Все стационары обеспечены техникой для ультразвуковых исследований экспертного класса. Однако полноценная круглосуточная диагностика сердечно-сосудистой патологии (магнитно-резонансная томография (далее – МРТ), МСКТ, ангиография в режиме «24/7» организована только в региональном сосудистом центре на базе ГБУЗ «КККД». При этом обязательный стандарт оснащения организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», включая и

рекомендованное оборудование, в части операционных и блоков интенсивной терапии полностью выдержан пока только в клинике НИИ КПССЗ.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2020 годы)

В 2020 году в выявлении, диагностике и лечении БСК принимали участие следующие медицинские организации:

2 РСЦ на 201 койку;

11 ПСО на 444 койки;

1 кардиохирургическое отделение (81 койка) на базе НИИ КПССЗ;

1 отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции (66 коек) на базе НИИ КПССЗ.

Общий коечный фонд кардиологических отделений составил 791 койку, в том числе для взрослых – 762, в 18 медицинских организациях. В регионе функционирует 1 кардиодиспансер на базе ГБУЗ «КККД». Амбулаторная кардиологическая помощь оказывается в 35 медицинских организациях, включая 2 кардиологические поликлиники, 78 кардиологических кабинетов. Скорую неотложную помощь больным с БСК оказывают: 30 станций скорой медицинской помощи, в том числе 2 частные в Кемерово; служба санитарной авиации. Медицинская эвакуация пациентов осуществляется 21 автомобилем и одним вертолетом МИ-8Т (базируется в г. Таштаголе).

Таблица 12

Обеспеченность койками по профилю

Профиль коек	Развернуто на конец отчетного года			Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
Кардиологические для взрослых	917	927	762	4,34	4,43	3,49
из них: кардиологические интенсивной терапии	130	139	132	0,61	0,66	0,63
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	191	260	258	0,90	1,24	1,24
Неврологические для взрослых	1073	1020	810	5,08	4,87	3,89
из них: неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	269	307	288	1,27	1,47	1,38
неврологические интенсивной терапии	23	35	40	0,11	0,17	0,19
Терапевтические	1272	1392	1539	6,02	6,65	7,39

В 2020 году в сравнении с 2019 годом уменьшилась обеспеченность кардиологическими и неврологическими койками для взрослых за счет перепрофилирования отделений региона в инфекционные и терапевтические для лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и внебольничных пневмоний. Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тыс. населения возросла на 11%.

Таблица 13

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период 2019-2024 в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип МО	Факт (да/нет) оснащения		План (да/нет) по оснащению *по состоянию на 01.03.2021			
			2019 год	2019 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ГБУЗ «КККД»	РСЦ 1	+			+		+
2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ 2		+		+	+	+
3	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ПСО № 1	+			+		
4	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ПСО № 2			+	+		+
5	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница № 1»	ПСО № 3		+				
6	ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»	ПСО № 4		+		+		
7	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ПСО № 5			+		+	
8	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ПСО № 6			+		+	
9	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»	ПСО № 7			+		+	
10	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	ПСО № 8			+	+		
11	ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» (г. Кемерово, ул. Александра, 7)	ПСО № 9				+		+

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД» (г. Новокузнецк, ул. Кузнецова 35)	ПСО № 10						+
13	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД» (г. Новокузнецк, Димитрова, 31)	ПСО № 11		+				

Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 17.03.2021 № 893 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2021-2023 годах» и паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Кемеровская область)».

Таблица 4

Анализ проведения стресс-эхокардиографических исследований в амбулаторных и стационарных учреждениях

	2018 год	2019 год	2020 год
Всего стресс-ЭхоКГ	144	214	196
В условиях стационара	26	53	105
В амбулаторных условиях	118	161	91

В 2020 году отмечалось небольшое снижение количества проведенных стресс-эхокардиографических исследований на 8,41% за счет исследований, проведенных на амбулаторном этапе (-56,5%). Это связано с ограничением оказания плановой помощи в 2020 году ввиду применения мер противодействия распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19. В планах по улучшению оказания медицинской помощи пациентам с БСК организация центров нагрузочного тестирования больных с ИБС (включая стресс-эхокардиографию) и ультразвуковой доплерографии брахиоцефальных артерий (далее - УЗДГ БЦА) для определенных групп высокого риска в крупных амбулаторных медицинских организациях на 2021 год.

Таблица 15

Анализ использования коечного фонда для оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения

Профиль коек	Функция койки			Среднее пребывание		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7
Кардиологические для взрослых	323,43	311,73	313,53	9,8	9,3	10,3

1	2	3	4	5	6	7
из них: кардиологические интенсивной терапии	318,9	314,9	300,9	11,1	8,0	8,2
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	340,9	270,8	318,2	8,8	8,0	8,1
Неврологические для взрослых	320,9	314,4	307,9	10,8	10,5	12,7
из них: неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	319,8	317,4	300,2	10,4	10,2	10,2
неврологические интенсивной терапии	338	328,1	307,3	6,4	8,8	8,9

В 2020 году в сравнении с 2019 годом функция койки уменьшилась для кардиологических коек интенсивной терапии, неврологической койки - для взрослых, невралгической - для лечения пациентов с ОНМК, неврологической интенсивной терапии - за счет периодов карантина в отделениях, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции. Среднее пребывание возросло по всем профилям ввиду госпитализации в 2020 году пациентов более тяжелых, коморбидных.

В целях оценки соответствия сосудистых отделений порядкам оказания медицинской помощи в части оснащения в 2020 году проверены первичные сосудистые отделения и РСЦ № 2 на предмет соответствия стандарту оснащения (приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – приказ № 918н).

ПСО № 1 на базе ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11». Нет систем сигнализации (экстренного оповещения из палат на пост медсестры). Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них пациента в палату реанимации и интенсивной терапии и проведения реанимационных мероприятий занимают долю менее 50% от общего количества коек.

ПСО № 2 на базе ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика». Нет систем сигнализации. Блок интенсивной терапии (далее – БИТ) не оборудован согласно стандарту оснащения.

ПСО № 3 на базе ГБУЗ Кемеровской области «Прокопьевская городская больница № 1». Нет систем сигнализации. Количество аппаратов искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) не соответствует установленным требованиям. Доля функциональных кроватей менее 50%.

ПСО № 4 на базе ГБУЗ «Беловская городская больница № 1». Нет систем сигнализации. Количество аппаратов временной кардиостимуляции не соответствует требуемым.

ПСО № 5 на базе ГБУЗ «Юргинская городская больница». Количество функциональных кроватей не соответствует стандарту оснащения.

ПСО № 6 на базе ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского». Отсутствует система сигнализации.

ПСО № 7 на базе ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров». Нет круглосуточной возможности проведения Эхо-КГ.

ПСО № 8 на базе ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса». Нет систем сигнализации. Количество дефибрилляторов и временных электрокардиостимуляторов не соответствует стандарту оснащения. Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них пациента в палату реанимации и интенсивной терапии и проведения реанимационных мероприятий занимают долю менее 50% от общего количества коек.

ПСО № 9 на базе ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» (г. Кемерово, ул. Александра, д. 7). Количество функциональных кроватей не соответствует стандарту оснащения.

ПСО № 10 на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» (г. Новокузнецк, ул. Кузнецова, д. 35). Количество функциональных кроватей не соответствует стандарту оснащения.

ПСО № 11 на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» (г. Новокузнецк, ул. Димитрова, д. 31). Количество функциональных кроватей не соответствует стандарту оснащения.

РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова». Оснащение кардиологического отделения, имеющего в своей структуре БИТ, соответствует стандарту оснащения.

Основные проблемы в выполнении стандартов оказания медицинской помощи заключаются в дефиците оснащения ПСО и дефиците кадров.

По результатам проведенных проверок рекомендовано составить заявки на дооснащение кардиологических отделений с блоком интенсивной терапии в составе ПСО согласно стандарту оснащения, увеличить штат сотрудников путем привлечения новых кадров, организовать еженедельные административные обходы для контроля качества организации медицинской помощи в ПСО.

Таблица 16

Обеспеченность тяжелой техникой РСЦ, ПСО в 2020 году

Медицинская организация	Ангио-графические аппараты стационарные	МРТ от 1,5 Тл	КТ менее 16 срезов	КТ 16 – 40 срезов	КТ от 64 срезов
1	2	3	4	5	6
ПСО 1 ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»				1	
ПСО 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	1	1 менее 1Т		2	1

1	2	3	4	5	6
ПСО 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»		1		2	
ПСО 4 ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»				1	
ПСО 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»		1		1	
ПСО 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»					1
ПСО 7 ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»		1 менее 1Т	2		1
ПСО 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»					1
ПСО 9 ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»		1		2	
ПСО 10, 11 НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1			1	
РСЦ 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	2	1 менее 1Т			1
РСЦ 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	1	2		3	

Таблица 17

Нагрузка на аппараты МРТ и КТ 2018 год, 2020 год

Медицинская организация	МРТ количество исследований за год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	КТ количество исследований за год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	МРТ количество исследований за год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	КТ количество исследований за год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2018 год	2018 год	2018 год	2018 год	2020 год	2020 год	2020 год	2020 год
ГБУЗ «КККД»	4407	17,8	5673	23	3327	9,1	19809	27

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	5091	10,3	10860	22	5463	7,5	11607	10,6
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	-	-	2089	8,5			6771	18,5
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	2739	11,1	5092	10,3	1567	4,3	6908	6,3
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница № 1»	0	0	3456	14	315	0,86	6247	8,5
ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»	-	-	4347	17,6			6450	17,7
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	68	0,3	5421	21,9	1250	3,4	7612	20,85
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А.Гороховского»	-	-	5904	23,9			5452	14,9
ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»	647	2,6	7760	15,7	814	2,2	6936	9,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	-	-	3522	14,3			4184	11,5
ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница СМП имени М.А.Подгорбунского»	-	-	4910	19,9	3005	8,2	13811	18,9
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД»	-	-	2089	8,6			11356	31,1

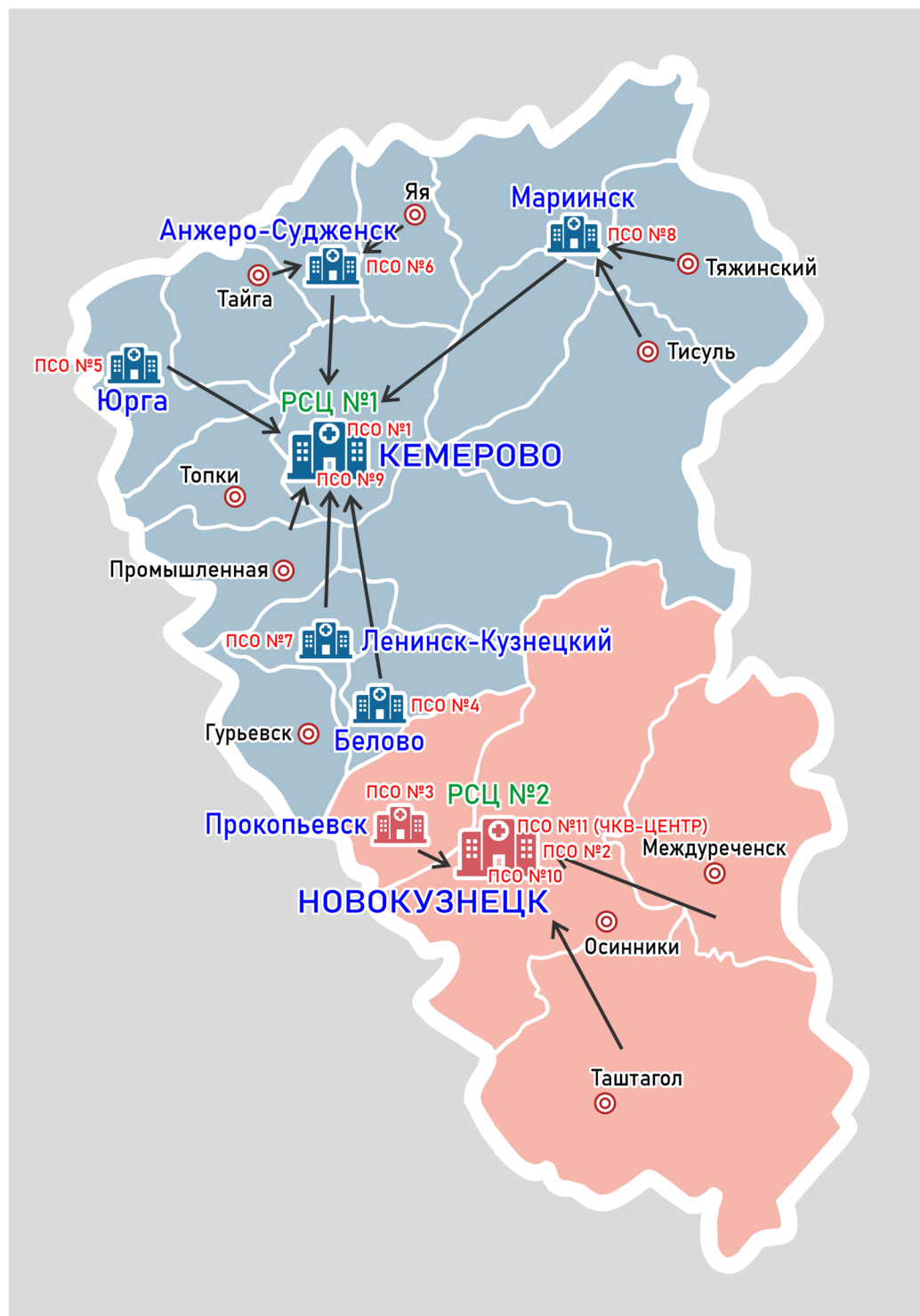
Таблица 18

Число ангиографических комплексов и число выполненных процедур
за 2018-2020 годы

Медицинская организация	Количество ангиографических комплексов			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые диагностические			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые лечебные		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
ГБУЗ «Кузбасский областной клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1	1	3	4638	5124	6111	1529	1902	2542
НИИ КПССЗ	3	3	3	4068	4556	3760	2804	2640	2590
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	1	1	2	2086	758	568	1552	1865	1322
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	1	1	1	507	635	356	289	292	259
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1	1	1	1529	1968	1664	158	272	287
Итого	7	7	10	12828	14364	12459	6332	7032	7000

Количество ангиографических комплексов в области за три года увеличилось на три установки, отмечается уменьшение количества рентгенохирургических вмешательств внутрисосудистых диагностических, при небольшом увеличении количества лечебных рентгенохирургических вмешательств. В среднем нагрузка на один аппарат в год составляет: 2018 – 2737,1; 2019 – 3056,6; 2020 – 1945,9. Снижение в 2020 году средней нагрузки на один ангиографический комплекс в сравнении с 2019 годом обусловлено рядом причин: запуск в эксплуатацию новых ангиографических комплексов не с начала года, длительный период поломки одного из ангиографических комплексов на базе ГБУЗ «КККД»; начало и становление работы по рентгенохирургическим вмешательствам на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» с мая 2020 года; также в 2020 году имело место снижение доступности плановой медицинской помощи ввиду применения мер по нераспространению новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Схема маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК на территории Кемеровской области – Кузбасса представлена на рисунке 1.



**1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации,
участвующей в оказании стационарной помощи больным
с ОНМК и/или ОКС**

Таблица 19

Анализ профильности и мощности медицинских организаций и их подразделений, задействованных в оказании помощи пациентам с болезнями системы кровообращения

Медицинская организация	Зона обслуживания, человек	Количество коек, в том числе	Для лечения ОНМК		Для лечения ОКС	
			количество коек для больных ОНМК, в том числе	интенсивной терапии	количество коек для больных ОКС, в том числе	интенсивной терапии
1	2	3	4	5	6	7
РСЦ № 1 ГБУЗ «КККД имени академика Л.С. Барбараша»	1173631	118	54	10	64	10
РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	617009	83	33	3	50	2
Всего коек РСЦ		201	87		114	
ПСО № 1 ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	233333	87	60	11	27	6
ПСО № 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	153521	40	30	9	10	3
ПСО № 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница № 1»	246144	56	32	6	24	6
ПСО № 4 ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»	158752	43	31	6	12	6
ПСО № 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	100809	30	15	3	15	3

1	2	3	4	5	6	7
ПСО № 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	100192	30	10	10	20	20
ПСО № 7 ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»	112338	45	20	10	25	10
ПСО № 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	85953	30	15	8	15	8
ПСО № 9 ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» (г. Кемерово, ул. Александрова, д.7)	104821	23	23	7	0	0
ПСО № 10 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД» (г. Новокузнецк, ул. Кузнецова, д. 35)		30	30	6	0	0
ПСО № 11 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД» (г. Новокузнецк, ул. Димитрова, д. 31)	478000	30	0	0	30	12
Всего коек ПСО		444	266	37	178	43

Работа ПСО, РСЦ в 2018-2020 гг.

Таблица 20

	Коек			Поступило пациентов, человек			Проведено пациентами койко-дней		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
РСЦ	223	223	201	7856	8030	7553	70744	73556	64740
ПСО	417	487	444	12227	13681	11916	131580	142366	114181

Таблица 21

	Поступило пациентов, человек			Из них умерло			В том числе в первые 24 часа после поступления		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
РСЦ	7856	8030	7553	689	686	608	186	162	150
ПСО	12227	13681	11916	1687	1845	1812	319	307	256

Количество коек РСЦ за 2018-2020 гг. уменьшилось на 22 в связи с перепрофилированием 22 коек РСЦ1 в инфекционное отделение для лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и COVID-19.

Проведен анализ доли пациентов, пролеченных по поводу болезней, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, острого инфаркта миокарда, хронической ишемической болезни сердца, фибрилляции и трепетания предсердий, острого нарушения мозгового кровообращения к общему числу больных, пролеченных с болезнями системы кровообращения в целом в 2020 году в медицинских организациях, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ. Результаты представлены в таблице № 22.

Таблица 22

Нозологическая структура пролеченных больных в разрезе медицинских организаций, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ

Медицинская организация	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	Острый и повторный инфаркт миокарда	Фибрилляция и трепетание предсердий	Острое нарушение мозгового кровообращения	Хроническая ишемическая болезнь сердца
1	2	3	4	5	6
РСЦ № 1 ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша», включая Новокузнецкий филиал	4,3	14,2	7,9	19,2	10,2
РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»					
ПСО № 1 ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	2,9	0,9	-	54,5	2,4
ПСО № 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцка»	3,9	4,2	8,4	21,9	9,8

1	2	3	4	5	6
ПСО № 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница № 1»	7,5	5,6	11,8	14,6	11,8
ПСО № 4 ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»	5,8	3,1	11,1	35,8	12,9
ПСО № 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	8,6	2,9	10,3	17,3	16,4
ПСО № 6 ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	5,6	0,3	12,9	21,5	12,9
ПСО № 7 ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»	10,8	12,0	3,8	27,6	11,6
ПСО № 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	8,1	3,4	10,1	32,2	22,8
ПСО № 9 ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгор- бунского» (Кемерово, ул.Александрова, д. 7)	12,3	1,2	6,2	19,3	7,7

В структуре пролеченных больных преобладают нозологии, соответствующие профилю ПСО/РСЦ в составе медицинской организации. Весомую долю госпитализаций занимают пациенты с хронической сердечной недостаточностью.

На постоянном контроле РСЦ1 и РСЦ2 находится процесс перевода пациентов из ПСО без ангиографических установок в ЧКВ-центры.

В динамике за три года количество переводов в РСЦ1 увеличилось с 764 в 2018 году до 1360 в 2020 году (+78%); количество переводов в РСЦ2 за аналогичный период несколько уменьшилось: с 177 до 165 (-6,7%) за счет преимущественно прямой доставки.

1.5.2. Ведение в Кемеровской области - Кузбассе баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Кемеровской области – Кузбассе ведется Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета (далее – Федеральный регистр) (статья 6.1 Федерального закона от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»).

На 01.01.2020 в Федеральный регистр внесено 326039 лиц, имеющих право на государственную социальную помощь за счет средств федерального бюджета, в том числе на льготное лекарственное обеспечение. Из них 263824 (80,9%) воспользовались правом на отказ от получения льготы в натуральном выражении с выплатой денежного эквивалента («монетизация льготы»), остальные 62215 (19,1%) получают государственную социальную помощь в установленном порядке.

В Кемеровской области – Кузбассе ведется региональный регистр/реестр пациентов, получающих льготное лекарственное обеспечение для лечения сердечно-сосудистых заболеваний по профилю «кардиология» за счет средств регионального бюджета.

Ведение регистра/реестра утверждено приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области» и осуществляется оператором ГАУЗ «КМИАЦ». Ответственный за наполнение регистра/реестра: ГАУЗ «КМИАЦ». Региональный регистр/реестр связан с единой региональной медицинской информационной системой.

В 2021 году началось функционирование Федерального регистра инфаркта миокарда в РСЦ1 и РСЦ2 на основании письма ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» (далее - НМИЦ кардиологии) (от 30.07.2020 исх. № 01/1609) в соответствии с приложенной к письму инструкцией по подключению и работе с регистром пациентов с острым инфарктом миокарда и утвержденным протоколом регистра РЕГИОН.

1.5.3. Реализация в Кемеровской области специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

С 2019 года в регионе ведется работа по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью

(далее – ХСН). С целью удовлетворения потребностей населения г. Кемерово и Кемеровской области - Кузбасса в специализированной амбулаторно-поликлинической помощи с использованием современных медицинских технологий диагностики и лечения пациентов с ХСН на базе кардиологической поликлиники «ГБУЗ «КККД» продолжает свою работу центр ХСН. В задачи центра входит динамическое наблюдение и лечение больных с декомпенсацией ХСН, с высоким функциональным классом (ФК III-IV) и низкой фракцией выброса (далее – ФВ) (ФВ < 35%); отбор больных на высокотехнологичные методы лечения при ХСН (трансплантацию сердца, имплантацию бивентрикулярного электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора); проведение обучающей программы для пациентов, направленной на повышение информированности и приверженности к лечению; повышение уровня знаний врачей по основным вопросам динамического ведения данной категории больных. На базе терапевтического отделения Новокузнецкого филиала «ГБУЗ «КККД» (Новокузнецк, ул. Кузнецова, д. 35) функционируют стационарные 22 койки для лечения пациентов с ХСН и коморбидной патологией.

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

В 2020 году широкое развитие получили телемедицинские технологии.

Анализ работы ПСО по неотложной помощи и отбор на высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП) ежедневно в режиме видеоконференцсвязи (далее – ВКС) по профилю ОКС и по профилю ОНМК (с участием врачей анестезиологов-реаниматологов). Еженедельно по четвергам РСЦ1 (ГБУЗ «КККД») проводит совещания посредством видеоконференцсвязи со всеми ПСО, РСЦ2, ССМП с целью контроля за профильностью госпитализации, своевременности перевода, мониторинга отказов от проведения тромболитической терапии. Порядок телемедицинского взаимодействия был определен приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 05.08.2019 № 1515 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Кемеровской области». Запущен сервис записи к врачу через портал государственных услуг.

В 2020 году при оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями активно использовалась инфраструктура федеральных медицинских организаций - профильных национальных медицинских исследовательских центров – для проведения телемедицинских консультаций.

Всего проведено 94 телемедицинских консультаций: детская кардиология – 1 консультация, детская сердечно-сосудистая хирургия –

2 консультации, кардиология – 63 консультации (62,9%); по сердечно-сосудистой хирургии - 28 консультаций (19,6%).

С курирующими регион ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» и НМИЦ кардиологии проведено 12 и 55 консультаций соответственно. Телемедицинские консультации проводились на базе следующих медицинских организаций региона: ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика», ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний». Запросы на проведение телемедицинских консультаций преимущественно плановые – 61,9%; доля экстренных консультаций составила 8,2%, неотложных – 29,9%.

В 2020 году со стороны курирующих регион ФГБУ НМИЦ было проведено несколько проверок по организации и оказанию медицинской помощи при БСК: ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» - 2 плановые проверки в дистанционном (IV/2020) и очном (XI/2020) формате для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в Кемеровской области; НМИЦ кардиологии - 3 проверки (2 в дистанционном режиме и в декабре 2020 года – очном). По результатам проведения проверок специалистами ФГБУ НМИЦ были предоставлены аналитические отчеты, составлены планы корректирующих мероприятий.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018-2020 годы)

В кардиологической службе Кемеровской области - Кузбасса насчитывается 400,75 штатных врачебных должностей врачей-кардиологов для взрослых (2019 год – 328,25; 2018 год - 340,5), из них 283 ставки в стационаре (2019 год – 209,5; 2018 год – 219) и 112 – на амбулаторном приеме (2019 год – 113,00; 2018 год – 111,0).

Количество штатных врачебных должностей детских кардиологов – 34,25 ставки, из них 24,75 – в стационаре, 9,5 – в амбулаторном звене.

Число физических лиц врачей-кардиологов для взрослых в 2020 году увеличилось по сравнению с показателем 2019 года (185 чел.) на 2 человека и составило 187 человек, из них 114 – в стационарах, 72 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях, 1 – в медицинских организациях прочего типа. Укомплектованность физическими лицами 46,7% (2019 год – 56,4%). Снижение укомплектованности на 9,7% обусловлено временным действующим штатным расписанием, расширенным за счет перепрофилированных коек для лечения пациентов с COVID-19. Число физических лиц врачей-кардиологов детских составило 16 человек, 16 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Укомплектованность – 46,72% (2019 год – 52,2%).

Удельный вес врачей, имеющих квалификационную категорию – 57% (2019 год – 59,5%).

Обеспеченность кардиологами на 10 тыс. взрослого населения Кемеровской области - Кузбасса составила: в 2018 году - 0,83; в 2019 году – 0,88; в 2020 году - 0,9.

В динамике за 3 года обеспеченность врачами-кардиологами взрослого населения Кемеровской области - Кузбасса возросла на 8,4%.

Во всех учреждениях, задействованных в маршрутизации пациентов с ОНМК и ОКС, имеется кадровый дефицит. В целом по области укомплектованность физическими лицами врачами-кардиологами в стационарах, оказывающих помощь в рамках сосудистой программы, составляет 47,8% (в 2018 году - 44,2%). Укомплектованность врачами-неврологами (физическими лицами) в 2020 году в стационарах, оказывающих помощь в рамках сосудистой программы, составила 57,6%.

В Кемеровской области - Кузбассе насчитывается 39 штатных врачебных должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (2019 год – 27,25; 2018 год – 27,25), из них 39 ставок в стационаре (2019 год – 27,25; 2018 год – 27,25); занято ставок - 35,25 (стационар). Число физических лиц врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в 2020 году увеличилось по сравнению с показателем 2019 года (11 человек) на 7 человек и составило 18 человек. Укомплектованность физическими лицами 46,2% (2019 год – 40,4 %). Удельный вес врачей, имеющих квалификационную категорию – 22,2 % (2019 год – 36,4 %).

Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению на 10 тыс. взрослого населения Кемеровской области составила: в 2018 году – 0,057; в 2019 году – 0,053; в 2020 году - 0,087.

В динамике за 3 года обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению населения Кемеровской области - Кузбасса возросла на 52,6%.

Таблица 23

Укомплектованность штатов стационарных отделений, оказывающих помощь в рамках сосудистой программы в 2020 году

	Штатные единицы	Занято ставок	Физические лица	Укомплектованность штатов	Укомплектованность физическими лицами
1	2	3	4	5	6
Врачи-кардиологи	201,75	178	85	88,2	47,8
Врачи-неврологи	215,25	194,5	112	90,4	57,6
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	671,5	578,25	179	86,1	31,0
Врачи-нейрохирурги	106,5	86	47	80,8	54,7

1	2	3	4	5	6
Врачи-физиотерапевты	47,25	42,5	25	89,9	58,8
Логопеды	20,5	18,75	14	91,46	74,7
Врачи по рентген-эндovasкулярным диагностике и лечению	30	28,25	14	94,2	49,6
Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	21,5	16	6	74,4	37,5
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	57,5	44,75	18	77,8	40,2
Врачи по лечебной физкультуре	32	20	10	62,5	50,0
Врачи по медицинской реабилитации	2,5	1,5	0	60,0	0,0
Психологи медицинские	12,75	10,25	5	80,4	48,8

С целью стабилизации кадровой ситуации, стимулирования роста профессионального уровня медицинских кадров, повышения престижа профессии и общественного статуса медицинских работников предусмотрены меры социальной поддержки среднего медицинского и врачебного персонала; разрабатываются и внедряются программы целевого обучения специалистов.

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

Лекарственное обеспечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе регламентируется федеральными и региональными нормативно-правовыми актами: Федеральный закон от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»; постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»; распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р; приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2020 № 1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение 1 года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»; приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах

профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области».

Контроль за нежелательными явлениями проводится в соответствии с Положением о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения». В случаях нежелательных реакций ответственными лицами медицинских организаций заполняется карта-извещение о нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов с последующим направлением в ГБУЗ «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств».

С 2020 года осуществляется бесплатное лекарственное обеспечение пациентов с БСК в рамках приказа департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области» в течение года в амбулаторных условиях (лица, находящиеся на диспансерном наблюдении, которые перенесли: острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены операции: аортокоронарное шунтирование; ангиопластика коронарных артерий со стентированием; катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний).

На конец 2020 года число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, имеющих право на лекарственные препараты в рамках Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - 9 034 человека; число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, которым выписаны рецепты в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - 8 269 человек; количество выписанных рецептов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - 65 931 штука; количество обслуженных рецептов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - 65 827 штук (99,8%). Средняя стоимость рецепта 1 030 руб.

Обеспечение преемственности лекарственной терапии между стационарным и амбулаторно-поликлиническим звеном реализуется путем передачи информации о выписанных пациентах в поликлиники прикрепления в соответствии с приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.05.2019 № 1066 «О передаче информации о пациентах, выписанных из стационаров после перенесенного ОКС и ОНМК в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющие диспансерное наблюдение по месту жительства».

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)

Нормативные правовые акты по организации кардиологической медицинской помощи населению Кемеровской области - Кузбасса:

постановление Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 30.12.2020 № 817 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 14.03.2017 № 324 «Об организации медицинской реабилитации на территории Кемеровской области»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 13.10.2017 № 1471 «О введении в эксплуатацию модуля медицинской информационной системы Куздрав «Расширенные сведения диагноза ОКС»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 14.11.2017 № 1779 «Об организации телемедицинских конференций по сердечно-сосудистым заболеваниям»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 13.04.2018 № 553 «Об организации медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Кемеровской области»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 14.05.2018 № 725 «О внедрении автоматизированной системы диспетчеризации мониторинга санитарного автотранспорта»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 06.11.2018 № 1891 «О проведении разборов случаев смерти при болезнях системы кровообращения»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 05.08.2019 № 1515 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Кемеровской области»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 05.09.2019 № 1746 «О комиссии по разбору сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний в Кемеровской области»;

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области» предусматривает реализацию льготного лекарственного обеспечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, ангиопластику коронарных артерий со стентированием, катетерную абляцию в течение 1 года;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 10.04.2020 № 868 «Об организации медицинской помощи взрослому населению в строгом соответствии с рекомендациями «Артериальная гипертензия у взрослых»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 30.04.2020 № 1089 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей в разрезе медицинских организаций Кемеровской области»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.05.2020 № 1251 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК на территории Кемеровской области – Кузбасса в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 04.06.2020 № 1363 «О временных правилах работы медицинских организаций на стационарном и амбулаторном этапах с пациентами с БСК в условиях действия режима «Повышенная готовность»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.09.2020 № 2271 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при остром коронарном синдроме на территории Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 24.09.2020 № 2364 «Об утверждении «чек-листа» для проверки амбулаторных карт диспансерной группы пациентов с БСК»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 13.11.2020 № 2939 «О совершенствовании оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения, во исполнение клинических рекомендаций «Стабильная ишемическая болезнь сердца», «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», «Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST электрокардиограммы», «Гипертрофическая кардиомиопатия», «Брадиаритмии и нарушения проводимости», «Хроническая сердечная недостаточность», утвержденных Российским кардиологическим обществом, одобренных научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2020 г.»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 25.11.2020 № 3080 «О совершенствовании оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения», во исполнение клинических рекомендаций «Фибрилляция и трепетание предсердий», «Наджелудочковые тахикардии», «Миокардиты», «Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть», «Легочная гипертензия в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия», утвержденных Российским кардиологическим обществом, одобренных научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2020 году;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 18.01.2021 № 89 «О внесении изменений в приказ № 2271 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при остром коронарном синдроме на территории Кемеровской области – Кузбасса».

В 2021 году началось функционирование федерального регистра инфаркта миокарда в РСЦ1 и РСЦ2 на основании письма НМИЦ кардиологии (от 30.07.2020 исх. № 01/1609) в соответствии с приложенной к письму инструкцией по подключению и работе с регистром пациентов с острым инфарктом миокарда и утвержденным протоколом регистра РЕГИОН.

1.9. Выводы

Анализируя эффективность исполнения мероприятий региональной программы на территории Кемеровской области - Кузбасса, несмотря на сложные условия 2020 года, отмечаются как положительные, так и отрицательные тенденции.

Положительные тенденции:

1. Уменьшилась доля пациентов, умерших от ИМ в трудоспособном возрасте, от числа всех умерших от ИМ на 14,6%.
2. Снизилась доля пациентов, умерших от ИБС вне медицинской организации, от всех умерших от ИБС на 6,3%.
3. Увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST на 17,1%.
4. Увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от первого контакта с медицинским работником, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST на 41,1%.
5. Увеличилась доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), от всех больных с ОКС на 4% и составляет 96,1%.
6. Повысилась доля больных с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, от всех поступивших с диагнозом ОКС на 30,2 %.
7. Выросла доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, за счет ЧКВ на 7,2%.
8. Увеличилась доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический на догоспитальном этапе, от числа всех больных, которым выполнен тромболитический на 3,2%, и составила 73,7%.
9. Увеличилась доля пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ, от всех пациентов с ОКС без подъема сегмента ST на 28,1%.
10. Увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ЧКВ в течение 90-120 мин. от момента первого контакта с медицинским работником от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST на 17,8%.
11. Число больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете (МКБ-10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8) выросло на 124%, составило 5425 человек.

12. Доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт), увеличилась на 5%, доля больных, достигших целевого уровня общего холестерина (<3,5 ммоль/л) или ХС ЛПНП (<1,8 ммоль/л) (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт), на 6,6%.

13. Число больных, перенесших ОКС (МКБ-10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), получивших льготное лекарственное обеспечение, увеличилось на 30,2%.

14. Увеличилось число впервые выявленных больных хронической ИБС на 5,7%.

15. Число больных с хронической сердечной недостаточностью, у которых применены электрофизиологические (электрокардиостимулятор, сердечная ресинхронизирующая терапия) и хирургические методы лечения, увеличилось на 70,0%.

16. Обеспеченность субъекта врачами специалистами по эндоваскулярным методам диагностики и лечения (на 10 тыс. населения) выросла на 65,9%.

Сохраняющиеся проблемы:

В 2020 году отмечается (по данным Кемеровостатата) увеличение коэффициента смертности от БСК (на 100 тыс. населения) на 24%, коэффициента смертности от ИБС (на 100 тыс. населения) - на 31,4%, коэффициента смертности от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения) - на 17,8%.

Выросла летальность больных ИМ в стационарах субъекта на 35,1% за счет непрофильных стационаров. Снизилась доля больных со стабильной ИБС, подвергшихся ЧКВ, от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС на 9,6%. Число впервые выявленных больных артериальной гипертензией (далее – АГ) уменьшилось на 15,7%.

Сохраняется кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих помощь при БСК. Обеспеченность врачами-кардиологами медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (на 10 тыс. населения) снизилась на 3,6%; укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров (соотношение штатных и занятых должностей) снизилась на 6,6%. Кроме того, кадровый дефицит усугублялся периодами отсутствия врачей-кардиологов на рабочем месте ввиду заболеваний и периодов карантина и работы в инфекционных отделениях.

Таким образом, рост смертности от БСК в 2020 году обусловлен увеличением доли поздних обращений за медицинской помощью при инфарктах миокарда и острых нарушениях мозгового кровообращения, рост числа запущенных форм, поступление пациентов в более тяжелом состоянии (в том числе ввиду присоединения новой коронавирусной инфекции COVID-19 к текущим инфаркту миокарда и острому нарушению мозгового кровообращения) в сравнении с 2019 годом. Так же имеет значение ограничение оказания и доступности плановой медицинской помощи, профилактических осмотров и

диспансеризации во время действия мер противодействия распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19, усугубление кадрового дефицита врачей кардиологов, неврологов – заболевания, самоизоляция, привлечение к работе в инфекционных отделениях.

Не в полной мере реализованы меры, направленные на создание централизованной системы «Управление скорой и неотложной медицинской помощью».

Среди населения отмечается низкая приверженность к лекарственной терапии, наличие социально-экономических проблем, высокая распространенность вредных привычек (алкоголь, курение, малоподвижный образ жизни), отсутствие настороженности населения при первых признаках инсульта и инфаркта миокарда.

Не эффективна медицинская помощь при хронических формах ССЗ (ХСН). Недостаточно используются методы функциональной диагностики (СМ-ЭКГ, ЭХО-КГ, стресс ЭХО-КГ, ВЭМ) ввиду дефицита оснащения, врачей функциональной диагностики.

Сохраняется актуальным неправильное кодирование причин смерти, выявленное при анализе первичной документации.

Пути решения сохраняющихся проблем:

1. Внедрение ведомственного проекта «Создание перспективной модели оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в Кемеровской области». Данный проект заслушан на заседании Экспертного совета при Губернаторе Кузбасса о развитии системы здравоохранения. Проект предусматривает в том числе:

создание центров высокого риска;

агломерационный подход с формированием структуры вокруг центров агломераций (Север – Юг);

приоритет развития направлений, оказывающих решающее влияние на демографические показатели;

равную доступность медицинской помощи для жителей обеих агломераций.

2. Совместная работа с ГАУЗ «КМИАЦ» по созданию полноценного регионального регистра ОКС, ОНМК и кардиомониторинга; участие в федеральном регистре инфаркта миокарда.

3. Развитие реабилитации после ОКС, ОНМК, операций на сердце и сосудах на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД».

4. Открытие на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» нейрохирургического отделения.

5. Ввод в эксплуатацию МРТ с кардиологической программой на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД».

6. Реализация новых организационных подходов в лечении пациентов с хронической сердечной недостаточностью, создание кабинетов ХСН в медицинских организациях на базе ПСО и РСЦ; использование

телемедицинских консультаций с центром ХСН в ГБУЗ «КККД имени академика Л.С. Барбараша» - ведущей медицинской организации Кемеровской области, осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения мероприятий региональной программы.

7. Привлечение специалистов НИИ КПССЗ в реализацию Программы по снижению смертности от БСК на территориях Кемеровской области - алгоритм, включающий экспертную работу, выявляющую системные ошибки и проблемы на амбулаторном и стационарном уровнях в медицинских организациях региона.

8. Утверждение и реализация в каждой медицинской организации, участвующей в оказании медицинской помощи при БСК, Программы по снижению смертности от БСК. Личная ответственность главных врачей за разработку и контроль выполнения мероприятий программ.

9. Создание центра дистанционного консультирования по проблемам врожденного порока сердца на базе НИИ КПССЗ как головного учреждения по кардиохирургической помощи детям.

10. В 2021 году планируется открытие вертолетной площадки на территории ГБУЗ «КККД», что позволит сократить время доставки пациентов с ОКС и ОНМК из отдаленных районов Кузбасса в РСЦІ (своевременное проведение ВМП).

11. Продолжение работы совместно с ГАУЗ «КМИАЦ» по обучению врачей и фельдшеров заполнению медицинских свидетельств о смерти в автоматизированной системе MEDSS, особо уделяя внимание вопросу заполнения диагнозов причины смерти и определения первоначальной причины смерти в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации.

12. Организация плановых образовательных мероприятий по повышению квалификации медицинских кадров по вопросам кардиологии на базе научно-образовательного и клинического центра кардиологии как центра телемедицины, интеграции науки и образования.

13. Продолжение проведения обучающих семинаров и тренингов по отработке алгоритма оказания неотложной помощи при сосудистой патологии на догоспитальном этапе для фельдшеров и врачей СМП на базе ГБПОУ «Кемеровский областной медицинский колледж».

14. Совместно с ГБУЗ «Кузбасский центр медицинской профилактики» принимать участие в работе координационного совета по реализации региональной программы «Укрепление общественного здоровья населения Кемеровской области на 2020 – 2024 годы».

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - снижение смертности от болезней системы кровообращения

до 626,1 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году. Для достижения цели разработаны целевые значения показаний федерального проекта

Таблица 24

Показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения		523,5	503,6	681,3	662,9	644,5	626,1
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения		44,2	42,6	41,0	39,3	37,7	36,5
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	119,6	125,4	126,0	120	114	98	90,8
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	15,1	13,9	13,8	12,4	11	9,6	8
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	20,5	19	19,7	18,3	16,9	15,5	14,0
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, процентов		38,0	42,0	46,0	50,0	55,0	60
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	4490	5381	5198	5723	5921	6120	6258
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	76	82	92	94	95	96	95

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция пол по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	0	0	50	80	85	90	90
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	0	0	0	50	60	70	80
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), процентов	17,9	18,1	25,2	17,0	15,0	13,0	11,0
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	323,7 (на 31.12.2019)	0	0	335,2	326,2	317,2	308,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения	229,3 (на 31.12.2019)	0	0	235,7	227,2	218,7	210,2

Таблица 25

**Другие показатели, характеризующие качество и доступность оказания
медицинской помощи больным с ССЗ**

№ п/п	Наименование показателя	Целевой уровень	2018 год	2019 год	2020 год
1	Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом, процентов	Целевой уровень	216 - 2,2%	388 - 3,8%	395 - 4,5%
2	Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в РСЦ и ПСО (ОКС)	Не менее 5%	57,2	66,8	67,2
3	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО (ОКС)		13,2	12,6	13,6
4	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ		нет данных	нет данных	0,4
5	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО (ОКС)		8,6	1,8	1,4
6	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ		нет данных	нет данных	0,04
7	Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу		4,5	3,6	4,1

3. Задачи региональной программы

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.
2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
3. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ.
4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ.
5. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ.
6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ.
7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.
10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами.
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи региональной программы

1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
2. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
3. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.
4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы.

5. Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему Кемеровской области - Кузбасса.

6. Определение ведущей медицинской организации Кемеровской области - Кузбасса, ее функций и полномочий, осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание структурного подразделения на базе органа исполнительной власти в сфере здравоохранения (центра компетенций).

7. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.

8. Разработка стратегии интеграции медицинских организаций частных форм собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в регионе.

9. Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

4. План мероприятий региональной программы

Наименование раздела	Номер мероприятия в разделе	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственные исполнители (не более трех)	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность: разовое (неделимое), разовое (делимое), регулярное (ежегодное), регулярное (ежеквартальное)
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях Российского кардиологического общества, одобренных одобренными научно-практическим советом Минздрава России	02.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Создана система обеспечения доступа работников медицинских организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре	На официальном сайте РСЦ создан раздел, в котором размещены порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы ведения больных), иные нормативные методические документы по вопросам оказания медицинской помощи при БСК, а также правилам кодирования причин смерти. Изданы приказы о внедрении клинических рекомендаций в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса (далее – медицинские организации). В медицинских организациях медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь при БСК ознакомлены с клиническими рекомендациями Минздрава России под подпись	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Проведена оценка эффективности внедрения и применения клинических рекомендаций, включая критерии оценки качества при БСК в медицинских организациях	Утвержден план проверок, проведена оценка соответствия оказываемой медицинской помощи критериям качества медицинской помощи путем проверок медицинской документации (100 медицинских карт)	Регулярное (ежеквартальное)
	3	Проведение образовательных семинаров, циклов на портале непрерывного медицинского образования (далее – НМО) по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Кемеровской области	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Проведен 1 образовательный семинар, цикл на портале НМО по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях в квартал	Проведено 4 образовательных семинара, циклов на портале НМО по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Кемеровской области, в год обучено 250 врачей	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	<p>Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций при БСК, порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказом № 918н, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н), и с учетом стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций</p>	01.07.2021	01.12.2024	<p>Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.</p>	<p>Ведется разработка протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций при БСК, порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами № 918н и 928н, и с учетом стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций</p>	<p>Разработаны протоколы лечения по профилю ССЗ в РСЦ и ПСО по мере утверждения профильных клинических рекомендаций научно-экспертным советом Минздрава России</p>	<p>Разовое (делимое)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, стандартов, порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Создана рабочая группа по разработке чек-листов для мониторинга выполнения клинических рекомендаций, стандартов, порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК. Ведутся чек-листы	Организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций. Утвержден приказ департамента о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Составлены аналитические справки по результатам мониторинга и выездных проверок	Регулярное (ежеквартальное)
	6	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Разработка и внедрение протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар в каждом сосудистом отделении	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о разработке и внедрении протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	Разовое (делимое)
	7	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Разработка и внедрение протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации в каждом сосудистом отделении	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о разработке и внедрении протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ОНМК	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ)	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.	Удельный вес пациентов с ОНМК, получивших реабилитационную помощь на 2-м и 3-м этапе не менее 50%	Реабилитационная маршрутизация пациентов с ОНМК на основании ШРМ, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Кемеровской области	Разовое (делимое)
	9	Обеспечение оценки показаний к коронароангиографии и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST, в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Ежегодный осмотр кардиологом пациентов с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST, с оценкой показаний к проведению коронароангиографии с последующим решением вопроса о необходимости реваскуляризации миокарда	Своевременное проведение КАГ и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2021	01.07.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	В медицинских организациях издан приказ по внедрению системы внутреннего контроля качества (внутренний аудит, создание стандартных операционных процедур). Выполнена оценка состояния системы внутреннего контроля качества в медицинских организациях, оказывающих специализированную кардиологическую помощь при БСК	Проведен дистанционный аудит 4 медицинских организаций в квартал, оказывающих специализированную кардиологическую помощь по обеспечению условий выполнения критериев оценки качества	Регулярное (ежеквартальное)
	2	Разбор запущенных случаев ССЗ в соответствии с приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 06.11.2018 № 1891 «О проведении разборов случаев смерти при БСК» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Внедрена система разбора сложных и летальных случаев БСК с использованием телемедицинских технологий	Разобрано 100 случаев смерти при БСК на телеконференциях в территориях, имеющих наиболее высокие показатели смертности и летальности	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Создана система сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза, оценки качества медицинской помощи в случаях летальных исходов при БСК с использованием МИС «Куздрав»	В медицинских организациях Кузбасса проводится разбор летальных исходов при БСК в МИС «Куздрав»	Разовое (делимое)
	4	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Создана система оценки дефектов медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию с использованием МИС «Куздрав»	В медицинских организациях проводится активное выявление, регистрация и анализ дефектов оказания медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию при БСК в МИС «Куздрав»	Разовое (делимое)
	5	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I 50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности (далее – СН) или декомпенсация ХСН)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Проведена оценка правильности кодирования ХСН в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН) в медицинских организациях	Утвержден план проверок, проведена оценка правильности кодирования ХСН путем проверок медицинской документации (100 медицинских карт в год)	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Разработка и осуществление мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии, при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Проведено 12 консультаций с НМИЦ кардиологии в год	Внедрена система контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии, при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров	Регулярное (ежеквартальное)
	7	Внедрение мониторинга случаев смерти от БСК вне стационара	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о мониторинге случаев смерти от БСК вне стационара	Проведение регулярного мониторинга количества случаев смерти от БСК вне стационара, формирование аналитической справки главными специалистами не реже 1 раза в 6 месяцев	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному добросовестному исполнению федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перечне показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Проводится регулярное мониторинговое наблюдение следующих показателей: отсутствие нарушений при оказании медицинской помощи, приведших к летальному исходу; охват диспансерным наблюдением при ИБС не ниже 90%; доля пациентов с ОКСспСТ, получивших реперфузионную терапию, не менее 80%; доля больных с ОКС, направленных на реабилитацию, не ниже 85%; доля пациентов, перенесших ОНМК, получающих вторичную профилактику, не ниже 95%	Регулярное (ежеквартальное)
	9	Преимущество лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения	01.07.2021	01.12.2021	главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 31.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области»	95% выписанных из стационара пациентов с ОНМК осматриваются в течение 2 недель неврологами, определяется реабилитационный маршрут пациентов, и пациенты передаются для диспансерного наблюдения терапевту	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.	Разработаны мероприятия по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	Проведена экспертиза не менее 50 медицинских карт в год на предмет профильности госпитализации. Направление в отделения медицинской реабилитации проводится на основании решения врачебной комиссии медицинской организации	Регулярное (ежегодное)
	11	Внедрение региональных регистров / реестров пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2021	01.07.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Разработка технического задания для создания регионального регистра пациентов высокого риска (ОНМК, ФП, ХСН, ИБС)	Внедрены региональные регистры пациентов высокого риска	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и т.д.)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Увеличение числа отказавшихся от курения с 8,8% от обратившихся в кабинеты до 10%	«Школа отказа от курения» на базе ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее - ГБУЗ КЦОЗиМП) (дистанционное обучение). Функционирует 21 кабинет по отказу от курения в медицинских организациях. Индивидуальное и групповое консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение. Издание информационных материалов по факторам риска БСК, не менее 100 тыс. экземпляров в год	Регулярное (ежеквартальное)
	2	Информирование о принципах здорового питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	100% лиц, проходящих профилактические осмотры и диспансеризацию, проконсультированы по вопросам здорового питания	Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации профосмотров. «Школа борьбы с ожирением» на базе ГБУЗ КЦОЗиМП (дистанционное обучение). Вопросы здорового питания включены в программы школ для пациентов в медицинских организациях	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Проведение обучающих семинаров для педагогов «Правильное питание – залог здоровья» в рамках межведомственного сотрудничества с Министерством образования и науки Кузбасса	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Проведено 4 семинара в год, обучено 200 педагогических работников в год	Обучающие семинары «Правильное питание – залог здоровья» в том числе с применением дистанционных технологий на базе ГБУЗ КЦОЗиМП	Регулярное (ежеквартальное)
	4	Пропаганда культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	01.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Обучено 100 педагогических работников, 100 волонтеров	Проведены обучающие семинары для педагогических работников и волонтеров в рамках учебно–образовательных программ для школьников: «Основы здоровья, нужные тебе», «Школа юного джентльмена», «Школа юной леди»	Регулярное (ежеквартальное)
	5	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2021	01.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Создано и проведена трансляция 10 программ/передач. Опубликовано 100 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати	Организовано, проведено с информационным сопровождением ежегодно не менее 10 программ/передач, 100 статей по пропаганде здорового образа жизни, а также в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.07.2021	01.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Проведено выборочное анкетирование лиц трудоспособного возраста в муниципальных образованиях Кемеровской области - Кузбасса не менее 2 процентов от численности трудоспособного населения	Организовано проведение мониторинга распространенности факторов риска на базе ГБУЗ КЦОЗиМП посредством проведения анкетирования. Подготовлена аналитическая справка по результатам мониторинга и выездных проверок по муниципальным образованиям Кемеровской области – Кузбасса. По результатам мониторинга скорректирован план мероприятий	Регулярное (ежегодное)
	7	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ: 7 апреля – Всемирный день здоровья, 31 мая – Всемирный день без табака, 11 сентября – Всероссийский день трезвости, 29 сентября – Всемирный день сердца, 29 октября – Всемирный день борьбы с инсультом	01.07.2021	01.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Проведен Всемирный день здоровья в 80 медицинских организациях; проведен Всемирный день без табака в 80 медицинских организациях; проведен Всероссийский день трезвости в 80 медицинских организациях; Проведен День сердца в 80 медицинских организациях; проведен Всемирный день борьбы с инсультом в 80 медицинских организациях	Повышение уровня информированности населения о факторах риска, методах диагностики и лечения ССЗ	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Принят Закон Кемеровской области от 20.12.2011 № 156-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере государственного регулирования розничной продажи алкогольной продукции и о признании утратившими силу некоторых законодательных актов (положений законодательных актов) Кемеровской области»	Действует Закон Кемеровской области от 20.12.2011 № 156-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере государственного регулирования розничной продажи алкогольной продукции и о признании утратившими силу некоторых законодательных актов (положений законодательных актов) Кемеровской области»	Регулярное (ежегодное)
	9	Улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (совершенствование работы кабинетов по отказу от курения)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Оказана медицинская помощь не менее 100 пациентам по поводу табачной зависимости	Функционируют 29 кабинетов по отказу от курения	Регулярное (ежегодное)
	10	Внедрение автоматизированной программы выявления факторов риска развития сердечно – сосудистых заболеваний «КОРУНД» в повозрастную диспансеризацию	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	МИС Куздрав дополнена модулем «КОРУНД», установлена на АРМ врачей участковых и фельдшеров	Внедрена автоматизированной программы выявления факторов риска развития сердечно – сосудистых заболеваний «КОРУНД» в повозрастную диспансеризацию	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	Проведение обучение пользователей системы «КОРУНД» в медицинских организациях	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Проведено обучение пользователей системы «КОРУНД» в медицинских организациях	Начато использование системы «КОРУНД» в медицинских организациях	Разовое (делимое)
	12	Внедрение индивидуальных скрининговых программ на втором этапе повозрастной диспансеризации	01.07.2021	31.12.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Определение индивидуального плана обследования для верификации БСК и их осложнений (все сосудистые бассейны)	Снижение риска сосудистых событий у пациентов групп риска	Разовое (делимое)
	13	Определение групп высокого риска развития БСК и осложнений БСК во всех сосудистых бассейнах	01.07.2021	01.07.2022	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Составлены половозрастные группы граждан, перечни состояний и заболеваний для формирования, углубленного дифференцированного кардиологического скрининга (СМ ЭКГ, стресс – ЭКГ, УЗДГ БЦА)	Снижение риска сосудистых событий у пациентов групп риска	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	14	Произвести расчет потребности в количестве оборудования для проведения кардиоскриннга	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Составлена карта обеспеченности и дефицита аппаратами для проведения СМ ЭКГ и ВЭМ, УЗДГ БЦА в медицинских организациях региона	Формирование плана дооснащения медицинских организаций для проведения кардиоскриннга	Регулярное (ежегодное)
	15	Организация центров высокого риска с возможностью проведения нагрузочного тестирования больных с ИБС (включая стресс-ЭхоКГ) и УЗДГ БЦА на базе крупных амбулаторных медицинских организаций	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса по организации центров высокого риска с возможностью проведения нагрузочного тестирования больных с ИБС	Открытие не менее 2 центров высокого риска с возможностью проведения нагрузочного тестирования больных с ИБС (включая стресс-ЭхоКГ) и УЗДГ БЦА на базе крупных амбулаторных медицинских организаций	Разовое (делимое)
	16	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Разработан «чек лист» для опроса граждан с целью выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий). Проведено обучение терапевтов и фельдшеров по вопросам диагностики и лечения в рамках «Школы терапевта» с использованием ВКС	Проводится опрос граждан с целью выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий) в рамках диспансеризации. Проведено 4 курса обучения в год терапевтов и фельдшеров по вопросам диагностики и лечения в рамках «Школы терапевта» с использованием ВКС	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Разработка и продолжение внедрения мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся возможностей и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Оптимизирована работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов. Своевременно выявляются факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию. Повышена информированность населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома. Разработана и утверждена программа по работе с пациентами высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска. В центрах здоровья и отделениях медицинской профилактики внедрена система автоматизированной рискометрии с формированием индивидуальных печатных рекомендаций по образу жизни и коррекции факторов риска. В поликлиниках создан регистр пациентов высокого риска с возможностью отслеживания динамики оценки риска и реализации профилактических мероприятий	Разработаны и внедрены мероприятия по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся возможностей и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска, выделенных путем анкетирования при проведении профилактических осмотров: лица с наследственной предрасположенностью; лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с длительной депрессией; лица, злоупотребляющие табаком; лица, имеющие избыточную массу тела; лица, страдающие сахарным диабетом; имеющие повышенный уровень холестерина; страдающие ФП; лица, старше 50 лет	01.07.2021	01.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Доработано информационное программное обеспечения (МИС Куздрав) с реализацией возможности формирования данных групп риска по результатам проведения профилактических осмотров	Контроль достижения целевых показателей артериального давления (далее – АД), уровня холестерина (охват 100% пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска)	Регулярное (ежегодное)
	3	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации (далее также – СМИ) в пропаганде здорового образа жизни	01.07.2021	01.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Создано и проведена трансляция 10 программ/передач. Опубликовано 100 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати	Организовано, проведено с информационным сопровождением ежегодно не менее 300 профилактических антиалкогольных и антитабачных мероприятий в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики в региональных средствах массовой информации (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты)	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Информирование в средствах массовой информации о необходимости прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого кратен трем в данном году	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	В региональных средствах массовой информации (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты) размещена информация о необходимости прохождения диспансеризации	Повышение количества лиц, прошедших диспансеризацию в текущем году	Регулярное (ежегодное)
	5	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Внедрение программ в 8 муниципальных образованиях Кемеровской области - Кузбасса ежегодно	Программы по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем включены в муниципальные программы	Регулярное (ежегодное)
	6	Повышение квалификации медицинских специалистов региона в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных ВУЗов	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Повышение квалификации медицинских специалистов региона в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов	Обеспечение медицинских организаций региона квалифицированными специалистами	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	Анализ итогов работы ПСО, РСЦ, первичных кабинетов	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Проведение анализа не реже 1 раза в 6 месяцев	Формирование аналитической справки по результатам работы ПСО и РСЦ не реже 1 раза в 6 месяцев	Регулярное (ежегодное)
	8	Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях о возможности пройти кардоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2021	01.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Увеличено количество граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Своевременно выявляются факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию. Повышена информированность населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома	Внедрена система скринингов тестирования в кабинетах доврачебного осмотра на выявление факторов риска, тем самым увеличен процент охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения. Увеличено количества граждан, прошедших периодический профилактический медицинский осмотр	Разовое (делимое)
	9	Размещение в поликлиниках Кемеровской области – Кузбасса информационных стендов с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардоскрининг, скрининг на наличие факторов риска (сахарный диабет и артериальная гипертония) развития инфаркта и инсульта с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	01.07.2021	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	80% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта	Увеличение уровня информированности населения о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Организация обучающих семинаров для участковых терапевтов по кодированию смерти от ХСН (I50)	01.11.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Организованы и проводятся обучающие семинары для участковых терапевтов по кодированию смерти от ХСН (I50)	Проведены кустовые семинары/циклы НМО по кодированию причин смерти от ХСН (I50) – 2 в год	Регулярное (ежегодное)
	11	Межведомственное взаимодействие с учреждениями социальной защиты в рамках внедрения системы длительного ухода	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Организации социальной защиты информируются о выписке из медицинской организации пациентов, нуждающихся в длительном уходе	Информирование организаций социальной защиты о выписке из медицинской организации пациентов, нуждающихся в длительном уходе	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Проведение регулярного анализа «Паспорта врачебной участки терапевтического» с учетом планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е.	Разработка технического задания для ГАУЗ «КМИАЦ» по включению в карту диспансерного наблюдения блока планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	Доработка программного обеспечения медицинской информационной системы Куздрав «АРЕНА» - включение в карту диспансерного наблюдения блока планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий; формирование аналитических отчетов 1 раз в 3 месяца	Разовое (делимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Усиление контроля за диспансеризацией пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, для достижения рекомендуемых Минздравом России целевых значений	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Достижение рекомендуемых Минздравом России целевых значений - количество пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году, не менее 70%	Разработаны алгоритмы обеспечения надлежащего качества диспансерных осмотров пациентов с ИБС, артериальной гипертонией, фибрилляцией предсердия и контроля достижения целевых показателей состояния здоровья согласно требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» с учетом	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							<p>действующих клинических рекомендаций. Доработано информационное программное обеспечения (МИС «Куздрав») с реализацией возможности формирования отчетной формы о выполнении «Алгоритма». Осуществляются выезды в районы, где первичную медико-санитарную помощь осуществляют фельдшеры с целью осмотра впервые выявленных пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом, нарушением сердечного ритма. Разработан чек-лист для опроса при дистанционной форме динамического наблюдения за пациентами с ССЗ. Осуществляется ведомственный контроль качества диспансеризации и профилактических осмотров с разбором дефектов на ВКС Минздрава Кузбасса и разработкой</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							<p>корректирующих мероприятий. Разработаны и размещены в медицинских организациях информационные материалы в соответствии с «маршрутом» пациента. На сайтах медицинских организаций и других информационных ресурсах размещены видеуроки по самостоятельному динамическому контролю пациентами с ССЗ основных показателей здоровья</p>	
	2	<p>Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на экспертном совете</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.</p>	<p>Утвержден приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 05.09.2019 № 1746 «О комиссии по разбору сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний в Кемеровской области» (далее – приказ № 1746). В рамках исполнения приказа № 1746 ежеквартально проводятся разборы сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний</p>	<p>Проведено не менее 4 заседаний в год, разобрано не менее 100 случаев с участием главных областных специалистов, представителей министерства здравоохранения Кузбасса</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Повышение компетенции специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации Программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Сформирована заявка на целевое обучение специалистов	Обеспечение потребности в повышении компетенции специалистов на 100 процентов	Регулярное (ежегодное)
	4	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КеМГМУ	Утвержден ежегодный график образовательных мероприятий в целях повышения компетенции специалистов, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с БСК	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.09.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Проведено не менее 4 в год образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Повышение квалификации медицинских работников. Повышение эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения	Регулярное (ежегодное)
	6	Регулярное проведение обучающих программ для пациентов с перенесенными острыми сосудистыми событиями (ОИМ, ОНМК, тромбоэмболия легочной артерии и др.), а также обучающих программ после проведения хирургических методов лечения (протезирования клапанов сердца, коронарного шунтирования, имплантации электрокардиостимулятора)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Разработаны программы «Школа пациента с артериальной гипертонией», «Школа пациента с хронической сердечной недостаточностью», «Школа пациента с нарушением сердечного ритма»	Размещены 3 программы в социальных сетях Вконтакте, Facebook, YouTube на официальных сайтах медицинских организаций и центров медицинской профилактики	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	<p>Лекарственное обеспечение догоспитального, госпитального и этапа реабилитации современной тромболитической, дезагрегационной и антикоагулянтной терапией больных с ОКС и ОНМК, а также после высокотехнологичных методов лечения в течение года, после сосудистой катастрофы в соответствии с современными клиническими рекомендациями</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.</p>	<p>Утвержден приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 31.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», предусматривающий льготное лекарственное обеспечение в течение одного года пациентов больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, ангиопластику коронарных артерий со стентированием, катетерную абляцию</p>	<p>Обеспечено лекарственными препаратами 100% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Привлечение к профилактической работе волонтерских организаций «Волонтеры-медики»	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Участие в днях здоровья в городах присутствия студентов ГПОУ «Кузбасский медицинский колледж», КемГМУ	Охват 100 % муниципальных образований Кузбасса выездами волонтеров, выполнение волонтерами профилактического консультирования больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
	9	Разработать механизм лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе дополнительного льготного обеспечения (далее – ДЛЮ) в течение года	01.07.2021	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса «О непрерывном лекарственном обеспечении пациентов с БСК»	Разработан механизм лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе ДЛЮ в течение года	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Провести расчет потребности в медикаментах (антикоагулянтах) с учетом заболеваемости пациентов фибрилляцией предсердий для их централизованного (льготного) обеспечения антикоагулянтами	01.07.2021	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Проведен расчет потребности в медикаментах (антикоагулянтах) с учетом заболеваемости пациентов фибрилляцией предсердий	Обеспечение пациентов с фибрилляцией предсердий лекарственными препаратами в соответствии с современными клиническими рекомендациями	Разовое (делимое)
	11	Создание специализированных программ по лекарственному льготному обеспечению больных с ХСН в соответствии с современными клиническими рекомендациями на амбулаторно-поликлиническом этапе в рамках льготного лекарственного обеспечения за счет регионального бюджета согласно регистру пациентов	01.07.2021	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Разработка и реализация программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ $\leq 40\%$ инновационными препаратами на амбулаторном этапе	Доля больных хронической сердечной недостаточностью обеспеченных инновационными препаратами в рамках программы лекарственного льготного обеспечения - 80%	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Расширение практики оценки предстесовой вероятности в диагностике ИБС	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., и.о. главного врача Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» Лызлов А.Н.	Внедрение применения стресс-эхокардиографии на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» для пациентов южной агломерации Кузбасса	Увеличение доли своевременной первичной диагностики ИБС	Разовое делимое
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Обеспечить преемственность диспансерного наблюдения за пациентами с БСК при переходе из педиатрической сети амбулаторной поликлинической службы (далее – АПС) во взрослую сеть	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса «Об обеспечении преемственности при передаче под наблюдение из педиатрической во взрослую сеть АПС пациентов с БСК»	Обеспечение непрерывности диспансерного наблюдения за пациентами с БСК при переходе из педиатрической сети АПС	Разовое (делимое)
	2	Контроль преемственности стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при БСК: передачи информации о пациенте с БСК, выписанном из стационара, рекомендациях на амбулаторный этап, взятие на диспансерное наблюдение в течение 24 часов с момента выписки из стационара (доработка программного обеспечения «Куздрав»)	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Внесены изменения в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.05.2019 № 1066 «О передаче информации о пациентах, выписанных из стационаров после перенесенного ОКС и ОНМК в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющие диспансерное наблюдение по месту жительства»	Обеспечена преемственности стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при БСК	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Разработка алгоритма диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е.	Утверждение приказом Министерства здравоохранения Кузбасса алгоритма диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19	Проводится мониторинг эффективности диспансеризации больных с ССЗ. Доработано программное обеспечение «карта динамического наблюдения», реализована возможность анализа полноты обследования и лекарственных назначений. Использование в работе методических рекомендаций «Оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи пациентам с хроническими заболеваниями, подлежащими диспансерному наблюдению, в условиях пандемии COVID-19»	Разовое (делимое)
	4	Разработка алгоритма диспансерного наблюдения при ХСН, после перенесенного инфаркта миокарда, хирургических вмешательств на сердце и сосудах с применением телемедицинских технологий для пациентов, проживающих в удаленных и труднодоступных территориях	01.07.2021	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об утверждении алгоритма диспансерного наблюдения при ХСН после перенесенного инфаркта миокарда, хирургических вмешательств на сердце и сосудах с применением телемедицинских технологий для пациентов, проживающих в удаленных и труднодоступных территориях	Проведено не менее 100 телемедицинских консультаций в год пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении, проживающим в удаленных и труднодоступных территориях	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	01.07.2021	01.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е.	Подготовлено техническое задание для создания регистра. Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	Сбор, консолидация и анализ информации о количестве пациентов с фибрилляцией предсердий, проводимой антикоагулянтной терапией, осложнениями	Разовое (делимое)
	6	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основную вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е.	Утвержден приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», предусматривающий формирование регистра пациентов перенесших ОКС, ОНМК, получающих дополнительное льготное обеспечение, проводится мониторинг исполнения приказа	Издан приказ департамента организации диспансерного наблюдения пациентов с патологией ССЗ: охват диспансерным наблюдением больных с ИБС – не менее 76%; охват диспансерным наблюдением больных с ОКС – 95%; охват диспансерным наблюдением больных с ОНМК – 96%	Регулярное (ежегодное)
	7	Информационное сопровождение застрахованных лиц на этапе осуществления диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	Директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Проводится мониторинг прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения	Организован мониторинг прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	Проводится мониторинг количества пациентов, перенесших ОНМК, ИМ, аорто-коронарное шунтирование со стентированием, катетерную абляцию, взятых на диспансерный учет и получающих льготное лекарственное обеспечение, в рамках исполнения приказа департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», предусматривающий формирование регистра пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение	Своевременное и полное взятие на диспансерный учет пациентов, после перенесенных высокотехнологичных вмешательств.	Разовое (делимое)
	9	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, кабинеты антикоагулянтной терапии и др.)	01.09.2021	31.12.2024	Директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А, министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Создан центр амбулаторного лечения ХСН. Создана сеть антикоагулянтных кабинетов. В разработке открытие центров высокого риска, не менее 2 в регионе	Открытие центров высокого риска, не менее 2 в регионе	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	01.07.2021	31.12.2024	Директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Проводится индивидуальное информирование (посредством SMS-сообщений, электронных сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	Организовано индивидуальное информирование (посредством SMS-сообщений, электронных сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	Регулярное (ежегодное)
	11	Включение в план диспансерного наблюдения пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ, в том числе перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, телемедицинских и дистанционных консультаций	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	Проведение телемедицинских и дистанционных консультаций не менее 50% пациентов с ССЗ, состоящих на диспансерном учете, в том числе перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19	Повышение качества и охвата диспансерного наблюдения пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ, в том числе перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Объединение ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф» и станций скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2022	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Подготовительная стадия; проводится выбор оптимальной организационной структуры единого юридического лица, проекты направлены в отдел правового обеспечения Минздрава Кузбасса на согласование	Проведено объединение в единое юридическое лицо ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф» и станций скорой медицинской помощи	Разовое (делимое)
	2	Провести анализ и внести изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ в медицинские организации Кузбасса с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	01.07.2021	01.12.2022	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С.	Внести изменения в порядок маршрутизации пациентов с ССЗ в медицинские организации Кузбасса с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений	Проведение ежемесячного мониторинга соблюдения маршрутизации бригадами СМП при госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК в медицинские организации	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Кемеровской области - Кузбасса; создание единой диспетчерской с целью обеспечения централизованного приема вызовов СМП, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Поэтапная реализация плана дорожной карты проекта «Создание единой диспетчерской СМП Кузбасса»	Создана единая диспетчерская с целью обеспечения централизованного приема вызовов СМП, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Обеспечить укомплектованность всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., начальник отдела кадров и государственной службы министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Осуществление преимущества с ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж», что позволит улучшить укомплектованность бригад СМП и формировать бригады СМП в составе не менее 2 медицинских работников; продолжение обучения выпускников КемГМУ в целевой ординатуре по специальности «Скорая медицинская помощь» на бюджетной основе	Соответствие укомплектованности всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	Разовое (делимое)
	5	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	01.07.2021	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	Анализ обеспечения аппаратами «Валента», «Аксион», кардиометрами; комплектация вновь приобретаемых АСМП аппаратами ЭКГ «Аксион»	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	<p>Разработать и внедрить план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова СМП – прибытие выездной бригады СМП на место вызова» - не более 20 минут; интервал «первый медицинской контакт бригады СМП – регистрация ЭКГ» - не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом ST (регистрация и расшифровка ЭКГ) - ТЛТ» - не более 10 минут; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - не менее 90% (фармакоинвазивная тактика)</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.</p>	<p>Ежемесячный мониторинг показателей на догоспитальном этапе, указанных в клинических рекомендациях Минздрава России при оказании СМП пациентам с ОКС</p>	<p>Проводится ежемесячный мониторинг показателей на догоспитальном этапе, указанных в клинических рекомендациях МЗ Российской Федерации при оказании СМП пациентам с ОКС</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	Регулярное обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г.	Ежегодное проведение не менее 8 кустовых семинаров по обучению методикам приема вызовов к пациентам с подозрением ОНМК	Обучены не менее 50% фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики ОНМК в год	Регулярное (ежегодное)
	8	Регулярное обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики инфаркта миокарда	01.07.2021	01.07.2024	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г.	Ежегодное проведение не менее 8 кустовых семинаров по обучению методикам приема вызовов к пациентам с подозрением ОКС	Обучены не менее 30% от всего состава фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики инфаркта миокарда в год	Регулярное (ежегодное)
	9	Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью»	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Разработана структура единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, проводится оснащение станций дополнительным оборудованием, необходимым для работы в единой диспетчерской	В Кузбассе функционирует централизованная система (подсистема) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией)», созданы автоматизированные системы региональных центров приема и обработки	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОКС и ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Со стороны РСЦ 1, РСЦ 2 в режиме еженедельных ВКС проводится, контролируется своевременность выезда бригад СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации в стационар с предварительным информированием принимающего стационара и принятие организационных мер по обеспечению выполнения указанных требований	Проводится ежемесячный мониторинг приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	Регулярное (ежеквартальное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе – высокотехнологичной, медицинской помощи	1	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Кемеровской области - Кузбасса, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.01.2021 № 183 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2021-2023 годах» и Паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Кемеровская область)» 2019-2024 гг.	В 2021 году будут переоснащены/дооснащены – ПСО 2, ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7, ПСО 8; в 2022 году – ПСО 1, ПСО 2, ПСО 4, ПСО 8, ПСО 9, РСЦ 1, РСЦ 2; в 2023 году – ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7, РСЦ 2; в 2024 году – ПСО 2, ПСО 9, ПСО 10, РСЦ 1, РСЦ 2	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Открытие ПСО на 15 коек для пациентов с ОНМК в ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., главный врач ГБУЗ «Таштагольская районная больница» Маговых И.В.	Открытие ПСО на 15 коек для пациентов с ОНМК в ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	Улучшена доступность получения специализированной медицинской помощи пациентам, проживающим в отдаленных районах южной агломерации Кузбасса	Разовое (неделимое)
	3	Создание агломерационной модели оказания амбулаторной кардиологической помощи в южной агломерации Кузбасса на базе НФ «КККД»: анализ текущей ситуации амбулаторной кардиологической службы южной агломерации Кузбасса	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Проведение анализа текущей ситуации амбулаторной кардиологической службы южной агломерации Кузбасса	Предоставление аналитической справки в Министерство здравоохранения Кузбасса	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Утверждение агломерационной модели амбулаторной кардиологической помощи южной агломерации Кузбасса	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохране- ния Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист- кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист- кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Утверждение агломерационной модели амбулаторной кардиологической помощи южной агломерации Кузбасса приказом Министерства здравоохранения Кузбасса	Создание агломерационной модели оказания амбулаторной кардиологической помощи в южной агломерации Кузбасса на базе Новокузнецкого филиала «КККД»	Разовое (делимое)
	5	Передача штатов кардиологов амбулатор- но-поликлинического звена г. Новокузнецка в штат Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД»	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохране- ния Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист- кардиолог Макаров С.А., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о передаче штатов кардиологов амбулаторно- поликлинического звена г. Новокузнецка в штат Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД»	Формирование единого подхода к диагностике, лечению и профилактике БСК на всей территории региона	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Утверждение порядков маршрутизации пациентов с хроническими формами БСК для госпитализации в медицинские организации	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации пациентов при хронических формах БСК	Пациенты с хроническими формами БСК госпитализируются в медицинские организации региона в соответствии с утвержденным порядком маршрутизации	Разовое (делимое)
	7	Расчет потребности в объемах стационарной медицинской помощи по профилю «кардиология» в зависимости от уровня заболеваемости в разрезе медицинских организаций и территорий Кемеровской области – Кузбасса	01.07.2021	01.03.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Утверждение приказа министерства Кузбасса «О маршрутизации пациентов с БСК при трехуровневой системе оказания помощи при БСК»	Рассчитана потребность в объемах стационарной медицинской помощи по профилю «кардиология» в зависимости от уровня заболеваемости в разрезе медицинских организаций и территорий Кемеровской области - Кузбасса	Регулярное (ежегодное)
	8	Провести корректировку государственного задания в части оказания стационарной медицинской помощи в разрезе КСГ для стационарных отделений медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с БСК	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Анализ исполнения задания 2021 года по профилю БСК	Проведена корректировка объемов стационарной медицинской помощи, анализ их исполнения	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Определить перечень показаний и кратность госпитализаций пациентов с БСК в плановом порядке с целью снижения фатальных осложнений, контроля проводимой терапии, коррекции плана лечения	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации пациентов при хронических формах БСК, определяющий перечень показаний и кратность госпитализаций пациентов с БСК в плановом порядке с целью снижения фатальных осложнений, контроля проводимой терапии, коррекции плана лечения	Определен перечень показаний и кратность госпитализаций пациентов с БСК в плановом порядке с целью снижения фатальных осложнений, контроля проводимой терапии, коррекции плана лечения	Разовое (делимое)
	10	Провести перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Внесены изменения в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об оказании специализированной медицинской помощи при ОКС	Проведено перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «Сердечно – сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	Разовое (делимое)
	11	Открытие отделение сосудистой нейрохирургии на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2021	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об открытии отделения сосудистой нейрохирургии на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Открыто отделение сосудистой нейрохирургии на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Открытие РСЦ на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2021	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об открытии РСЦ 3 на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Открыт РСЦ на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)
	13	Перемаршрутизация 50% пациентов с ОКС с подъемом ST южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2021	01.01.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 50% пациентов с ОКС с подъемом ST южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 50% пациентов с ОКС с подъемом ST южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)
	14	Перемаршрутизация 70% пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.01.2022	01.01.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 70% пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 70% пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)
	15	Перемаршрутизация 30 % пациентов для пациентов территорий южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 30 % пациентов для пациентов территорий южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 30 % пациентов для пациентов территорий южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	16	Перемаршрутизация 80 % пациентов для пациентов территорий южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.01.2022	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Утверждение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 80 % пациентов для пациентов территорий южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 80 % пациентов для пациентов территорий южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)
	17	Перемаршрутизация 80 % пациентов из Новокузнецка для плановой кардиологической помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2021	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 80 % пациентов из Новокузнецка для плановой кардиологической помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 80 % пациентов из Новокузнецка для плановой кардиологической помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)
	18	Определить маршрутизацию пациентов с декомпенсацией ХСН преимущественно на кардиологические койки с наличием палаты реанимации и интенсивной терапии в медицинских организациях	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации пациентов с ХСН	Увеличение доли профильных госпитализаций в кардиологические отделения/койки с палатой реанимации и интенсивной терапии больных декомпенсацией ХСН	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	19	Проведение обучения врачей-нейрохирургов РСЦ 1 и РСЦ 2 нейрохирургическим вмешательствам при ОНМК	01.07.2021	01.12.2022	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А., главный врач ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1» Мальчиков В.В.	Разработан и реализован план обучения врачей-нейрохирургов РСЦ 1 и РСЦ 2 нейрохирургическим вмешательствам при ОНМК	Достигнут целевой показатель: доля больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены ангио- и нейрохирургические операции, не менее 15% от всех геморрагических инсультов	Разовое (делимое)
	20	Проведение мониторинга профильной госпитализации больных с ОКС и ОНМК в ПСО и РСЦ	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	Проводится еженедельный со стороны РСЦ 1 и ежемесячный со стороны ГАУЗ КМИАЦ мониторинг профильности госпитализации при ОКС и ОНМК	Организовано проведение еженедельного мониторинга РСЦ 1 посредством ВКС на базе ГБУЗ «КККД» с участием всех ПСО региона, РСЦ 2 и станций скорой медицинской помощи. Достигнуты целевые показатели: доля профильной госпитализации пациентов с ОКС	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	21	Мониторинг достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25%; проведение реперфузионной терапии - не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST - не менее 60%; интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» - не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	Проект приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о внесении изменений в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 19.09.2019 № 1833 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при острым коронарном синдроме на территории Кемеровской области». В чек-листы выездных проверок областных кардиологов и в план рекомендованных медицинским организациям мероприятий включены мониторируемые целевые показатели	Изданы приказы Минздрава Кузбасса об оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК, на основании которых проводится регулярный мониторинг достижения показателей: доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения	Регулярное (ежегодное)
	22	Обучение врачей-специалистов ПСО и РСЦ методике проведения тромболитической терапии при ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Разработан план обучения врачей-специалистов ПСО и РСЦ методике проведения тромболитической терапии при ОНМК, в том числе с применением дистанционных технологий	Проведено не менее 2 циклов обучения врачей-специалистов ПСО и РСЦ методике проведения тромболитической терапии при ОНМК, в том числе с применением дистанционных технологий	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. Медицинская реабилитация	1	Ежегодно обосновывать план объемов второго этапа медицинской реабилитации при БСК с проведением корректировки плана – задания в разрезе медицинских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.	Ежегодное утверждение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации пациентов с БСК для проведения второго этапа реабилитации	Проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в регионе, а также возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Разовое (делимое)
	2	Выделение помещений для организации высокотехнологичного реабилитационного центра или отделения	01.01.2022	01.01.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.	Разработка проектно-сметной документации для строительства реабилитационного корпуса на 150 коек на базе ГБУЗ «КККД»	Разработана проектно-сметная документация для организации высокотехнологичного реабилитационного центра (отделения)	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.09.2021	31.12.2022	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.	Продолжается работа над повышением доступности, эффективности и стандартизации оказания специализированной помощи по медицинской реабилитации пациентам с перенесенными ОНМК и ОКС	Проведение телемедицинских консультаций/ консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России). Совместно с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	<p>Организация и обеспечение реализации мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процесс медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.</p>	<p>Сбор информации о недостающем реабилитационном оборудовании, с последующим формированием заявки на закупку оборудования</p>	<p>Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.01.2021 № 183 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2021-2023 годах» и Паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Кемеровская область)» 2019-2024 гг. Выделено финансирование и организовано оснащение / дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану мероприятий органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья по оснащению / переоснащению на 2021-2024 гг.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Обеспечение реабилитации не менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60 % больных, перенесших ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.	Информирование врачей-специалистов на областных днях реабилитолога, кардиолога, невролога о новом порядке по методическим рекомендациям (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»). Выступление на ВКС по ШРМ. Выездная работа в медицинских организациях	Обеспечена реабилитация не менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60% больных, перенесших ОНМК	Разовое (делимое)
	6	Организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б.	Организация выступлений посредством ВКС для информирования врачей-специалистов о шкале реабилитационной маршрутизации, международной классификации функционирования, реабилитационном потенциале пациента. Выездная работа в медицинских организациях. Проведение школ для больных, перенесших ОНМК, и их родственников	Обеспечена реабилитация не менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60% больных, перенесших ОНМК. Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделения для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2 - 3 балла	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	Организовать и обеспечить выполнение мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Тен С.Б., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Сбор информации о необходимом количестве путевок на первичную переподготовку с последующим формированием заявки на обучение специалистов	Осуществлен сбор информации о необходимом количестве путевок на первичную переподготовку с последующим формированием заявки на обучение специалистов	Регулярное (ежеквартальное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Ежегодно определять реальную потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК	01.07.2021	31.03.2024	Начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист невролог Арефьева Е.Г.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при БСК	Определена реальная потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона на каждый календарный год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Осуществление проспективного расчета потребности в кадрах кардиологической службы южной агломерации Кузбасса на период 2021 – 2024 гг.	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в южной агломерации Кузбасса	Приказом Министерства здравоохранения Кузбасса утверждена программа целевой подготовки кадров для кардиологической службы Кемеровской области - Кузбасса (анестезиологи, кардиологи, врачи функциональной диагностики)	Разовое (делимое)
	3	Разработать программу подготовки и переподготовки кадров для кардиологической службы южной агломерации Кузбасса с учетом возможности целевого обучения и действующих на территориях муниципальных образований мер социальной поддержки специалистов	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения на территории южной агломерации Кузбасса	Подготовлена программа подготовки и переподготовки кадров для кардиологической службы южной агломерации Кузбасса	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Утвердить программу подготовки и переподготовки кадров для кардиологической службы южной агломерации Кузбасса в Министерстве здравоохранения Кузбасса	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Приказ об утверждении Программы подготовки и переподготовки кадров для кардиологической службы южной агломерации Кузбасса	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при БСК на территориях южной агломерации Кузбасса	Разовое (делимое)
	5	Заключить соглашения на уровне Министерства здравоохранения Кузбасса с главами муниципальных образований по реализации программы подготовки кадров	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения на территориях южной агломерации Кузбасса	Заклучение соглашения на уровне Министерства здравоохранения Кузбасса с главами муниципальных образований по реализации программы подготовки кадров	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	<p>Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.</p>	<p>2021 год – 21600 специалистов, 2022 год – 26100 специалистов, 2023 год – 32300 специалистов, 2024 год – 38200 специалистов</p>	<p>Медицинские организации обеспечены высококвалифицированными кадрами при рациональном использовании финансовых средств. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций при рациональном использовании финансовых средств	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Проведение образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), в том числе с участием профильных НМИЦ	Совместно с ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина», ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и Кемеровского государственного университета разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», ГБУЗ «КККД», направленный на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Разработка и реализация плана мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Разработаны и реализуются меры социальной поддержки для медицинских работников государственной системы здравоохранения, такие как выплата материальной помощи работникам, предоставление жилых помещений, компенсация части оплаты за наемное жилье, оплата расходов на жилищно-коммунальные услуги, помощь в устройстве детей в детские дошкольные учреждения	Регулярное (ежеквартальное)
	9	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, врач лечебной физкультуры, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор лечебной физкультуры, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами № 918н, № 928н	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Обеспечена укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению в соответствии с приказом № 918н, приказом № 928н	Разовое (делимое)
	11	Повышение престижа профессии. Расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Участники и победители конкурсов профессионального мастерства «Лучший по профессии»	Участие в конкурсах профессионального мастерства «Лучший по профессии»	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Директор ФГБНУ НИИ КТССЗ Барбараш О.Л., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В.	На базе КеМГМУ функционирует Центр симуляционного обучения и аккредитации, где имеется симуляционное оборудование для обучения специалистов кардиологического и кардиохирургического профиля. Обучение проводят специалисты из числа профессорско-преподавательского состава кафедр КеМГМУ. В НГИУВ - филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России создан и успешно функционирует многофункциональный аккредитационно-симуляционный центр, созданный в рамках федеральной программы развития симуляционного обучения. В центре врачи-курсанты и ординаторы отрабатывают практические навыки диагностики лечения болезней системы кровообращения в симулированных условиях на современном симуляционном оборудовании, что является обязательным компонентом реализации программ дополнительного профессионального образования в институте	Проводится целевое повышение квалификации специалистов в соответствии с выявленными пробелами в компетенции	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	13	<p>Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций Кемеровской области при рациональном использовании финансовых средств. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Повышение престижа профессии. Увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выживших больных, перенесших ОКС. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях. Рациональное использование медицинского оборудования медицинских учреждений, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.</p>	<p>В ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и КемГМУ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.)</p>	<p>Совместно с ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и КемГМУ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ГБУЗ «КККД», направленный на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования</p>	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	14	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г.	По программам дополнительного профессионального образования ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» проводится ежеквартальное обучение среднего медицинского персонала	Подготовлен средний медицинский персонал для проведения мероприятий скрининга, диспансерного наблюдения пациентов высокого риска (перенесших ИМ, острое нарушение мозгового кровообращения). 2019 год – 20 человек, 2020 год – 20 человек, 2021 год – 20 человек, 2022 год – 20 человек, 2023 год – 20 человек, 2024 год – 20 человек	Регулярное (ежеквартальное)
	15	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ганиева Л.Б.	Расчет, анализ и изменение штатного расписания медицинских организаций, оказывающих помощь при БСК	Проведен анализ штатного расписания с учетом расчета потребности в медицинских кадрах и объемов выполняемых работ	Регулярное (ежегодное)
	16	Проведение переподготовки медицинских работников в рамках нормированного страхового запаса (далее – НСЗ)	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ в 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 годах	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	17	Разработка и реализация планов проведения образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ	01.07.2021	01.07.2024	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Разработан план проведения образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ	Участие медицинских работников Кузбасса в образовательных мероприятиях, совместно с профильными НМИЦ	Разовое делимое
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Составлен план проведения консультаций и заявок на проведение консультаций	Составлен план проведения консультаций и заявок на проведение консультаций	Разовое (делимое)
	2	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения консультаций/ консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление планов заявок на проведение консультаций/ консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Проведено консультаций и оформлено не менее 90 протоколов телемедицинских консультаций в год	Проведено консультаций и оформлено не менее 90 протоколов телемедицинских консультаций в год	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Организационно-методическое руководство ГБУЗ «КККД» в оценке качества и эффективности работы медицинских организаций южной агломерации Кузбасса, по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Утверждение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о механизме реализации организационно-методической и контрольной функции ГБУЗ КККД	Реализовано организационно-методическое руководство ГБУЗ КККД в оценке качества и эффективности работы медицинских организаций юга Кузбасса по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе службы скорой медицинской помощи	Разовое (делимое)
	4	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС «Куздрав»)	01.07.2021	01.07.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	2021 год – организована запись к узким специалистам медицинских организаций на приеме у врача при оформлении направления	В медицинских организациях доступно расписание приема специалистов в электронном виде. Организована запись на прием к врачу через ЕПГУ, региональный портал, инфомат, мобильное приложение	Разовое (делимое)
	5	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	01.07.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А.	2021 год – оптимизация потоков пациентов	Обеспечено информирование населения о предоставляемых медицинских услугах; обеспечен мониторинг плановой госпитализации	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Регулярное (ежегодное)
	7	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	2020-2022 гг. – медицинские организации (в том числе ПСО) подключены к локальным PACS-системам и ЦАМИ, в составе которых есть медицинское оборудование с функциональной возможностью сохранения результатов исследований в цифровом формате	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций медицинскими организациями области, осуществляющими телемедицинские консультации	Разовое (делимое)
	8	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	Поэтапное обеспечение медицинских организаций региона широкополосным доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», созданы возможности безопасной передачи данных, обеспечены рабочие места врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	2020-2022 гг. – медицинские организации (в том числе ПСО) подключены к локальным PACS-системам и ЦАМИ, в составе которых есть медицинское оборудование с функциональной возможностью сохранения результатов исследований в цифровом формате	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Создание на базе кардиологической поликлиники НФ ГБУЗ «КККД» дистанционно – диагностического центра для пациентов с БСК	01.07.2021	01.12.2022	Директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А., главный областной специалист-кардиолог по югу Кузбасса Быкова Е.Ф.	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о проведении телемедицинских консультаций врач – врач и врач – пациент	На базе кардиологической поликлиники ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша», Новокузнецкий филиал, создан дистанционно–диагностический центр для пациентов с БСК. Организованы приемы кардиологов, аритмолога, врачей функциональной диагностики с обеспечением телемедицинских консультаций жителям юга Кузбасса, открыт антикоагулянтный кабинет	Разовое (делимое)
	10	Определение годовых объемов потребности в проведении ВЭМ, СМ ЭКГ, коронарографии, ЭФИ, МСКТ сердечно–сосудистой системы для целей ранней диагностики БСК и их осложнений	01.07.2021	01.07.2022	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А.	Определены годовые объемы потребности в проведении ВЭМ, СМ ЭКГ, коронарографии, ЭФИ, МСКТ сердечно–сосудистой системы	Централизованно сформирован план–задание в системе ОМС на диагностические исследования в разрезе диагностических процедур и медицинских организаций	Регулярное (ежегодное)
	11	Обосновать объемы ЧКВ, АКШ, имплантации электрокардиостимуляторов и кардиовертеров-дефибрилляторов на 2022 год	01.10.2021	01.02.2022	Главный врач ФГБНУ НИИ КПССЗ Евтушенко С.А., главный специалист-кардиолог Макаров С.А.	Сформирован проект плана–задания на 2022 год в разрезе видов оперативных вмешательств и медицинских организаций	Обоснованы объемы ЧКВ, АКШ, имплантации электрокардиостимуляторов и кардиовертеров-дефибрилляторов на 2022 год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Организация внедрения вертикально-интегрированной МИС «ССЗ»	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Медицинские организации и их структурные подразделения общего профиля и сердечно-сосудистые центры, участвующие в оказании медицинской помощи, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Внедрена вертикально – интегрированная МИС «ССЗ»	Разовое (делимое)
	13	Проводить эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А.,	1. Разработан порядок и механизм эпидемиологического мониторинга. 2. Медицинские организации и их структурные подразделения общего профиля и сердечно-сосудистые центры, участвующие в оказании медицинской помощи, подключены к региональному регистру больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	Ведется планирование объемов оказания медицинской помощи на основе сведений эпидемиологического мониторинга	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	14	Внедрить механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е.	1. Утверждены и внедрены механизмы обратной связи, врач-пациент и медицинская организация - пациент. 2. Информация размещена с помощью официального сайта медицинской организации и информационного терминала	Внедрены механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	Разовое (делимое)
	15	Проведение обучения ответственных в медицинских организациях за оформление справки о смерти (выездной цикл или цикл НМО)	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Кених Н.Е., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о проведении обучения ответственных за оформление справки о причине смерти	Проведено обучения ответственных в медицинских организациях за оформление справки о смерти (выездной цикл или цикл НМО) не менее 2 циклов в год	Разовое (делимое)
	16	Разработать и внедрить систему поддержки принятия решения при оформлении справки о смерти	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Разработано программное обеспечение, проведено обучение медицинских работников	Внедрена система поддержки принятия решения при оформлении справки о смерти	Разовое (делимое)
	17	Определить ответственных за оформление справок о смерти на территориях Кемеровской области - Кузбасса	01.09.2019	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Кених Н.Е., министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В.	Утверждение приказа министерства здравоохранения Кузбасса о назначении ответственных за контроль оформления справок о смерти на территориях Кемеровской области	Внедрены механизмы контроля оформления справок о смерти	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	18	Проведение комиссии по разбору сложных и летальных случаев посредством ВКС с участием представителей министерства здравоохранения Кузбасса, главных внештатных специалистов по профилям: кардиология, неврология, терапия, патологическая анатомия, по контролю соответствия требованиям МКБ–10 оформления справок о смерти в медицинских организациях, оказывающих помощь пациентам с БСК	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В, главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Работа комиссии по разбору случаев смерти от БСК	Проведено 4 заседания комиссии в год, сформированы протоколы ВКС с трансляцией с общую лечебную сеть типичных ошибок	Регулярное (ежеквартальное)
	19	Представление отчета главного специалиста – кардиолога, главного специалиста-невролога министру здравоохранения Кузбасса о динамике смертности и выявленных дефектах оформления справок о смерти при БСК	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В, главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Формирование плана корректирующих мероприятий в медицинских организациях с наибольшим количеством ошибок при кодировании случаев смерти от БСК	Исключение ошибок при кодировании случаев смерти от БСК	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	20	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций и/или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Малин М.В., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Повышена эффективность и стандартизация оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, улучшены результаты их лечения	Осуществлено 2 выезда сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации Кемеровской области (и/или их структурные подразделения). Обеспечено своевременное внедрение в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Повышена эффективность и стандартизация оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, улучшены результаты их лечения	Разовое (делимое)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

К 2024 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):

смертность от болезней системы кровообращения – 626,1 случая на 100 тыс. населения;

смертность от инфаркта миокарда – 36,5 случая на 100 тыс. населения;

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 90,8 случаев на 100 тыс. населения;

больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,0%;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 14%;

отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 60%;

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 6258 единиц;

доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, – 95%;

доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, - 90 %;

доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, - 80 %;

летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), - 11%;

смертность населения от ишемической болезни сердца, - 308,2 случая на 100 тыс. населения;

смертность населения от цереброваскулярных болезней - 210,2 случая на 100 тыс. населения.

6. Ресурсное обеспечение реализации Программы

№ п/п	Наименование программы, мероприятия	Источник финансирования	Объем финансовых ресурсов, тыс. рублей*					
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 годы»	Всего	291200,4	949299,0	490690,4	606799,7	466831,5	261180,0
		областной бюджет	84000,0	371765,6	9013,6	9013,6	9013,6	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	207200,4	577533,4	481676,8	597786,1	457817,9	261180,0
1	Мероприятие «Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2	Мероприятие «Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Мероприятие «Мероприятия по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Мероприятие «Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико- санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Мероприятие «Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Мероприятие «Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7	Мероприятие «Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	Мероприятие «Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»	Всего	291200,4	949299,0	490690,4	606799,7	466831,5	261180,0
		областной бюджет	84000,0	371765,6	9013,6	9013,6	9013,6	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	207200,4	577533,4	481676,8	597786,1	457817,9	261180,0
9	Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10	Мероприятие «Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно- сосудистыми заболеваниями»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
11	Организационно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

* Финансовое обеспечение предусмотрено за счет средств государственной программы Кемеровской области – Кузбасса «Развитие здравоохранения Кузбасса» на 2014 - 2024 годы.