



ПРАВИТЕЛЬСТВО
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31 мая 2024 г. № 345
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 2019–2025 годы»**

Правительство Кемеровской области – Кузбасса постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 27.06.2019 № 384 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2025 годы» (в редакции постановлений Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 27.09.2019 № 560, от 24.01.2020 № 28, от 31.05.2021 № 283, от 29.06.2022 № 415, от 27.12.2022 № 873, от 31.05.2023 № 335) следующие изменения:

1.1. В заголовке, пункте 1 цифры «2019–2025» заменить цифрами «2019–2026».

1.2. Региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2025 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) Воронину Е.А.

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



А.А. Панов

Приложение
к постановлению Правительства
Кемеровской области – Кузбасса
от 31 мая 2024 г. № 345

**Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
на 2019–2026 годы»**

**Паспорт
региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на 2019–2026 годы»**

Наименование программы	Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2026 годы» (далее – Программа)
Куратор Программы	Заместитель председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Воронина Е.А.
Руководитель Программы	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.
Администратор Программы	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса Херасков В.Ю.
Исполнители (координаторы) Программы	Министерство здравоохранения Кузбасса (далее – Минздрав Кузбасса); Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (далее – ГБУЗ «КККД»); Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (далее – ФГБНУ НИИ КПССЗ) (по согласованию); государственные медицинские организации; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса (далее – ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса); страховые медицинские организации; Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»

	<p>Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России) (по согласованию); Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кузбасский медицинский колледж» (далее – ГБПОУ «КМК»); Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России) (по согласованию); Администрация Правительства Кузбасса (департамент информационной политики); Министерство социальной защиты населения Кузбасса; Министерство экономического развития Кузбасса</p>
<p>Цели Программы</p>	<p>Улучшение качества жизни, сохранение здоровья и снижение смертности населения Кемеровской области по причине болезней системы кровообращения (далее – БСК) до 626,1 случая (на 100 тыс. населения) к 2026 году за счет осуществления комплекса мероприятий по развитию приоритетных направлений повышения эффективности медицинской помощи при БСК</p>
<p>Задачи Программы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – 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 (далее – СМП) при БСК. 8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ. 10. Разработка стратегии ликвидации кадрового дефицита и обеспечения системы оказания медицинской помощи

	<p>больным с ССЗ квалифицированными кадрами.</p> <p>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>
Срок реализации Программы	2019–2026 годы
Объемы и источники финансирования Программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации	<p>Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию Программы составляет 4 162 790,3 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2019 год – 291 200,4 тыс. рублей; 2020 год – 949 299,0 тыс. рублей; 2021 год – 490 690,40 тыс. рублей; 2022 год – 619 573,80 тыс. рублей; 2023 год – 480 471,1 тыс. рублей; 2024 год – 689 640,5 тыс. рублей; 2025 год – 296 146,5 тыс. рублей; 2026 год – 345 768,6 тыс. рублей;</p> <p>в том числе по источникам финансирования:</p> <p>средства областного бюджета 746 891,7 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2019 год – 84 000,0 тыс. рублей; 2020 год – 371 765,6 тыс. рублей; 2021 год – 9 013,6 тыс. рублей; 2022 год – 8 791,6 тыс. рублей; 2023 год – 8 841,8 тыс. рублей; 2024 год – 151 855,1 тыс. рублей; 2025 год – 8 893,4 тыс. рублей; 2026 год – 103 730,6 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета 3 415 898,6 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2019 год – 207 200,4 тыс. рублей; 2020 год – 577 533,4 тыс. рублей; 2021 год – 481 676,8 тыс. рублей; 2022 год – 610 782,2 тыс. рублей; 2023 год – 471 629,3 тыс. рублей; 2024 год – 537 785,4 тыс. рублей; 2025 год – 287 253,1 тыс. рублей; 2026 год – 242 038,0 тыс. рублей</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	<p>К 2026 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):</p> <p>смертность от болезней системы кровообращения – 626,1 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от инфаркта миокарда – 36,5 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от острого нарушения мозгового</p>

кровообращения – 90,8 случая на 100 тыс. населения;
больничная летальность от инфаркта миокарда – 16,5%;
больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 21%;

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

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 5 367 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 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), – 3,54%;

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;

доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, – 96,7%

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

1.1. Краткая характеристика Кемеровской области – Кузбасса

Кемеровская область – Кузбасс расположен на юго-востоке Западной Сибири и находится почти на равном расстоянии от западных и восточных границ Российской Федерации. Географически регион занимает срединное положение между Москвой и Владивостоком. Входит в шестой часовой пояс.

Площадь региона – 95,7 тыс. кв. км. Это составляет 4% территории Западной Сибири и 0,56% территории России.

На севере Кузбасс граничит с Томской областью, на востоке – с Красноярским краем и Республикой Хакасия. На юге границы с Республикой Алтай и Алтайским краем проходят по хребтам Горной Шории и Салаирского кряжа, на западе с Новосибирской областью – по равнинной местности. Протяженность Кузбасса с севера на юг почти 500 км, с запада на восток – 300 км.

В составе региона находятся 15 городских округов, 17 муниципальных округов, 1 муниципальный район, 6 городских поселений и 10 сельских поселений. Регион отличается самой высокой за Уралом плотностью населения (26,8 чел./кв.м). 86,5% населения сосредоточено в городской местности. В Кузбассе расположено 4 городских округа с численностью населения свыше 100 тыс. жителей (Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск, Белово).

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

Численность населения муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2024 (с учетом итогов Всероссийской переписи населения (далее – ВПН) – 2020; человек)

Таблица 1

Муниципальные образования	Оценка численности населения на 01.01.2024
1	2
Кемеровская область – Кузбасс	2547684
Анжеро-Судженский городской округ	69293
Беловский городской округ	119175
Березовский городской округ	45757
Калтанский городской округ	29026

1	2
Кемеровский городской округ	544600
Киселевский городской округ	85300
Ленинск-Кузнецкий городской округ	90570
Междуреченский городской округ	96216
Мысковский городской округ	41229
Новокузнецкий городской округ	531186
Осинниковский городской округ	43655
Полысаевский городской округ	27901
Прокопьевский городской округ	172618
Тайгинский городской округ	23065
Юргинский городской округ	78009
Беловский муниципальный округ	24823
Гурьевский муниципальный округ	36402
Ижморский муниципальный округ	9689
Кемеровский муниципальный округ	45263
Крапивинский муниципальный округ	21713
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	21399
Мариинский муниципальный округ	50597
Новокузнецкий муниципальный округ	51873
Прокопьевский (включая Краснобродский городской округ)	43200
Промышленновский муниципальный округ	45477
Тисульский муниципальный округ	17957
Топкинский муниципальный округ	40525
Тяжинский муниципальный округ	18381
Чебулинский муниципальный округ	12997
Юргинский муниципальный округ	19321
Яйский муниципальный округ	15502
Яшкинский муниципальный округ	26089
Таштагольский муниципальный район	48876

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Кемеровской области – Кузбассу, расчетная численность населения Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2024 составила 2547,7 тыс. человек. За 2023 год население области сократилось на 20,6 тыс. человек, или на 0,8% (за 2022 год – на 23,8 тыс. человек, или на 0,9%). В большей степени уменьшилась численность сельского населения – на 1,0% (городского – на 0,8%). Удельный вес сельских жителей в численности населения Кузбасса остался на уровне предыдущего года – 13,5%.

Таблица 2

	2023	2024	Изменения за 2023 год
Численность населения на начало года, человек	2568238	2547684	-20554
в том числе			
городское	2222194	2204971	-17223
сельское	346044	342713	-3331

Как и в 2022 году, сокращение численности населения произошло в большей степени из-за естественной убыли населения, которая составила 17064 человека и уменьшилась по сравнению с 2022 годом на 1536 человек (на 8,3%). Миграционная убыль населения составила 3490 человек и сократилась за год на 1686 человек (на 32,6%).

Изменение численности населения за 2023 год по компонентам

Таблица 2-1

	Все население	в том числе	
		городское	сельское
Изменение численности населения, человек	-20554	-17223	-3331
в том числе за счет			
естественного движения	-17064	-14254	-2810
миграции	-3490	-2969	-521

За 2023 год численность населения сократилась во всех городских округах, муниципальных районах и округах, за исключением Новокузнецкого муниципального округа, где был зафиксирован рост числа жителей на 0,6% вследствие превышения миграционного прироста над естественной убылью населения (в 2022 году увеличение численности населения было отмечено также только в Новокузнецком муниципальном округе). Миграционный прирост населения наблюдался в Новокузнецком, Междуреченском, Березовском, Юргинском, Осинниковском, Полысаевском, Тайгинском городских округах, Новокузнецком, Крапивинском, Промышленновском, Топкинском, Прокопьевском, Ленинск-Кузнецком, Юргинском, Гурьевском муниципальных округах.

Процессы естественного воспроизводства населения

Таблица 3

	2022	2023	На 1000 человек населения	
			2022	2023
Родившихся	19765	18570	7,7	7,3
Умерших	38365	35634	14,9	13,9
в т.ч. детей до 1 года	117	83	5,8 ¹⁾	4,4 ¹⁾
естественная убыль	-18600	-17064	-7,2	-6,6

¹⁾ На 1000 родившихся живыми.

В целом по области, как и в 2022 году, число умерших превысило число родившихся в 1,9 раза, в Ижморском и Юргинском муниципальных округах – в 2,9 раза, Тяжинском – в 2,8 раза, Калтанском городском округе – в 2,7 раза, Тайгинском – в 2,6 раза, Киселевском – в 2,5 раза, Прокопьевском городском округе и Тисульском муниципальном округе – в 2,4 раза, Чебулинском муниципальном округе – в 2,3 раза. Как и в 2022 году,

естественный прирост населения не зафиксирован ни в одном из городских округов, муниципальных районов и округов.

Число родившихся по сравнению с 2022 году сократилось на 6,0%, умерших – на 7,1% (в 2022 году по сравнению с 2021 годом число родившихся уменьшилось на 8,5%, умерших – на 19,4%).

Число родившихся возросло в Полысаевском (на 7,6%) и Междуреченском (на 1,6%) городских округах, Гурьевском (на 3,8%), Тисульском и Юргинском (на 3,7%), Ижморском (на 1,4%), Яшкинском (на 0,4%) муниципальных округах, в 2022 году – в 5 муниципальных образованиях (из 34). Число умерших увеличилось в Промышленновском (на 5,8%), Ижморском (на 1,9%), Яшкинском (на 0,5%) муниципальных округах, Березовском городском округе (на 0,5%), в 2022 году везде было отмечено снижение.

Наиболее низкий уровень рождаемости (менее 6 человек на 1000 населения) отмечен в Тайгинском городском округе, Новокузнецком и Юргинском муниципальных округах.

Выше среднеобластного уровень смертности зарегистрирован в 23 муниципальных образованиях. Наиболее высок уровень смертности (более 17 человек на 1000 населения) в Ижморском, Тяжинском, Тисульском, Гурьевском муниципальных округах.

Миграционный поток (сумма прибывших и выбывших) в 2023 году по сравнению с 2022 годом сократился на 10,6% (на 13,1 тыс. человек), из них число прибывших уменьшилось на 9,6%, выбывших – на 11,5%. Миграционная убыль населения составила 3,5 тыс. человек.

Общие итоги миграции населения Кемеровской области – Кузбасса

Таблица 4

	Число прибывших		Число выбывших		Миграционный прирост (убыль (-))	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Всего, человек	59478	53753	64654	57243	-5176	-3490
в том числе						
внутрирегиональная	30554	29112	30554	29112	-	-
межрегиональная	19210	18798	26377	24324	-7167	-5526
международная	9714	5843	7723	3807	1991	2036
из нее						
со странами СНГ	9510	5681	7236	3638	2274	2043
с другими странами	204	162	487	169	-283	-7

Сложившуюся неблагоприятную ситуацию с миграционными потоками определила существенная миграционная убыль населения за счет передвижений в пределах России (межрегиональная миграция), которую не смог перекрыть миграционный приток населения из стран СНГ.

При анализе пятилетней динамики демографических показателей отмечается отрицательный естественный прирост – убыль населения

Кемеровской области – Кузбасса по всем муниципальным образованиям. Показатель естественной убыли на 1000 населения в Кемеровской области – Кузбассе за 11 месяцев 2023 года (– 6,6) превышает показатель по СФО (–4,0) на 65%; по Российской Федерации (–3,3) на 100%.

Динамика демографических показателей региона за 5 лет

Таблица 5

Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса <*>	Родившихся, на 1000 населения					Умерших, на 1000 населения					Естественный прирост				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Ижморский муниципальный округ	8,2	9,5	8,2	6,9	7,5	18,1	21,7	25,6	20,9	21,6	-9,9	-12,2	-17,4	-14,0	-14,0
Тяжинский муниципальный округ	8,9	9,2	7,5	7,6	7,2	18,1	19,3	21,5	19,7	20,6	-9,2	-10,0	-14,0	-12,1	-13,4
Юргинский муниципальный округ	7,0	6,0	6,7	5,7	5,7	16,3	16,1	21,4	17,5	16,6	-9,3	-10,1	-14,7	-11,8	-10,8
Калтанский городской округ	9,0	8,6	7,6	7,4	5,9	17,8	18,9	20,3	18,2	16,1	-8,8	-10,3	-12,7	-10,8	-10,2
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	12,5	10,8	9,1	8,6	7,7	18,3	19,3	20,3	19,3	16,2	-5,8	-8,5	-11,2	-10,8	-8,6
Тисульский муниципальный округ	9,9	9,5	8,3	7,4	7,7	17,0	18,6	22,3	18,2	18,5	-7,1	-9,1	-14,0	-10,8	-10,8
Яйский муниципальный округ	8,4	8,0	8,9	8,2	8,0	16,2	20,4	21,7	18,7	17,3	-7,8	-12,4	-12,8	-10,4	-9,3
Беловский муниципальный округ	9,7	10,9	8,4	8,6	6,9	15,5	17,6	19,8	18,6	14,5	-5,8	-6,7	-11,4	-10,0	7,7
Киселевский городской округ	9,4	9,1	8,1	8,1	6,9	17,0	17,9	21,5	17,5	17,2	-7,6	-8,8	-13,4	-9,4	-10,2
Осинниковский городской округ	8,6	9,2	7,9	8,3	7,5	15,1	18,4	20,4	17,7	16,1	-6,5	-9,2	-12,5	-9,4	-8,6
Анжеро-Судженский городской округ	8,7	7,9	7,9	7,3	7,0	16,7	19,5	21,6	16,5	15,8	-8,0	-11,6	-13,7	-9,2	-8,8
Гурьевский муниципальный округ	9,6	8,9	8,9	8,4	9,0	16,6	19,2	20,7	17,3	17,4	-7,0	-10,3	-11,8	-8,9	-8,5
Топкинский муниципальный округ	10,8	9,7	9,9	8,7	9,1	17,3	17,5	20,7	17,6	18,5	-6,5	-7,9	-10,8	-8,9	-10,8
Прокопьевский городской округ	8,3	7,5	7,4	7,1	6,7	16,3	18,3	20,4	15,9	16,3	-8,0	-10,8	-13,0	-8,8	-9,6
Ленинск-Кузнецкий городской округ	9,4	9,7	9,5	8,1	8,1	16,7	17,5	21,3	16,4	15,3	-7,3	-7,9	-11,8	-8,3	7,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Юргинский городской округ	8,6	7,7	8,0	6,6	6,1	13,4	16,7	17,6	14,7	12,6	-4,8	-9,0	-9,6	-8,2	-6,5
Беловский городской округ	9,2	8,7	8,6	7,5	7,7	15,6	16,5	18,1	15,2	14,4	-6,4	-7,9	-9,5	-7,7	-6,7
Мысковский городской округ	10,3	9,1	8,3	8,6	8,0	15,1	16,7	19,5	16,3	15,6	-4,8	-7,6	-11,2	-7,7	-7,6
Яшкинский муниципальный округ	9,9	8,8	8,9	8,9	8,6	15,0	18,3	20,7	16,1	16,0	-5,1	-9,6	-11,8	-7,2	-7,4
Всего по области	9,0	8,5	8,2	7,6	7,3	14,2	16,2	18,2	14,8	13,9	-5,2	-7,7	-10,0	-7,2	-6,7
Мариинский муниципальный округ	9,2	8,0	8,3	7,1	7,3	14,4	15,7	17,0	14,2	14,0	-5,2	-7,7	-8,7	-7,1	-6,7
Междуреченский городской округ	8,9	8,3	7,7	6,7	6,8	12,9	15,4	17,3	13,8	13,6	-4,0	-7,1	-9,6	-7,1	-6,9
Польсаевский городской округ	9,6	9,9	8,9	7,4	8,3	14,4	16,3	17,6	14,5	14,1	-4,8	-6,4	-8,7	-7,1	-5,8
Березовский городской округ	9,1	8,2	7,7	7,1	6,4	13,0	16,0	17,6	13,9	14,1	-3,9	-7,8	-9,9	-6,8	-7,7
Новокузнецкий городской округ	8,8	8,3	8,1	7,3	7,1	13,2	15,7	17,5	14,1	13,2	-4,4	-7,4	-9,4	-6,8	-6,1
Крапивинский муниципальный округ	9,5	10,0	8,8	9,3	7,8	14,1	15,5	18,3	15,9	15,2	-4,6	-5,5	-9,5	-6,6	-7,4
Новокузнецкий муниципальный округ	7,6	7,2	7,0	6,3	5,5	12,3	13,6	15,8	12,8	11,9	-4,7	-6,4	-8,8	-6,5	-6,4
Чебулинский муниципальный округ	9,3	7,9	6,8	8,0	6,9	14,4	16,1	18,4	14,4	15,9	-5,1	-8,2	-11,6	-6,5	-9,0
Краснобродский городской округ <*>	10,8	8,4	7,6	7,9	**	16,8	18,3	18,6	14,3	**	-6,0	-9,9	-11,0	-6,4	**
Прокопьевский муниципальный округ	9,3	9,2	8,0	7,8	7,1	16,0	17,4	18,3	14,3	14,0	-6,7	-8,2	-10,3	-6,4	-6,6
Таштагольский муниципальный район	10,0	8,7	9,2	8,0	7,9	14,1	15,0	17,2	14,2	13,9	-4,1	-6,2	-8,0	-6,2	-6,1
Тайгинский городской округ	7,0	6,3	6,9	6,6	4,9	11,8	14,2	14,5	12,3	12,4	-4,8	-7,8	-7,6	-5,8	-7,5
Кемеровский городской округ	9,0	8,5	8,5	8,0	7,8	12,2	14,5	16,1	13,1	11,8	-3,2	-6,0	-7,6	-5,1	-4,1
Промышленновский муниципальный округ	9,3	10,1	9,2	8,5	7,3	13,3	15,2	17,2	13,4	14,0	-4,0	-5,1	-8,0	-4,9	-6,6
Кемеровский муниципальный округ	9,1	9,9	8,6	8,4	8,0	13,3	13,8	15,7	12,3	12,4	-4,2	-3,9	-7,1	-3,9	-4,4
Всего по Российской Федерации	10,1	9,8	9,6	9,0	8,7	12,3	14,6	16,8	13,1	12,0	-2,2	-4,8	-7,2	-4,1	-3,3

* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 № 104–ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований» по состоянию на 01.01.2022.

** С 2022 года Краснобродский городской округ входит в состав Прокопьевского муниципального округа.

Плотность населения в муниципальных образованиях
Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2024

Таблица 6

Наименование муниципального образования	Численность населения	Плотность населения
Анжеро-Судженский городской округ	70178	191,53
Беловский городской округ	120094	548,50
Березовский городской округ	45941	375,67
Калтанский городской округ	29370	298,32
Кемеровский городской округ	549362	1668,53
Киселевский городской округ	86185	295,15
Ленинск-Кузнецкий городской округ	91711	813,62
Междуреченский городской округ	96559	1321,64
Мысковский городской округ	41743	573,39
Новокузнецкий городской округ	533565	1257,61
Осинниковский городской округ	44002	515,61
Полысаевский городской округ	28061	569,30
Прокопьевский городской округ	174859	768,48
Тайгинский городской округ	23240	420,25
Юргинский городской округ	78494	1751,71
Беловский муниципальный округ	25274	7,94
Гурьевский муниципальный округ	36708	16,84
Ижморский муниципальный округ	9939	2,75
Кемеровский муниципальный округ	45809	10,65
Крапивинский муниципальный округ	21743	3,16
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	21547	9,15
Мариинский муниципальный округ	50952	9,09
Новокузнецкий муниципальный округ	51550	3,95
Прокопьевский муниципальный округ	43450	12,59
Промышленновский муниципальный округ	45666	14,81
Тисульский муниципальный округ	18309	2,26
Топкинский муниципальный округ	40738	14,69
Тяжинский муниципальный округ	18850	5,34
Чебулинский муниципальный округ	13270	3,55
Юргинский муниципальный округ	19524	7,78
Яйский муниципальный округ	15662	5,87
Яшкинский муниципальный округ	26287	7,55
Таштагольский муниципальный район	49596	184,04
Кемеровская область – Кузбасс	2568238	

Показатели смертности от всех причин в муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса (по данным Кемеровостата)

Таблица 7

Муниципальные образования	2022 год	2023 год	Процентов, рост, снижение в 2023 году к 2022 году
Анжеро-Судженский городской округ	1647,7	1575,5	-4,4
Беловский городской округ	1520,9	1439,2	-5,4
Беловский муниципальный округ	1861,1	1454,7	-21,8
Березовский городской округ	1385,0	1405,1	-1,5
Гурьевский муниципальный округ	1732,9	1742,2	+0,5
Ижморский муниципальный округ	2089,0	2156,0	+3,2
Калтанский городской округ	1818,6	1609,7	-11,5
Кемеровский городской округ	1308,9	1184,5	-9,5
Кемеровский муниципальный округ	1229,4	1238,8	+0,8
Киселевский городской округ	1745,3	1715,6	-1,7
Крапивинский муниципальный округ	1594,6	1520,0	-4,7
Краснобродский городской округ	1431,9	*	* в составе Прокопьевского муниципального округа
Ленинск-Кузнецкий городской округ	1635,6	1532,7	-6,3
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	1933,4	1623,5	-16,0
Мариинский муниципальный округ	1416,4	1399,3	-1,2
Междуреченский городской округ	1379,7	1361,8	-1,3
Мысковский городской округ	1625,4	1559,6	-4,0
Новокузнецкий городской округ	1412,4	1323,1	-6,3
Новокузнецкий муниципальный округ	1276,6	1192,3	-6,6
Осинниковский городской округ	1769,2	1608,2	-9,1
Полысаевский городской округ	1450,7	1410,4	-3,4
Прокопьевский городской округ	1592,0	1628,7	+2,3
Прокопьевский муниципальный округ	1426,1	1397,5	-2,0
Промышленновский муниципальный округ	1340,4	1395,8	+4,1
Тайгинский городской округ	1233,6	1238,3	+0,4
Таштагольский муниципальный район	1421,8	1392,8	-2,0
Тисульский муниципальный округ	1817,6	1846,6	+1,6
Топкинский муниципальный округ	1756,6	1675,8	-4,6
Тяжинский муниципальный округ	1969,6	2063,5	+4,8
Чебулинский муниципальный округ	1444,6	1587,5	+9,9
Юргинский городской округ	1471,4	1257,6	-14,5
Юргинский муниципальный округ	1752,6	1657,8	-5,4
Яйский муниципальный округ	1867,4	1725,9	-7,6
Яшкинский муниципальный округ	1605,3	1595,2	-0,6
Кемеровская область – Кузбасс	1485,4	1395,8	-6,0

Снижение смертности от всех причин отмечается в 23 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса, от 21,84 до 0,63%, в целом по региону – 6,03%.

В структуре причин общей смертности, как и в предыдущие годы, первое место занимают болезни системы кровообращения (38,16%), затем следуют новообразования (17,13%), внешние причины смерти (10,78%).

Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, занимает десятое место в структуре смертности – 1,08%.

Показатели смертности по основным классам за 12 месяцев 2022 года
(по предварительным данным Кемеровостата)

Таблица 8

Классы первоначальной причины смерти	12 месяцев 2022 года		12 месяцев 2023 года		Динамика количества умерших	
	абс. число умерших	на 100 тыс. населения	абс. число умерших	на 100 тыс. населения	+/-	2023 год в процентах к 2022 году
Болезни системы кровообращения	16949	656,2	13627	532,7	-3322	81,2
Новообразования	6031	233,5	6115	239,0	84	102,4
Внешние причины смертности	3182	123,2	3850	150,5	668	122,2
Болезни нервной системы	2062	79,8	2861	111,8	799	140,1
Болезни органов пищеварения	2367	91,6	2207	86,3	-160	94,1
Болезни органов дыхания	1972	76,4	1978	77,3	6	101,3
Болезни эндокринной системы	1244	48,2	1677	65,6	433	136,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1535	59,4	1329	52,0	-206	87,4
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	890	34,5	950	37,1	60	107,8
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	1430	55,4	385	15,1	-1045	27,2
Болезни мочеполовой системы	329	12,7	363	14,2	34	111,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	122	4,7	149	5,8	27	123,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	40	1,5	67	2,6	27	173,3
Врожденные аномалии (пороки развития)	62	2,4	61	2,4	-1	100,0
Болезни крови, кроветворных органов	27	1,0	30	1,2	3	120,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	50	1,9	24	0,9	-26	47,4
Психические расстройства и расстройства поведения	63	2,4	22	0,9	-41	37,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	5	0,2	10	0,4	5	200,0
От всех причин	38363	1485,4	35707	1395,8	-2656	94,0

По данным Кемеровостата, показатель смертности от БСК по Кемеровской области – Кузбассу в 2023 году составляет 532,7 на 100 тыс. населения, что на 18,8% ниже показателя смертности от БСК по Кемеровской области – Кузбассу за 2022 год (656,2 на 100 тыс. населения) и на 18,26% ниже показателя за 2019 год (доковидный период).

Динамика показателя смертности от БСК за 2019–2023 годы
(по данным Кемеровостата)

Таблица 9

Наименование причины	Код МКБ	На 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2023 году к 2022 году, процентов	Рост, снижение в 2023 году к 2019 году, процентов
		2019	2020	2021	2022	2023		
Болезни системы кровообращения	I00-I99	657,4	802,5	896,9	654,5	532,7	-18,6%	-18,9%
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	323,7	422,1	473,1	334,1	261,9	-21,6%	-19,1%
в т.ч. инфаркт миокарда	I21-I22	56,7	75,1	68,0	48,4	33,3	-31,2%	-41,3%
Цереброваскулярная болезнь	I60-I69	229,3	260,2	292,6	217,8	166,1	-23,7%	-27,6%
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60-I64	125,4	126,5	134,4	112,0	94,1	-16,0%	-25,0%
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,6	3,6	4,0	3,4	4,1	20,6%	13,9%
Инфаркт мозга	I63	92,1	91,9	102,2	81,8	66,8	-18,3%	-27,5%
Внутричерепное кровоизлияние	I61	28,6	30,2	27,5	25,9	22,4	-13,5%	-21,7%
Гипертоническая болезнь	I10-I15	15,6	26,9	37,1	18,1	16,1	-11,0%	3,2%
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	1,1	0,8	0,6	0,9	0,7	-22,2%	-36,4%
Хроническая ИБС	I25 (I25.0-I25.9)	226,3	280,2	322,0	237,5	197,4	-16,9%	-12,8%

Первое место в структуре смертности от БСК в 2023 году занимают ишемические болезни сердца (далее – ИБС). ИБС как причина смерти встречалась в 49,1% случаев (261,9 на 100 тыс. населения). Далее – цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ). Удельный вес ЦВБ составляет 31,2% (166,1 на 100 тыс. населения в 2023 году).

Среди умерших от острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) преобладали пациенты с инфарктом мозга – 70,9%, внутримозговые кровотечения как причина смерти составили 23,8%, субарахноидальные кровоизлияния – 4,4%, инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга, – 0,7%. Вклад ОНМК в показатель смертности от ЦВБ в 2022 году составил 56,7%.

Динамика показателя смертности от БСК в трудоспособном возрасте за 2019–2023 годы (по данным Кемеровостата)

Таблица 10

Наименование причины	Код МКБ	На 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2023 году к 2022 году, процентов
		2019	2020	2021	2022	2023	
Болезни системы кровообращения	I00-I99	170,8	206,2	203,9	187,6	170,9	-8,9%
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	64,7	85,8	84,3	74,5	63,4	-14,9%
в т.ч. инфаркт миокарда	I21-I22	12,6	20,0	15,3	14,5	10,4	-28,3%
Цереброваскулярная болезнь	I60-I69	33,1	42,6	43,7	39,2	31,6	-19,4%
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60, I61	29,4	36,1	36,0	32,9	17,6	-46,5%
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	2,6	3,1	3,6	2,7	3,6	33,3%
Внутримозговое кровоизлияние	I61	15,6	18,7	16,3	15,1	12,2	-19,2%
Гипертоническая болезнь	I10-I15	5,1	7,9	9,1	5,2	5,3	1,9%
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	0,3	0,2	0,3	0,6	0,4	-33,3%
Хроническая ИБС	I125 (I25.0-I25.9)	29,4	35,5	38,2	36,8	35,6	-3,3%

За 2023 год зафиксировано снижение смертности от БСК в трудоспособном возрасте на 8,9% (со 187,6 до 170,9 на 100 тыс. населения). Смертность трудоспособного населения от ЦВБ в 2022 году снизилась на 19,4%.

Структура смертности в трудоспособном возрасте по классам
за 12 месяцев 2022–2023 годы

Таблица 11

Классы первоначальной причины смерти	2022			2023		
	абс. число	на 100 тыс.	процентов в структуре	абс. число	на 100 тыс.	процентов в структуре
От всех причин	10348	703,4	100,0	10300	711,7	100,0
Внешние причины	2234	151,8	21,6	2828	195,4	27,5
Болезни системы кровообращения	2691	182,9	26,0	2473	170,9	24,0
Новообразования	1375	93,5	13,3	1239	85,6	12,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1338	90,9	12,9	1141	78,8	11,1
Болезни органов пищеварения	1025	69,7	9,9	922	63,7	9,0
Болезни органов дыхания	551	37,5	5,3	573	39,6	5,6
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	403	27,4	3,9	446	30,8	4,3
Болезни нервной системы	234	15,9	2,3	290	20,0	2,8
Болезни эндокринной системы	111	7,5	1,1	142	9,8	1,4
Болезни мочеполовой системы	61	4,1	0,6	65	4,5	0,6
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	224	15,2	2,2	63	4,4	0,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38	2,6	0,4	51	3,5	0,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	18	1,2	0,2	29	2,0	0,3
Врожденные аномалии (пороки развития)	17	1,2	0,2	17	1,2	0,2
Психические расстройства и расстройства поведения	13	0,9	0,1	8	0,6	0,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	4	0,3	0,0	7	0,5	0,1
Болезни крови, кроветворных органов	10	0,7	0,1	4	0,3	0,0

Динамика показателя смертности от БСК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса за 2019–2023 годы

Таблица 12

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса*	Показатель на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2023 году к 2022 году, процентов	Рост, снижение в 2023 году к 2029 году, процентов
	2019	2020	2021	2022	2023**		
1	2	3	4	5	6	7	8
Анжеро-Судженский городской округ	898,5	1129,1	1258,8	914,9	848,8	-7,22	-5,53
Беловский городской округ	776,3	825,3	878,1	747,9	671,8	-10,18	-13,46
Беловский муниципальный район	628,0	792,4	934,9	814,0	589,8	-27,54	-6,08

1	2	3	4	5	6	7	8
Березовский городской округ	505,0	661,9	723,8	471,1	458,1	-2,76	-9,29
Гурьевский муниципальный округ	560,1	694,5	900,1	724,5	604,5	-16,79	+7,93
Ижморский муниципальный округ	831,6	1032,1	1419,5	991,1	1027,2	+3,64	+23,52
Калтанский городской округ	612,6	735,0	769,5	863,7	744,8	-13,77	+21,58
Кемеровский городской округ	595,9	755,0	838,1	601,3	428,5	-28,74	-28,09
Кемеровский муниципальный округ	655,4	699,5	765,9	530,9	448,1	-15,6	-31,64
Киселевский городской округ	904,7	904,8	1140,7	852,9	726,7	-14,8	-19,68
Крапивинский муниципальный округ	604,9	769,0	1005,2	758,7	509,8	-32,81	-15,72
Краснобродский городской округ	736,0	823,2	1013,0	652,9	***	-	-
Ленинск-Кузнецкий городской округ	750,8	805,1	989,0	643,1	473,6	-26,36	-36,92
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	883,5	874,7	705,3	705,3	500,6	-29,02	-43,34
Мариинский муниципальный район	730,6	873,6	935,6	697,6	707,5	+1,42	-3,16
Междуреченский городской округ	626,4	784,4	839,4	683,6	641,3	-6,19	+2,38
Мысковский городской округ	639,7	842,9	927,6	780,5	659,1	-15,55	+3,03
Новокузнецкий городской округ	538,2	760,3	794,6	514,1	431,1	-16,14	-19,9
Новокузнецкий муниципальный район	534,5	693,8	703,9	571,6	423,5	-25,91	-20,77
Осинниковский городской округ	470,7	556,5	759,9	884,6	730,8	-17,39	+55,26
Полысаевский городской округ	728,8	708,8	793,9	551,1	398,4	-27,71	-45,33
Прокопьевский городской округ	829,5	1034,3	1089,6	692,8	553,5	-20,11	-33,27
Прокопьевский муниципальный округ	763,6	864,2	1012,4	661,1	530,7	-19,72	-30,50
Промышленновский муниципальный округ	639,6	762,9	893,3	589,2	474,1	-19,53	-25,86
Тайгинский городской округ	578,0	746,5	749,8	660,1	679,7	+2,97	+17,6
Таштагольский муниципальный район	635,8	678,8	801,2	697,8	655,8	-6,02	+3,15
Тисульский муниципальный округ	661,5	764,6	983,4	739,5	832,3	+12,55	+25,82
Топкинский муниципальный округ	894,1	901,1	1042,6	823,6	608,9	-26,07	-31,9
Тяжинский муниципальный округ	935,8	1033,8	1020,6	911,7	873,6	-4,18	-6,65
Чебулинский муниципальный округ	688,4	773,1	1178,6	871,1	919,1	+5,51	+33,51

1	2	3	4	5	6	7	8
Юргинский городской округ	668,3	871,0	950,1	679,0	635,2	-6,45	-4,95
Юргинский муниципальный округ	766,6	820,0	1087,0	805,0	811,4	+0,8	+5,84
Яйский муниципальный округ	869,9	1191,9	1237,2	994,7	506,2	-49,11	-43,56
Яшкинский муниципальный округ	684,3	813,6	862,0	723,1	832,3	+15,10	+21,63

* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 № 104-ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований» по состоянию на 01.01.2022.

** По предварительным данным Кемеровостата за 12 месяцев 2023 года.

*** С 2023 года Краснобродский городской округ входит в состав Прокопьевского муниципального округа.

Показатели смертности от БСК выше среднеобластного в 2023 году (532,7) сложились в 21 муниципальном образовании: Беловский муниципальный округ, Гурьевский муниципальный округ, Ижморский муниципальный округ, Мариинский муниципальный округ, Прокопьевский муниципальный округ (включая Краснобродский городской округ), Тисульский муниципальный округ, Топкинский муниципальный округ, Тяжинский муниципальный округ, Чебулинский муниципальный округ, Юргинский муниципальный округ, Яйский муниципальный округ, Таштагольский муниципальный район, Анжеро-Судженский городской округ, Беловский городской округ, Калтанский городской округ, Киселевский городской округ, Междуреченский городской округ, Мысковский городской округ, Осинниковский городской округ, Прокопьевский городской округ, Тайгинский городской округ. В том числе имеют показатель, превышающий целевой показатель настоящей Программы на 2023 год (644,5), 14 муниципальных образований.

В сравнении с 2022 годом отмечено повышение показателя смертности от БСК в 7 муниципальных образованиях; в сравнении с 2019 годом – в 12 муниципальных образованиях.

Распределение умерших от болезней системы кровообращения по полу, возрастным группам за 2023 год (по предварительным данным Кемеровостата)

Таблица 13

Возраст	Мужчины	Женщины
1	2	3
до 1 года	3	0
1–4	0	0

1	2	3
5–9	1	0
10–14	2	0
15–19	3	2
20–24	4	4
25–29	12	5
30–34	74	23
35–39	149	49
40–44	257	88
45–49	314	132
50–54	376	140
55–59	470	198
60–64	968	426
65–69	1112	691
70–74	1065	926
75–79	561	679
80–84	489	1241
85 и более лет	554	2461
Возраст не указан	4	0
Всего	6418	7065

*Классификацией Всемирной организации здравоохранения установлено: 18–44 года – молодой возраст, 45–59 лет – средний возраст; 60–74 года – пожилой возраст, 75–90 лет – старческий возраст; старше 90 лет – долгожители.

В 20–44 года – в молодом* возрасте – среди умерших от БСК преобладает доля мужского населения – 74,6%; та же тенденция сохраняется в среднем возрасте* 45–59 лет – 71% мужчин. В пожилом* возрасте 60–74 года – доля умерших мужчин снижается до 60,6%. С 75 лет среди умерших преобладает доля женского населения и составляет 73,4%.

Динамика показателя смертности от цереброваскулярных болезней за 2019–2023 годы

Таблица 14

Наименование причины смерти	Код МКБ	Показатель смертности на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2023 году к 2022 году, процентов
		2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8
Цереброваскулярная болезнь	I60-I69	229,3	260,2	292,6	217,8	166,1	-23,7%
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60-64	125,4	126,5	134,4	112,0	94,1	-16,0%
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,6	3,6	4,0	3,4	4,1	20,6%

1	2	3	4	5	6	7	8
Внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	161	28,6	30,2	27,5	25,9	22,4	-13,5%
Инфаркт мозга	163	92,1	91,9	102,2	81,8	66,8	-18,3%
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	164	1,1	0,8	0,6	0,9	0,7	-22,2%

В 2023 году в сравнении с 2021 годом отмечается снижение смертности по всем нозологиям в разделе ЦВБ.

Динамика показателя смертности от ОНМК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса за 2019–2023 годы

Таблица 15

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса*	Показатель на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2023 году по сравнению с 2022 годом, процентов	Рост, снижение в 2023 году по сравнению с 2019 годом, процентов
	2019	2020	2021	2022	2023 **		
1	2	3	4	5	6	7	8
Анжеро-Судженский городской округ	199,1	174,6	162,6	156,7	119,2	-23,93	-40,13
Беловский городской округ	118,8	127,5	115,7	89,0	69,6	-21,46	-41,41
Березовский городской округ	98,5	118,1	137,1	99,9	135,9	+36,04	+37,97
Калтанский городской округ	91,4	106,0	131,7	126,4	109,8	-13,13	+20,13
Кемеровский городской округ	126,8	108,0	111,5	104,2	91,6	-12,09	-27,76
Киселевский городской округ	164,0	154,0	152,3	148,2	122,9	-17,68	-25,06
Краснобродский городской округ	100,0	130,0	102,8	74,2	***		
Ленинск-Кузнецкий городской округ	180,3	107,2	190,8	126,5	107,7	-14,86	-40,27
Междуреченский городской округ	99,8	90,9	104,5	71,1	69,9	-1,69	-29,96
Мысковский городской округ	132,6	77,3	85,0	88,3	55,5	-37,15	-58,14
Новокузнецкий городской округ	105,7	106,9	112,9	84,2	68,1	-19,12	-35,57
Осинниковский городской округ	66,6	101,8	109,5	141,5	146,6	+3,60	120,1
Полысаевский городской округ	173,5	171,1	148,2	120,9	75,4	-37,63	-56,54
Прокопьевский городской округ	182,1	261,5	267,3	217,9	163,7	-24,87	-10,10
Тайгинский городской округ	104,4	129,1	136,0	99,0	138,5	+39,9	+32,7
Юргинский городской округ	79,1	87,0	98,8	71,8	71,8	0	-9,23

1	2	3	4	5	6	7	8
Беловский муниципальный район	95,2	112,1	134,7	114,5	95,6	-16,51	+0,42
Гурьевский муниципальный округ	115,1	152,3	162,2	124,7	98,9	-20,69	-14,07
Ижморский муниципальный округ	92,4	131,4	200,1	126,3	132,2	+4,67	+43,07
Кемеровский муниципальный округ	136,6	114,8	122,3	84,9	85,7	+0,94	-37,26
Крапивинский муниципальный округ	101,6	124,5	157,1	163,5	125,1	-23,49	+23,13
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	170,7	202,2	184,5	166,1	107,6	-35,22	-36,97
Мариинский муниципальный район	106,5	143,1	138,3	107,3	83,0	-22,65	-22,07
Новокузнецкий муниципальный район	113,7	112,0	94,3	103,6	54,6	-47,3	-51,98
Прокопьевский *** муниципальный округ	141,5	145,7	217,2	151,0	122,8	-18,68	-13,22
Промышленновский муниципальный округ	77,5	95,4	113,3	83,2	77,2	-7,21	-0,39
Таштагольский муниципальный район	100,5	113,1	100,9	122,7	103,5	-15,65	+2,99
Тисульский муниципальный округ	167,9	144,9	183,4	88,5	132,3	+49,49	-21,20
Топкинский муниципальный округ	121,1	121,7	134,5	111,9	94,1	-15,91	-22,3
Тяжинский муниципальный округ	129,1	107,6	152,6	160,9	144,7	-10,07	+12,08
Чебулинский муниципальный округ	56,2	78,0	122,2	58,1	91,1	+56,8	+62,1
Юргинский муниципальный округ	92,2	98,2	120,2	117,2	93,0	-20,65	+0,87
Яйский муниципальный округ	185,6	152,7	154,7	140,4	90,2	-35,75	-51,40
Яшкинский муниципальный округ	147,2	133,7	134,9	109,8	118,9	+8,29	-19,23

* Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса указаны в соответствии с Законом Кемеровской области от 17.12.2004 № 104-ОЗ «О статусе и границах муниципальных образований» по состоянию на 01.01.2022.

** По предварительным данным Кемеровостата за 12 месяцев 2023 года.

*** С 2022 года Краснобродский городской округ входит в состав Прокопьевского муниципального округа.

Различие в показателях смертности от ОНМК, разнонаправленная динамика по годам объясняется недостаточной (различной) укомплектованностью медицинскими кадрами территорий, социально-экономическими процессами в Кемеровской области – Кузбассе (закрытие предприятий), возрастным составом отдельных районов (старение населения)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Остановка сердца (I46)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	-	-
Цереброваскулярные болезни (I60–I69)	46,8	10,9	43,2	10,2	43,3	10,3	59,5	12,3	62,7	12,4	+33,9	+13,8
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	0,09	0,09	0,1	0,1	-42,9	-42,9
Внутри-мозговое и другое внутри-черепное кровоизлияние (I61)	0,45	0,45	0,42	0,42	0,4	0,4	0,5	0,5	0,49	0,49	+8,9	+8,9
Инфаркт мозга (I63)	3,6	3,6	3,3	3,3	3,3	3,3	4,1	4,1	3,87	3,87	+7,5	+7,5
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64)	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	-50,0	-50,0
Транзиторные ишемические атаки (G45–46)	0,5	0,3	0,45	0,3	0,42	0,24	0,45	0,3	0,41	0,22	-18	-26,7
Врожденные пороки сердца (Q20–Q25)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Приобретенные пороки сердца (I34–37)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В Кемеровской области – Кузбассе общая заболеваемость болезнями системы кровообращения в 2023 году составила 324,5 на 1 тыс. населения. По сравнению с 2019 годами уровень общей заболеваемости увеличился на 36,8%.

В структуре общей заболеваемости БСК преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, – 158,2

на 1 тыс. населения, далее по уровню общей заболеваемости: ишемические болезни сердца – 60,4 и цереброваскулярные болезни – 62,7 на 1 тыс. населения.

Заболеваемость инфарктом миокарда в 2023 году по сравнению с 2019 годом снизилась на 15,7%.

Уровень заболеваемости инфарктом мозга в 2023 году увеличился на 7,5%.

Общая и первичная заболеваемость БСК городского и сельского населения
(на 1 тыс. соответствующего населения) по нозологиям

Таблица 17

Нозология	Городское		Сельское		Городское		Сельское	
	2022				2023			
	Общ.	Перв.	Общ.	Перв.	Общ.	Перв.	Общ.	Перв.
Болезни системы кровообращения	261,9	37,5	185,8	25,7	332,9	45,9	269,7	40,3
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	128,3	8,8	94,1	8,0	162,0	10,5	134,4	13,2
Ишемические болезни сердца	48,2	7,5	37,3	5,3	61,8	9,8	51,0	7,7
Острый инфаркт миокарда (на 1 тыс. взрослого населения)	2,0	2,0	1,4	1,4	2,1	2,1	1,3	1,3
Цереброваскулярные болезни	49,4	10,1	30,4	6,6	64,1	12,6	53,3	11,4
Субарахноидальное кровоизлияние	0,07	0,07	0,04	0,04	0,1	0,1	0,01	0,01
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	0,4	0,4	0,2	0,2	0,5	0,5	0,3	0,3
Инфаркт мозга	3,5	3,5	1,8	1,8	4,1	4,1	2,3	2,3
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,1	0,1	0,04	0,04	0,1	0,1	0,01	0,01
Преходящие транзиторные ишемические атаки	2,3	0,3	1,4	0,1	0,4	0,2	0,16	0,1

В сравнении уровней заболеваемости городского и сельского населения Кемеровской области – Кузбасса болезнями системы кровообращения в течение 2022–2023 годов сохраняется стабильное соотношение: уровень общей заболеваемости городского населения в 1,3–1,4 раза выше, чем сельского.

В 2023 году заболеваемость инфарктом миокарда у городского населения превышала данный показатель у сельского населения на 61% (2,1 и 1,3 на 1 тыс. населения).

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 28.05.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса». Ежемесячно ГАУЗ «Кузбасский областной медицинский информационно-аналитический центр им. Р.М. Зельковича» (далее – ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича) формирует сводный отчет, который представляется в Министерство здравоохранения Кузбасса и вносится в автоматизированную систему мониторинга медицинской статистики Минздрава России.

Мониторинг показателей оценки эффективности Программы

Таблица 18

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Ед. изм.	2021 год	2022 год	2023 год	Рост, снижение в 2023 году к 2022 году, процентов
1	2	3	4	5	6
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20–I25)	чел.	115637	120965	121521	+0,5
Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца	чел.	95793	103424	105118	+1,6
Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром, а также число пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, зарегистрированным в текущем году, если он не был зарегистрирован ранее с кодами I21 или I22	чел.	8723	7431	8447	+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	чел.	5388	5346	5553	+3,9
Число больных, перенесших острый коронарный синдром и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	5664	6823	8204	+20,2
Из них число больных в трудоспособном возрасте	чел.	1456	2177	2213	+1,7
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на	чел.	1028	747	614	-17,8

1	2	3	4	5	6
втором этапе медицинской кардиореабилитации					
Из них число больных в трудоспособном возрасте	чел.	335	257	192	-25,3
Число больных с острым коронарным синдромом, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	670	553	700	+26,6
Число больных с острым коронарным синдромом в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	259	238	214	-10,1
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	кол-во	10306	10565	11096	-4,4
Из них число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	кол-во	7408	8102	8845	+9,2
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	чел.	1826	1808	1714	-5,2
Из них число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	ед.	497	475	410	-13,7
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	мин	285	288	288	0
Среднее время «симптом – звонок скорой медицинской помощи (далее – СМП)»	мин	128	138	138	0
Среднее время «звонок СМП – баллон»	мин	157	150	150	0
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта, из них	чел.	10159	9867	9250	-6,3
число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	чел.	9815	9657	9025	-6,5
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	чел.	2702	2747	2 558	-6,9
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	чел.	7457	7120	6 692	-6,0
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$),	чел.	1579	1628	1663	+2,2

1	2	3	4	5	6
поступивших в стационары субъекта					
число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	чел.	965	1159	764	-34,1
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический	чел.	471	501	449	-10,4
Из них на догоспитальном этапе	чел.	362	384	360	-6,3
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	ед.	5648	5721	6192	+8,2
Из них число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	ед.	4389	3979	4690	+17,9
Из них число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	ед.	1995	1827	2621	+43,5
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)	ед.	721	793	969	+22,2
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	ед.	2394	2152	2069	-3,9
Из них число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	ед.	1423	1495	1502	+0,5
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	ед.	251	227	213	-23,1
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	ед.	1259	1742	1502	-13,8
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	ед.	496	450	430	-4,4
Из них число операций АКШ, проведенных больным с острым коронарным синдромом	ед.	104	96	92	-4,2
Число операций АКШ, проведенных больным с хронической ИБС (без учета	ед.	392	354	338	-4,5

1	2	3	4	5	6
больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)					
Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	чел.	222	219	258	+17,8
Из них число умерших пациентов с острым коронарным синдромом	чел.	192	192	195	+1,6
Из них число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	чел.	37	50	43	-14
Из них число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE \geq 140)	чел.	30	47	38	-19,1
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	чел.	155	142	152	+7,0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	чел.	104	106	96	-9,4
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	чел.	18	11	16	+45,5
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	чел.	3	3	1	-66,7
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	чел.	23	6	10	+66,7
Из них число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	чел.	23	6	10	+66,7
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	чел.	10	7	8	-14,3
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	чел.	1 568	785	527	-32,9
Из них число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	чел.	420	342	257	-24,9
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	чел.	1148	443	270	-39,1

1	2	3	4	5	6
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	чел.	246	178	175	-1,7
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	чел.	100	48	69	+43,8
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	чел.	146	130	106	-18,5
Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	чел.	10154	9245	9263	+0,2
Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	чел.	2629	2632	2562	-2,7
Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	чел.	7525	6613	6701	+1,3
Из них число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE \geq 140)	чел.	1519	1 459	1619	+10,9
Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого и повторного инфаркта миокарда	чел.	918	532	405	-23,9
Число выбывших (выписано + умерло) взрослых пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда	чел.	4420	3984	3757	-5,7
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	чел.	873	751	438	-41,7
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	чел.	10744	10475	9708	-7,3
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	чел.	6701	9 876	8516	-13,8
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	чел.	6899	6 658	6 363	-4,4
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	чел.	6701	6537	5 611	-14,2
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга после	чел.	720	1036	955	-7,8

1	2	3	4	5	6
госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)					
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	чел.	66	58	85	+46,6
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	чел.	326	378	633	+67,5
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	чел.	33	57	93	+63,2
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	чел.	131	117	192	+64,1
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	ед.	243	450	564	+25,3
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	чел.	7177	7700	8516	+10,5
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	чел.	444	372	255	-31,5
Число умерших больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	чел.	2473	2101	1675	-20,3
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	чел.	1910	1565	1233	-21,2
Число выбывших (выписано+умерло) больных с ишемическим инсультом	чел.	8798	8550	7813	-8,6
Число умерших больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	чел.	563	535	442	-17,4
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	чел.	1197	1228	1197	-2,5
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	чел.	1312	1023	1159	+13,3
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	чел.	1040	832	721	-13,3

Объемные показатели применения тромболитической терапии
2019–2023 годы

Таблица 19

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023
Охват тромболитической терапией (от числа больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта)	23,1	20,9	17,4	18,2	17,5
Доля догоспитального тромболизиса, процентов	71,4	73,7	76,9	76,6	80,2
Фармакоинвазивная тактика, процентов	56,5	63,9	53,3	45,3	47,4

В 2023 году по сравнению в 2022 годом отмечались следующие изменения:

I. Положительные тенденции:

1. Коэффициент смертности от БСК (на 100 тыс. населения), по данным Росстата, снизился на 18,8 % по сравнению с аналогичным периодом 2022 года.

2. Коэффициент смертности от ИБС (на 100 тыс. населения), по данным Кемеровостата, снизился на 21,9 %.

3. Коэффициент смертности от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения), по данным Росстата, снизился на 31,2 %.

4. Число умерших больных от ИМ уменьшилось на 32,6%.

5. Число и доля (%) пациентов, умерших от ИМ вне профильных стационаров (ПСО, РСЦ), от всех умерших от ИМ уменьшились на 58,1 и 73,6% соответственно.

6. Число больных, умерших от ИБС, уменьшилось на 22,6%.

7. 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 увеличилась на 54,1%.

8. Доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), от всех больных с ОКС составляет 97,6%.

9. Доля больных с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, от всех поступивших с диагнозом ОКС уменьшилась на 34% за счет прямой транспортировки.

10. Число и доля пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ, от всех пациентов с ОКС без подъема сегмента ST увеличились на 43,5 и 41,7% соответственно.

11. 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 увеличилась на 9,4%.

12. Летальность больных ИМ в стационарах субъекта /ПСО /РСЦ снизилась на 19,4/16,7/6,0% соответственно.

13. Число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (РЧА, ЭКС и др.), увеличилось на 19,5%.

14. Число больных с ССЗ с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами увеличилось на 65,2%.

15. Обеспеченность врачами-кардиологами медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена (на 10000 населения) увеличилась на 48,1%; стационаров субъекта (на 10000 населения) – на 4,5%.

II. Сохраняющиеся проблемы:

1. 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 уменьшилась на 11,1%.

2. Число и доля больных со стабильной ИБС, подвергшихся ЧКВ, от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС снизились на 13,8 и 14,0% соответственно.

3. Доля пациентов, умерших от ИБС вне медицинской организации, от всех умерших от ИБС увеличилась на 4,4%.

III. Цереброваскулярные заболевания. По данным Росстата, в 2023 году смертность от цереброваскулярных заболеваний (166,1 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2022 годом снизилась на 24%; смертность от ОНМК составила 94,1 на 100 тыс. населения, что на 16% ниже, чем в 2022 году. Фактические значения смертности от ЦВБ и ОНМК не превышают целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» для Кемеровской области – Кузбасса на 2023 год.

Анализ показателей смертности по муниципальным образованиям Кузбасса демонстрирует значительные различия фактических значений в крайних точках: для ОНМК от 54,6 до 163,7 на 100 тыс. населения; для ЦВБ от 76,1 до 304,7 на 100 тыс. населения, что указывает на сохраняющиеся проблемы с корректным выбором первоначальной причины смерти и определяет необходимость продолжения обучения специалистов, участвующих в оформлении медицинских свидетельств о смерти.

За 2023 год ОНМК перенесли 9536 пациентов. Согласно данным мониторинга, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.05.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса», показатель больничной летальности от ОНМК в субъекте значительно снизился в 2023 году и составил 17,9% (2022 год – 21,5%), но остался выше среднероссийского показателя (16,3%). Снизился показатель летальности при геморрагическом инсульте – 36,9% (в 2022 году – 43,6%) и не превышает среднероссийского уровня. Уровень летальности при ишемическом инсульте составил 15,8%, что выше среднероссийских показателей (13,6%), но значительно ниже показателей 2022 года (18,3%).

Профильность госпитализации при ОНМК достигает 98%. Доля пациентов с ОНМК, поступающих в период «терапевтического окна», в Кузбассе ниже средних показателей по стране и составляет 17,1% от всех случаев ОНМК. Удельный вес пациентов, поступивших в первые сутки заболевания, составляет 65,9%. Доля доезда бригад скорой медицинской помощи в течение 20 минут составляет 79,3%. Количество проведенных случаев тромболизиса при ишемическом инсульте в 2023 году увеличилось и составило 7,7% по результатам 12 месяцев (2022 год – 4,4%).

Операции эндоваскулярной тромбоэкстракции при остром ишемическом инсульте в Кузбассе выполняются с 2021 года. В 2022 году выполнено 14 вмешательств, в 2023 году – 60. Для достижения целевого показателя – 2% от числа всех ишемических инсультов – необходимо выполнять не менее 160 операций в год.

Нейрохирургическая помощь сосудистым пациентам оказывается в нейрохирургических отделениях РСЦ 1 (г. Кемерово, г. Новокузнецк), РСЦ 2, а также в нейрохирургических отделениях ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика» и ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» в ситуациях, затрудняющих эвакуацию пациентов в РСЦ. 13,5% пациентов с геморрагическим инсультом получили нейрохирургическую помощь. С 2023 года в области стали выполняться эндоваскулярные эмболизации аневризм на базе РСЦ 1, всего проведено 7 процедур, 3 процедуры проведены в РСЦ 2. За 12 месяцев 2023 года в Кузбассе проведено 564 каротидных эндартерэктомии, что на 25,3% больше, чем в 2022 году (450 вмешательств).

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса

Таблица 20

Операция	2021			2022			2023		
	Число операций	Летальность, процентов	На 1 млн населения	Число операций	Летальность, процентов	На 1 млн нас.	Число операций	Летальность, процентов	На 1 млн населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Операции на сердце	8317	3,0	3158,2	8465	3,1	3250,4	9282	3,6	3614,1
из них на открытом сердце	799	1,6	303,4	741	3,8	284,5	758	3,7	295,1
из них с искусственным кровообращением	790	1,6	300	741	3,8	284,6	758	3,7	295,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Коррекция врожденных пороков сердца	321	1,8	121,9	349	2,2	134,0	339	2,7	132,0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	282	1,1	107,1	243	6,2	94,5	289	4,4	112,5
При нарушениях ритма – всего	1478	0,1	561,2	1577	0,25	605,5	1864	0,21	725,8
из них имплантация кардиостимулятора	897	0,2	340,6	915	0,3	351,3	986	0,2	383,9
Коррекция тахикардий	376	0	142,8	513	0	197,0	681	0,1	265,2
из них катетерных аблаций	376	0	142,8	513	0	197,0	681	0,1	265,2
По поводу ишемических болезней сердца, из них	6144	3,8	2333,1	6171	3,7	2369,5	6623	4,0	2578,8
аортокоронарное шунтирование	496	2,0	188,3	450	1,5	172,8	430	1,9	167,4
Ангиопластика коронарных артерий	5648	3,9	2144,7	5721	3,8	2196,8	6193	4,1	2411,4
из них со стентированием	5383	3,9	2044,1	5532	3,7	2124,2	5935	3,9	2310,9
Операции на сосудах	4299	3,3	1632,5	4334	2,2	1664,2	5107	1,7	1988,5
из них операции на артериях	2110	4,4	801,2	2149	3,8	825,2	2369	2,9	922,4
из них на питающих головной мозг	526	1,1	199,7	563	0,5	216,2	686	0,4	267,1
из них каротидные эндартерэктомии	430	0,2	163,3	450	0,2	172,8	564	0,3	219,6
На аорте	140	5	53,2	117	7,7	44,9	159	3,8	61,9
Операции при церебральном инсульте	163	19,0	62,2	137	27,7	52,9	165	23,0	64,2
из них при геморрагическом инсульте	146	19,9	55,7	120	30,0	46,3	100	30,0	38,9
из них открытое удаление гематомы	146	19,9	55,7	120	30,0	46,3	100	30,0	38,9
При инфаркте мозга	17	11,8	6,5	17	11,8	6,6	65	12,3	25,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
из них краниотомия	4	50,0	1,5	5	40,0	1,9	9	22,2	3,5
эндоваскулярная тромбоэкстракция	12	0	4,6	12	0	4,6	56	10,7	21,8

В 2023 году количество оперативных вмешательств на сердце по сравнению с 2022 годом увеличилось на 9,6%; по сравнению с 2021 годом – на 11,6%, преимущественно за счет интервенционных операций и операций через мини-доступ. Доля операций на открытом сердце в динамике уменьшается: 9,6% в 2021 году и 8,8% в 2022 году, 8,2% в 2023 году. В течение трех лет увеличивается количество операций по поводу нарушений сердечного ритма с 1478 в 2021 году до 1864 в 2023 (+ 26,1 %).

Число операций при ишемической болезни сердца в 2023 году увеличилось на 7,8% по сравнению с 2021 годом; уровень летальности увеличился на 5,3%. Рост летальности при данном виде вмешательств с 3,8% до 4,0% обусловлен поздним обращением за медицинской помощью, поступлением значительной доли пациентов в тяжелом состоянии, с признаками кардиогенного шока.

Служба сердечно-сосудистой хирургии в Кемеровской области – Кузбассе 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.

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 в г. Прокопьевске и г. Киселевске).

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: 11 стационарных ангиографических установок (6 в г. Кемерово, 5 в г. Новокузнецке), 8 современных МСКТ (3 в г. Кемерово, 5 в г. Новокузнецке, в том числе 1 в ООО «Гранд Медика»), все стационары обеспечены техникой для ультразвуковых исследований экспертного класса. Полноценная круглосуточная диагностика сердечно-сосудистой патологии (МРТ, МСКТ, ангиография) организована в региональных сосудистых центрах на базе ГБУЗ КККД и ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая

больница № 1 имени Г.П. Курбатова», на базе стационаров ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика» и в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

Клиническая база ФГБНУ НИИ КПССЗ представлена 2 кардиохирургическими отделениями (96 коек), 1 отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции (68 коек).

ФГБНУ НИИ КПССЗ является центром экспертного уровня, на базе которого выполняется весь спектр кардиохирургических вмешательств, в том числе реконструктивные операции при мультифокальном атеросклерозе, аортокоронарное шунтирование (АКШ), протезирование и пластика клапанов сердца, каротидные эндалтерэктомии, радиочастотная абляция проводящих путей сердца (РЧА), имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов, имплантация электрокардиостимуляторов и целый ряд малоинвазивных хирургических вмешательств: транскатетерная имплантация аортального клапана (ТИАК), эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия, ренальная денервация. Кроме того, НИИ КПССЗ является единственным центром в области, выполняющим операции коронарного шунтирования в рамках острого коронарного синдрома, осуществляя полный цикл реваскуляризации при острых сосудистых катастрофах. НИИ КПССЗ оказывает высокотехнологическую медицинскую помощь при хронической сердечной недостаточности, участвуя в программе трансплантации сердца и эндоваскулярного клипирования створок митрального клапана. Выполнение данных видов высокотехнологичных хирургических вмешательств ориентировано на жителей Кемеровской области – Кузбасса (92%). ФГБНУ НИИ КПССЗ – единственный центр Кемеровской области – Кузбасса, оказывающий высокотехнологичную помощь детям с врожденными пороками сердца при помощи рентгенэндоваскулярных, кардиохирургических и гибридных технологий.

Участие ФГБНУ НИИ КПССЗ в маршрутизации пациентов с ОКС заключается в проведении экстренного АКШ, выявлении пациентов «высокого риска» после плановых КАГ с последующей реваскуляризацией на госпитальном этапе за счет финансирования Федерального фонда ОМС.

ФГБНУ НИИ КПССЗ, ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (г. Новокузнецк), ООО «Гранд Медика» (г. Новокузнецк) принимают участие в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в соответствии с постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 30.12.2022 № 917 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

Объемы медицинской помощи населению Кемеровской области – Кузбасса по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» по группам ВМП-1 и ВМП-2 в 2020 году

Таблица 21

Наименование вида ВМП, модель пациента, метод лечения 2020	Получили помощь, чел.	В том числе			
		в учреждениях, подчиненных субъекту Российской Федерации	в учреждениях федерального подчинения, расположенных на территории Кемеровской области – Кузбасса	в учреждениях федерального подчинения за пределами Кемеровской области – Кузбасса	ЗЛ за пределами Кемеровской области – Кузбасса, кроме федеральных МО
1	2	3	4	5	6
ВМП, включенная в базовую программу ОМС (раздел I)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	505	489		2	14
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды))	499	495		1	3
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и	183	181			2

1	2	3	4	5	6
повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	415	386	14	10	5
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	335	329	5		1
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	145	143	2		0
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (ИБС со стенозированием 1–3 коронарных артерий)	1278	306	930	39	3

1	2	3	4	5	6
(баллонная вазодилатация с установкой 1–3 стентов в сосуд (сосуды))					
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	266	99	165	1	1
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	0				0
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	608	261	329	17	1
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии	117		116		1
Всего	4351	2689	1561	70	31
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (раздел II)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии, из них	420	0	411	9	
аортокоронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	411	0	404	7	

1	2	3	4	5	6
аортокоронарное шунтирование на работающем сердце	0	0	0	0	
аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1–2 клапанов	7	0	6	1	
аортокоронарное шунтирование с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями	2	0	1	1	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора, из них	511	0	406	105	
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	509	0	405	104	
имплантация частотно-адаптированного трехамперного кардиостимулятора	0	0	0	0	
торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	
хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	2	0	1	1	
Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий, из них	504	122	293	89	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и	150	0	116	34	

1	2	3	4	5	6
хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии					
эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	161	103	35	23	
аневризэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом	6	0	6	0	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов, из них	187	19	136	32	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекции легочной артерии, аорты и ее ветвей	113	17	79	17	
радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	65	2	54	9	
реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	9	0	3	6	
хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	
Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца,	233	0	205	28	

1	2	3	4	5	6
опухолей сердца, из них					
пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	28	0	24	4	
протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	169	0	147	22	
протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца	2	0	31	1	
протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1–2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом	4	0	3	1	
Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца (транскатетерное протезирование клапанов сердца)	43	0	39	4	
Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности, из них	17	0	16	1	
иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	4	0	3	1	
реконструкция левого желудочка	3	0	3	0	
имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца	0	0	0	0	
ресинхронизирующая электрокардио-стимуляция	10	0	10	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца	110	0	96	14	

1	2	3	4	5	6
с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора, из них					
имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	68	0	62	6	
имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора	30	0	29	1	
имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора	12	0	5	7	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	89	0	69	20	
Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании, из них	23	0	19	4	
репротезирование клапанов сердца	14	0	11	3	
ререпротезирование клапанов сердца	0	0	0	0	
репротезирование и пластика клапанов сердца	4	0	4	0	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)	3	0	2	1	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	2	0	2	0	
Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных	24	2	16	6	

1	2	3	4	5	6
артерий (эндопротезирование аорты)					
Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	0				
Модуляция сердечной сократимости (имплантация устройств для модуляции сердечной сократимости)	0				
Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	0				
Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациента с имплантируемыми устройствами	0				
Хирургическое лечение ХСН у детей (имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей)	0				
Всего	1974	124	1570	280	

**Объемы медицинской помощи населению Кемеровской области –
Кузбасса по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»
по группам ВМП-1 и ВМП-2 в 2021 году**

Таблица 22

Наименование вида ВМП, модель пациента, метод лечения 2021	Получи- ли помощь, чел.	В том числе			
		в учреждениях, подчиненных субъекту Российской Федерации	в учреждениях федерального подчинения, расположен- ных на территории Кемеровской области – Кузбасса	в учреждениях федерального подчинения за пределами Кемеровской области – Кузбасса	ЗЛ за пределами Кемеровской области – Кузбасса, кроме федеральных МО
1	2	3	4	5	6
ВМП, включенная в базовую программу ОМС (раздел I)					

1	2	3	4	5	6
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	510	509		1	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды))	431	430		1	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды))	209	209		0	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт	591	582	6	3	

1	2	3	4	5	6
миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды))	379	378	1	0	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды))	168	166	2	0	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (ИБС со стенозированием 1–3 коронарных артерий) (баллонная вазодилатация с установкой 1–3 стентов в сосуд (сосуды))	998	8	970	20	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	215	106	105	4	

1	2	3	4	5	6
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	1	0	1	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	602	263	328	11	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии	98	0	97	1	
Всего	4265	2651	1510	41	63
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (раздел II)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии, из них	387	0	375	12	
аортокоронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	380	0	369	11	
аортокоронарное шунтирование на работающем сердце	2	0	1	1	
аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1–2 клапанов	5	0	5	0	

1	2	3	4	5	6
Аортокоронарное шунтирование с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертерадефибриллятора, другими полостными операциями	0	0	0	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора, из них	550	0	367	183	
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	548	0	366	182	
имплантация частотно-адаптированного трехамперного кардиостимулятора	2	0	1	1	
торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	
хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	
Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий, из них	508	106	333	69	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	144	0	125	19	

1	2	3	4	5	6
эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	161	106	36	19	
аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом	9	0	9	0	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов, из них	194	0	163	31	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	121	0	103	18	
радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	71	0	59	12	
реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	2	0	1	1	
хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	
Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца, из них	204	0	171	33	
пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	23	0	16	7	

1	2	3	4	5	6
протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	165	0	142	23	
протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца	14	0	12	2	
протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1–2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом	2	0	1	1	
Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца (транскатетерное протезирование клапанов сердца)	31	0	28	3	
Хирургическое лечение ХСН, из них	16	0	14	2	
иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	5	0	3	2	
реконструкция левого желудочка	3	0	3	0	
имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца	1	0	1	0	
ресинхронизирующая электрокардиостимуля- ция	7	0	7	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера- дефибриллятора, из них	139	0	123	16	

1	2	3	4	5	6
имплантация однокамерного кардиовертерадефибрил- лятора	83	0	79	4	
имплантация двухкамерного кардиовертерадефибрил- лятора	33	0	29	4	
имплантация трехкамерного кардиовертерадефибрил- лятора	23	0	15	8	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	96	0	86	10	
Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании, из них	13	0	11	2	
репротезирование клапанов сердца	6	0	6	0	
ререпротезирование клапанов сердца	2	0	1	1	
репротезирование и пластика клапанов сердца	3	0	3	0	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)	1	0	0	1	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	1	0	1	0	
Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)	21	0	18	3	

1	2	3	4	5	6
Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	0	0	0	0	
Модуляция сердечной сократимости (имплантация устройств для модуляции сердечной сократимости)	7	0	7	0	
Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	14	0	14	0	
Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациента с имплантируемыми устройствами	2	0	0	2	
Хирургическое лечение ХСН у детей (имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей)	0	0	0	0	
Всего	1988	106	1547	335	

**Объемы медицинской помощи населению Кемеровской области –
Кузбасса по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»
по группам ВМП-1 и ВМП-2 в 2022 году**

Таблица 23

1	2	В том числе				6
		3	данные за май – декабрь 2022 года		ЗЛ за пределами Кемеровской области – Кузбасса, кроме федеральных МО	
			в учреждениях, подчиненных субъекту Российской Федерации	в учреждениях федерального подчинения, расположенных на территории Кемеровской области – Кузбасса		
			4	5		
ВМП, включенная в базовую программу ОМС (раздел I)						

1	2	3	4	5	6
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	374	374			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды))	491	491			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды))	203	203			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	510	510			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды))	392	392			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды))	173	173			

1	2	3	4	5	6
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1–3 коронарных артерий) (баллонная вазодилатация с установкой 1–3 стентов в сосуд (сосуды))	443	58	352	33	
Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой визуализацией (внутрисосудистый ультразвук или оптико-когерентная томография) и/или в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (фракционный резерв кровотока или моментальный резерв кровотока) при ИБС (стабильная стенокардия, баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 1–3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и/или в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ИБС)	182		179	3	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	179	114	64	1	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	1	0	1		
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	505	268	230	7	

1	2	3	4	5	6
Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте (острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий, эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация)	20	20			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии	64	0	63	1	
Всего	3595	2603	889	45	58
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (раздел II)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии, из них	354	0	343	11	
аортокоронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	346	0	337	9	
аортокоронарное шунтирование на работающем сердце	4	0	4	0	
аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1–2 клапанов	3	0	1	2	
аортокоронарное шунтирование с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями	1	0	1	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора, из них	638	0	471	167	
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	631	0	469	162	
имплантация частотно-адаптированного трехамперного кардиостимулятора	0	0	0	0	
торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	

1	2	3	4	5	6
хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	7	0	2	5	
Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий, их них	464	97	308	59	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	83	1	76	6	
эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	137	95	41	1	
аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом	10	1	8	1	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов, из них	234	0	183	51	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекции легочной артерии, аорты и ее ветвей	79	0	73	6	
радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	149	0	107	42	
реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	6	0	3	3	
хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	
Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца, из них	203	0	182	21	
пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	18	0	3	15	
протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	173	0	167	6	

1	2	3	4	5	6
протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца	10	0	10	0	
протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1–2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом	2	0	2	0	
Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца (транскатетерное протезирование клапанов сердца)	33	0	28	5	
Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности, в том числе	15	0	14	1	
иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	3	0	2	1	
реконструкция левого желудочка	3	0	3	0	
имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца	0	0	0	0	
ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	9	0	9	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора, из них	92	0	84	8	
имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	54	0	47	7	
имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора	26	0	25	1	
имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора	12	0	12	0	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	91	0	78	13	
Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании, в том числе	10	0	9	1	
репротезирование клапанов сердца	8	0	7	1	
ререпротезирование клапанов сердца	1	0	1	0	
репротезирование и пластика клапанов сердца	0	0	0	0	

1	2	3	4	5	6
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)	1	0	1	0	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	0	0	0	0	
Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)	12	0	12	0	
Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	0	0	0	0	
Модуляция сердечной сократимости (имплантация устройств для модуляции сердечной сократимости)	0	0	0	0	
Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	30	0	30	0	
Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациента с имплантируемыми устройствами	0	0	0	0	
Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей (имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей)	0	0	0	0	
Всего	1942	97	1559	286	

Объемы медицинской помощи населению Кемеровской области –
Кузбасса по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»
по группам ВМП-1 и ВМП-2 в 2023 году

Таблица 24

Наименование видов ВМП и методов лечения (в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497)	Прооперировано пациентов в подведомственных медицинских организациях в 2023 году				Прооперировано жителей субъекта Российской Федерации в федеральных, других подведомственных и частных медицинских организациях в 2023 году	
	всего		из них жителей другого субъекта Российской Федерации			
	всех воз-рас-тов	из них – детей	всех воз-рас-тов	из них – детей	всех воз-рас-тов	из них – детей
1	2	3	4	5	6	7
Раздел I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования						
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент	1110		15		6	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	474		8		1	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	227		1		1	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный	1454		16		3	

1	2	3	4	5	6	7
инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 1 стент						
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 2 стента	527		8		1	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы) – 3 стента	210		4		1	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	348		3		444	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	139		1		156	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	14				38	
Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (1 стент)					223	
Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (2 стента)					93	
Коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) и оценкой фракционированного коронарного резерва и градиента давления на стенозе коронарной артерии (FFR) (3 стента)					39	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	132		1		147	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)					3	3

1	2	3	4	5	6	7
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	312				386	12
Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте – эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация	59		2		94	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии (АКШ у больных ИБС в условиях ИК)						
Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости (торакальная хирургия)	0	0	0	0	0	0
атриосептостомия при первичной легочной гипертензии						
баллонная ангиопластика при стенозе клапана легочной артерии						
Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации						
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	0	0	0	0	342	0
АКШ у больных ИБС в условиях ИК					259	
АКШ у больных ИБС на работающем сердце					61	
АКШ в сочетании с пластикой (протезированием) 1–2 клапанов					14	
АКШ в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями					8	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	0	0	0	0	533	51
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца					499	51
имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора						
торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца					1	

1	2	3	4	5	6	7
хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца					33	
Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	96	0	0	0	189	2
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	1				21	2
эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	92				145	
аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом	3				23	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	0	0	0	0	215	199
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей					101	97
радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых					66	57
реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых					45	44
хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей					3	1
Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	0	0	0	0	203	5
пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения					18	1
протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана					171	4
протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца					14	
протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1–2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом						
Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца – транскатетерное протезирование клапанов сердца					45	
Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности	0	0	0	0	17	1
иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии					4	

1	2	3	4	5	6	7
реконструкция левого желудочка					1	
имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца					1	
ресинхронизирующая электрокардиостимуляция					11	1
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	0	0	0	0	65	0
имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора					31	
имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора					19	
имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора					15	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года. Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года					69	69
Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании	0	0	0	0	14	0
репротезирование клапанов сердца					10	
ререпротезирование клапанов сердца					2	
репротезирование и пластика клапанов						
протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)					1	
протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)					1	
Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)	2	0			18	
Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий (у пациентов с неоперабельной формой ХТЭЛГ с ФК III)					1	
Модуляция сердечной сократимости – имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости						
Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия – имплантация окклюдера ушка левого предсердия					20	
Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами (с применением механических и/или лазерных систем экстракции)					2	
Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей – имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей					1	1

1	2	3	4	5	6	7
Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом – одномоментное проведение рентгенэндоваскулярной реваскуляризации нижней конечности (баллонная ангиопластика, при необходимости со стентированием) и открытой операции (протезирование, шунтирование, эндартерэктомия, пластика, тромбэктомия)	3				2	
Трансплантация сердца					13	1
Трансплантация сердечно-легочного комплекса						
Раздел III. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти						
Всего по I разделу ВМП	5006	0	59	0	1636	15
Всего по II разделу ВМП	101	0	0	0	1749	329
Всего по III разделу ВМП	0	0	0	0	0	0
Итого	5107	0	59	0	3385	344

**Объемы медицинской помощи населению Кемеровской области –
Кузбасса по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»
по группам ВМП-1 и ВМП-2 за 2020–2023 годы**

Таблица 25

Всего	Получили помощь, чел.	В том числе			
		в учреждениях, подчиненных субъекту Российской Федерации	в учреждениях федерального подчинения, расположенных на территории Кемеровской области – Кузбасса	в учреждениях федерального подчинения за пределами Кемеровской области – Кузбасса	застрахованные лица (ЗЛ) за пределами Кемеровской области – Кузбасса, кроме федеральных медицинских организаций (МО)
ВМП, включенная в базовую программу ОМС (раздел I)					
2020	4351	2689	1561	70	31
2021	4265	2651	1510	41	63
2022	3595	2603	889	45	58
2023	6643	4947	1558	78	60
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (раздел II)					
2020	1974	124	1570	280	
2021	1988	106	1547	335	
2022	1942	97	1559	286	
2023	1840	103	1446	291	

Анализ распространенности факторов риска, по последним актуальным данным

В реализации национального проекта «Здравоохранение» в соответствии с региональной программой «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2026 годы» принимает активное участие Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – ГБУЗ КЦОЗиМП).

Мероприятия, реализуемые в рамках региональной программы, направлены на совершенствование первичной профилактики, информирование населения о факторах риска развития БСК.

В 2023 году ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проведено анкетирование в 3 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса. Участниками исследования стали 493 респондента. ГБУЗ «Новокузнецкий центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проведено анкетирование населения по г. Новокузнецку, в опросе приняли участие 122 респондента. Результаты анализа анкет учтены при разработке мероприятий по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, в том числе БСК.

По итогам работы центра с 2020 по 2023 год совместно с муниципальными образованиями Кемеровской области – Кузбасса подготовлены, утверждены и находятся в стадии реализации 32 муниципальных программы и 1 подпрограмма по укреплению общественного здоровья.

Мероприятия по снижению распространенности факторов риска в Кемеровской области – Кузбассе

Таблица 26

Тема	ТВ	Радио	Статьи	Количество информационно-образовательных мероприятий/ количество участников	Статьи на сайтах медицинских организациях	Статьи в соцсетях
1	2	3	4	5	6	7
Табачокурение	14	9	22	351/61771	125	479
Алкоголизм	28	14	26	310/52877	110	398
Нерациональное питание	11	9	14	287/22977	140	648
Низкая физическая активность	10	4	4	143/31452	77	449
Стресс	14	13	20	140/18654	61	368
Потребление наркотических средств	15	5	10	115/30530	53	221

1	2	3	4	5	6	7
Артериальная гипертензия	17	8	17	187/20445	120	392
Ожирение	5	2	3	592/8412	19	89
Репродуктивное здоровье	13	5	7	152/6409	54	199
Профилактика стоматологических заболеваний	6	4	2	113/12561	23	154
Ранняя диагностика онкологических заболеваний	7	4	17	101/7651	53	270
Оказание первой помощи при инсультах/инфарктах	7	2	4	166/13950	47	125
Другие	157	39	172	996/108161	706	3506
Всего по факторам риска	304	118	318	3653/395850	1588	7298

Массовые кампании в 2023 году

Таблица 27

Наименование	Число мероприятий	Количество участников
Всемирный день борьбы с раком	151	4876
Всемирный день с туберкулезом	65	1512
Всемирный день здоровья, акция «10000 шагов»	109	2419
Всемирный день без табака	132	4487
День здорового питания	32	
День физкультурника	71	2056
Неделя поддержки грудного вскармливания	65	1731
Всемирный день здорового сердца	187	20445
День безопасности пациента	408	16454
Всероссийский день трезвости	310	52877
Всемирный день борьбы с диабетом	24	1452
День борьбы с ХОБЛ	72	4854
Всего	1626	115309

ГБУЗ КЦОЗиМП в 2023 году продолжил реализацию образовательного проекта «Инфаркты-инсульты». Данный проект реализуется в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» совместно с ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша».

В рамках проекта проведены следующие мероприятия:

школа артериальной гипертензии с применением дистанционных технологий в режиме on-line на базе КЦОЗ и МП (проведено 5 школ, 25 занятий, обучено 739 человек);

в медицинских организациях области проводятся занятия в школах: для больных с АГ – обучено 4760 человек; для пациентов, перенесших ОНМК, – обучено 615 человек;

уроки здоровья в образовательных учреждениях, учреждениях соцзащиты, на промышленных предприятиях «АГ. ФР. Профилактика», «Что делать, если человеку плохо» с использованием методических рекомендаций по профилактике и оказанию первой помощи при инфарктах и инсультах (166 уроков здоровья с охватом 13950 человек);

к всемирным дням борьбы с гипертонией (17 мая) и здорового сердца (29 сентября) для населения медицинскими работниками были проведены массовые акции. Всего было проведено 187 различных информационно-образовательных мероприятий, в которых приняло участие 20445 человек.

В рамках реализации корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих» для сотрудников ГАУК «Кузбасский центр искусств», ГАУЗ ГНБК им. В.Д. Федорова, ГБУЗ «Гурьевская районная больница», АО «Кузнецкие ферросплавы», ООО Санаторий «Лесное озеро», МБУ КЦСОН Центрального района были проведены лекции по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, охват составил 3117 человек.

Среди населения области через медицинские, образовательные, социальные и культурные организации распространена информационная печатная продукция (плакаты, листовки по профилактике факторов риска развития ССЗ) в количестве 69 тыс. экземпляров.

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 30.12.2022 № 917, проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения осуществляется на базе 48 медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса.

Информирование населения о необходимости (возможности) прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, углубленной диспансеризации, в том числе в субботние дни и в вечернее время, осуществляется на постоянной основе через сайт ГБУЗ «КЦОЗиМП» (информация для пациентов), сайты медицинских организаций, медицинским персоналом центров здоровья, отделений/кабинетов медицинской профилактики, посредством СМС-рассылки страховых медицинских организаций. Специалистами по медицинской профилактике осуществлены выступления на радио, подготовлена и размещена информация в печатных изданиях. Изданы и распределены в медицинские организации Кемеровской области – Кузбасса тематические материалы по профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации.

Всего профилактический медицинский осмотр и по возрастной диспансеризацию прошли 945365 человек, из них мужчины 403450 человек

(42,7%); женщины – 541915 человек (57,3%). Охват ПМО и ДОГВН мужчин составил 99,4%, женщин – 102%. Из них лиц трудоспособного возраста прошедших ДОГВН – 372528 человек, т.е. 46,2%, ПМО – 191183 человек, т.е. 100%, 21,7% граждан, прошедших первый этап ПМО и ДОГВН, прошли в день обращения.

Число сельских жителей, прошедших ПМО и диспансеризацию, – 127248 человек (13,5%); число лиц, профилактический медицинский осмотр или первый этап диспансеризации которым были проведены мобильными медицинскими бригадами, – 30405 человек, или 3,2%. Всего мобильных медицинских бригад, принимавших участие в проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, – 22.

Количество медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию в вечернее время, – 36 (75%), прошли диспансеризацию в вечернее время – 35788 человек.

Количество медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию в субботу, – 44 (92%), прошли диспансеризацию в субботу – 35670 человек.

Количество мобильных медицинских комплексов, укомплектованных диагностическим оборудованием и бригадами специалистов и применяемых для проведения диспансеризации (передвижные ФАПы), – 16, прошедших диспансеризацию с участием мобильных медицинских комплексов (передвижных ФАПов) – 23214 человек.

Первый этап диспансеризации прошли 945 365 человек. В ходе первого этапа исследования и осмотра выполнены на 99,7% (1257 отказов). По результатам первого этапа диспансеризации 204470 человек (21,6%) направлены на второй этап для дальнейшего дообследования (в 2022 году – 17,7%).

Из числа направленных на второй этап полностью все мероприятия прошли 71,7% (в 2022 году – 80,6%). Частично (не все рекомендуемые мероприятия) прошли 18,8% (в 2022 году – 15,7%), не прошли мероприятия второго этапа – 9,5% (2022 году – 3,7%).

Показатели распространенности хронических неинфекционных заболеваний на 100 тыс. населения за период 2020–2023 годов

Таблица 28

Наименование классов	2020	2021	2022	2023	Частота постановки на диспансерное наблюдение (ДН), процентов 2023 /2022
Болезни системы кровообращения	3509,2	1506,9	1327,8	1584,4	92/84
Сахарный диабет	294,7	127,1	118,4	270,4	100/100
Болезни органов дыхания		336,3	187,8	328,9	95/88
ЗНО	106,3	36,2	51,4	64,5	100/100

Распределение обследованных лиц по группам здоровья

Таблица 29

Годы	1-я группа здоровья, процентов	2-я группа здоровья, процентов	3-я группа здоровья, процентов
2019	17,5	24,4	58,1
2020	16,0	23,1	60,9
2021	23,1	25,3	51,6
2022	23,3	25,3	51,4
2023	23,1	25,4	51,4

Распределение лиц по группам здоровья не изменилось по сравнению с 2022 годом, однако в сравнении с 2020 годом сохраняется положительная динамика в числе лиц 1-й группы здоровья в 1,4 раза и снижение числа пациентов с 3-й группой здоровья в 1,2 раза.

Частота выявления факторов риска в ходе диспансеризации
на 100 обследованных

Таблица 30

Фактор риска (наименование по МКБ-10)	2021	2022	2023	Отклонение 2021–2023 гг.
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	7,0	6,9	6,8	- 3%
Высокий (5% и более) или очень высокий (10% и более) абсолютный сердечно-сосудистый риск	13,1	9,0	8,35	-36%
Высокий (более 1% ед.) относительный сердечно-сосудистый риск	4,3	8,5	6,6	-12%
Гиперхолестеринемия	7,3	8,5	8,9	+ в 1,2 раза
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	4,9	5,4	5,3	+ 0,4%
Избыточная масса тела	13,2	12,1	16,3	+ 1,2 раза
Ожирение	6,3	7,0	6,8	+ 0,5%
Курение табака (употребление табака)	9,0	10,2	10,0	+1%
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	0,5	0,6	1,0	+ в 2 раза
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	0,02	0,02	0,03	0
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	15,9	14,1	15,6	0
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	28,8	26,8	27,2	-1,6%
Отягощенная наследственность	6,3	5,1	9,0	+ 2,7%

В результате проведения комплекса мероприятий среди населения по формированию ЗОЖ и коррекции факторов риска в 2023 году частота выявления ряда факторов стабильна.

Распространенность основных факторов риска по полу

В структуре выявленных факторов риска женщины занимают основное место. Среди женщин, как и прежде, преобладают практически все факторы риска. В сравнении с 2022 годом регистрируется незначительное снижение частоты выявления факторов риска: высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск выявлены у 8,4% (9,6% в 2022 году), избыточная масса тела у 16,6% (12,7%), низкая физическая активность у 16,9% (15,5%), отягощенная наследственность 9,3% (76,3%), гиперхолестеринемия у 9,6% (9,2%), повышенное содержание глюкозы в крови у 5,8% (5,9%) от числа обследованных женщин.

Среди мужчин преобладают употребление табака 17% (17,9%), употребление алкоголя 1,6% (0,9%), употребление наркотиков.

Частота выявления высокого относительного сердечно-сосудистого риска, нерационального питания (неприемлемая диета и вредные привычки питания) на одном уровне среди мужчин и женщин (высокий относительный сердечно-сосудистый риск 8,2% и 8,4% соответственно, нерациональное питание – 26% и 28%).

По результатам профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации краткое индивидуальное профилактическое консультирование прошли 474722 человека. Охват индивидуальным или групповым (школа для пациентов) углубленным профилактическим консультированием для граждан на втором этапе диспансеризации составил 100%. На сайте ГБУЗ КЦОЗиМП для специалистов по медицинской профилактике размещены информационные, методические материалы по вопросам организации и проведения ПМО и диспансеризации, диспансерного наблюдения, профилактике сердечно-сосудистых катастроф, минимизации факторов риска, профилактическому консультированию.

Подготовлены листовки, памятки и другие печатные издания для информирования граждан по вопросам медицинской профилактики и здоровому образу жизни. На постоянной основе осуществлялось повышение информированности населения о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе по субботам и в вечернее время.

На сайте ГБУЗ КЦОЗиМП в разделе «Недели здоровья» еженедельно публикуются информационные материалы для населения в соответствии с планом проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни.

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

Структура кардиологической службы Кемеровской области – Кузбасса: амбулаторные приемы кардиологов в 69 подразделениях 35 медицинских организаций региона;

2 специализированные кардиологические поликлиники (на базе Кемеровского и Новокузнецкого филиалов ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»);

кардиологические койки в кардиологических и терапевтических отделениях стационаров медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса;

кардиологический диспансер: ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (далее – ГБУЗ КККД) (354 койки, из них 202 – кардиологического профиля) с филиалом в г. Новокузнецке (496 коек, из них 83 – кардиологического профиля).

Основные показатели структуры кардиологической службы за период 2018–2023 годов

Таблица 31

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Число кардиологических диспансеров	1	1	1	1	1	1
Число кардиологических кабинетов	70	73	73	68	67	69
Число кардиологических коек в медицинских организациях, всего	969	974	791	770	882	769
в том числе для взрослых	917	928	762	725	839	726
Число кардиохирургических коек в медицинских организациях	76	76	81	70	80	79
Средняя занятость койки в году/взрослые	322,6	311,7	313,5	319,8	314,2	317,5
Средняя длительность пребывания в стационаре	9,8	9,3	8,9	8,6	8,2	8,1
Обеспеченность койками на 10 тыс. человек взрослого населения	4,3	4,4	3,7	3,7	4,1	3,8
Число врачей-кардиологов для взрослых (физических лиц)	176	185	187	186	184	194
Число врачей-кардиологов для детей (физических лиц)	18	18	16	20	23	22
Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 тыс. человек взрослого населения	0,83	0,84	0,89	0,90	0,8	0,96

В кардиологической службе в 2023 году штатных врачебных должностей врачей-кардиологов для взрослых 321,25 (2022 год – 309), из них 202 ставки в стационаре (2022 год – 200,75) и 118,75 – на амбулаторном приеме (2022 год – 107,5). Количество штатных врачебных должностей детских кардиологов – 23,75 ставки, из них 8 – в стационаре, 15,75 – в амбулаторном звене.

Число физических лиц врачей-кардиологов для взрослых в 2023 году увеличилось по сравнению с показателем 2022 года (184 человека) на

10 человек и составило 194 человека, из них 112 – в стационарах, 82 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Укомплектованность физическими лицами – 60,4% (2022 год – 59,5%), отмечается повышение укомплектованности на 1,5%. Сертификат специалиста имеют 102 врача-кардиолога, свидетельство об аккредитации – 91 человек; аттестованы 89 врачей: высшую категорию имеют 67, первую – 20, вторая квалификационная категория у 2 врачей. Удельный вес врачей-кардиологов, имеющих квалификационную категорию, – 45,8%.

Число физических лиц врачей-кардиологов детских составило 22 человека (в 2022 году – 23 человека), 17 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях, 5 – в стационаре. Укомплектованность – 92,6% (2022 год – 82,5%). Повышение укомплектованности на 12,3% произошло за счет уменьшения количества штатных должностей (23,75 в 2023 году; 31,5 в 2022 году). Сертификат специалиста имеют 12 детских кардиологов, свидетельство об аккредитации – 10 человек; аттестованы 9 врачей, высшую категорию имеют 4, первую – 3, вторая квалификационная категория у 2 врачей. Удельный вес врачей – детских кардиологов, имеющих квалификационную категорию, – 40,9% (2022 год – 45,8%).

Обеспеченность кардиологическими койками для взрослых уменьшилась на 7,3%, составив 3,8 на 10 тыс. взрослого населения (2021 год – 3,5; 2022 год – 4,1) за счет уменьшения количества работающих коек кардиологического профиля.

Количество коек кардиологического профиля в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса за период 2022–2023 годов

Таблица 32

Наименование медицинской организации	2022	2023	Динамика
1	2	3	4
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» (без филиалов)	15	26	+11
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	22	22	
ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	15	4	-11
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	30	15	-15
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	31	26	-5
ГБУЗ «Киселевская городская больница»	23	23	
ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	23	18	-5
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	30	26	-4
ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	33	33	
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	25	20	-5
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	44	32	-12
ФГБНУ НИИ КПССЗ	15	15	
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» (без филиалов)	39	10	-29
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	54	54	

1	2	3	4
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	63	25	-38
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	83	83	
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	94	92	-2
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (без филиала)	200	202	+2
Всего	839	726	-113

Динамика количества кардиологических коек за период 2022–2023 годов

Таблица 33

Профиль коек	2022		2023		Разница на конец отчетного года
	на конец отчетного года	среднегодовых (для расчета показателей – функция и оборот койки)	на конец отчетного года	среднегодовых (для расчета показателей – функция и оборот койки)	
Кардиологических коек для взрослых	839	694	726	686	-113
Кардиологических коек для детей	43	43	43	50	0

Уменьшение количества кардиологических коек для взрослых связано с изменением схемы территориального планирования с учетом численности населения, обеспеченности врачами-кардиологами медицинских организаций, изменения маршрутизации пациентов в остром коронарном синдромом.

Число пролеченных больных на кардиологических койках для взрослых в сравнении с предыдущим годом увеличилось на 1,3%: с 26497 в 2022 году до 26843 в 2023 году. В отчетном году на 43 детских кардиологических койках было пролечено 1956 детей, из них 186 сельских жителей.

Обеспеченность койками по профилю в 2023 году

Таблица 34

Профиль коек	Развернуто на конец отчетного года			Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7
Кардиологических коек для взрослых, из них	725	839	726	3,5	4,1	3,6
кардиологические интенсивной терапии	138	150	130	0,67	0,7	0,6
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	237	243	227	1,1	1,2	1,1
Неврологических коек для взрослых, из них	878	893	895	4,3	4,4	4,4

1	2	3	4	5	6	7
неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	316	308	316	1,5	1,5	1,6
неврологические интенсивной терапии	41	49	49	0,2	0,2	0,2
Терапевтических коек	1203	1340	1342	5,8	6,6	6,6
инфекционные для взрослых	2366	738	557	11,5	3,6	2,8
из них для COVID-19	2062	305	215	10	1,5	1,1
Кардиохирургические	70	80	79	0,34	0,39	0,39
Сосудистой хирургии	133	134	126	0,64	0,66	0,62

В 2023 году в сравнении с 2022 годом уменьшилась обеспеченность кардиологическими койками для взрослых, увеличилась обеспеченность неврологическими койками для лечения пациентов с ОНМК до соответствия порядкам оказания помощи при ОНМК.

Обеспеченность кардиохирургическими койками и койками сосудистой хирургии на 10 тыс. взрослого населения за период 2021–2023 годов значимо не изменилась.

Количество работающих врачей-кардиологов и врачей-терапевтов, наличие и количество кардиологических коек, терапевтических коек в разрезе муниципальных образований

Таблица 35

Муниципальное образование	Врачи-кардиологи, физических лиц	Врачи-терапевты, физических лиц	Количество кардиологических коек	Количество терапевтических коек
1	2	3	4	5
Кемеровская область – Кузбасс	194	801	726	1342 (койки указаны без ЧУЗ РЖД-Медицина)
Беловский муниципальный округ	1	10	0	27
Гурьевский муниципальный округ	0	12	0	67
Ижморский муниципальный округ	0	4	0	28
Кемеровский муниципальный округ	1	17	0	35
Крапивинский муниципальный округ	0	3	0	0
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	0	3	0	0
Мариинский муниципальный округ	0	11	22	22
Новокузнецкий муниципальный округ	0	10	0	0

1	2	3	4	5
Прокопьевский муниципальный округ (включая Краснобродский городской округ)	1	8	0	34
Промышленновский муниципальный округ	0	13	0	0
Тисульский муниципальный округ	1	8	0	27
Топкинский муниципальный округ	1	9	0	30
Тяжинский муниципальный округ	1	10	0	30
Чебулинский муниципальный округ	0	3	0	25
Юргинский муниципальный округ	0	5	0	0
Яйский муниципальный округ	0	7	0	16
Яшкинский муниципальный округ	1	7	0	16
Таштагольский муниципальный район	0	16	0	0
Кемеровский городской округ	112	321	319	162
Анжеро-Судженский городской округ	2	14	26	38
Беловский городской округ	3	25	32	5
Березовский городской округ	0	18	0	40
Калтанский городской округ	0	10	0	24
Киселевский городской округ	2	12	23	83
Ленинск-Кузнецкий городской округ	2	13	10	50
Междуреченский городской округ	4	15	4	21
Мысковский городской округ	0	11	0	40
Новокузнецкий городской округ	54	150	229	245
Полысаевский городской округ	0	0	0	0
Осинниковский городской округ	1	11	15	10
Прокопьевский городской округ	5	32	20	101
Тайгинский городской округ	0	0	0	23 (ЧУЗ РЖД-Медицина г. Кемерово на станции Тайга является частной медицинской организацией)
Юргинский городской округ	2	13	26	61

Количество и доля больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, получивших стационарную медицинскую помощь на терапевтических и на кардиологических койках в разрезе нозологий за 2023 год (по данным ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса)

Таблица 36

МКБ	Выгрузка по данным реестров за 2023 год			Доля пролеченных на кардиологических койках от общего количества
	Кардиологический профиль коек	Терапевтический профиль коек	Итого	
1	2	3	4	5
I05–I09 Хронические ревматические болезни сердца	58	48	106	55%
I10–I15 Болезни, характеризующиеся повышенным АД	1782	3219	5001	36%
I20, I23–I25 ИБС (за исключением ИМ)	7381	2582	9963	74%
I21–I22 Острый инфаркт миокарда	1136	158	1294	88%
I26–I28 Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения, включая ТЭЛА	401	71	472	85%
I30–I43, I51, I52 другие болезни сердца	502	273	775	65%
I44–I49 Нарушения ритма сердца	5322	3432	8754	61%
I50 Хроническая сердечная недостаточность	1522	82	1604	95%
Итого	18104	9865	27969	65%

Оказание неотложной медицинской помощи пациентам с сосудистыми заболеваниями включает два основных этапа:

первый – догоспитальный, осуществляемый бригадами скорой медицинской помощи и кардиологами, неврологами, реаниматологами санитарной авиации;

второй – стационарный, осуществляемый в отделениях неотложной кардиологии и сосудистой неврологии.

В 2023 году на территории Кемеровской области – Кузбасса в рамках федеральной программы оказания помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями функционировали два региональных сосудистых центра на базах:

РСЦ 1 – ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», г. Кемерово;

Новокузнецкий филиал РСЦ 1 – Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (ОКС – ул. Дмитрова, д. 31; ОНМК – ул. Кузнецова, д. 35) г. Новокузнецк;

РСЦ 2 – ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова».

В 2023 году в Кемеровской области – Кузбассе функционировали 6 первичных сосудистых отделений для пациентов с острым коронарным синдромом и 9 первичных сосудистых отделений для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в составе следующих медицинских организаций:

ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»;

ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»;

ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»;

ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»;

ГБУЗ «Юргинская городская больница»;

ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»;

ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары», г. Ленинск-Кузнецкий;

ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»;

ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» (г. Кемерово, ул. Александрова, д. 7).

Зона охвата взрослого населения области сосудистыми центрами в 2023 году составила 94%, без изменений.

Второй этап реабилитации для кардиологических пациентов организован в ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», Акционерном обществе Санаторий «Прокопьевский» (далее – АО Санаторий «Прокопьевский»), ФГБНУ «НИИ КПССЗ».

Третий этап медицинской реабилитации в условиях дневного стационара (3А этап) оказывается на базе 2 организаций – ГБУЗ КККД имени Л.С. Барбараша и АО Санаторий «Прокопьевский». Третий этап медицинской реабилитации пациентам с ССЗ в условиях амбулаторного отделения медицинской реабилитации взрослых (АОМРВ – 3В этап) в настоящее время проводится на базе 5 медицинских организаций: ГБУЗ КККД имени Л.С. Барбараша, ГАУЗ НГКБ № 1 имени Г.П. Курбатова, ГАУЗ КОКБ имени С.В. Беляева, ГАУЗ ККДЦ имени И.А. Колпинского, ГБУЗ Осинниковская городская больница, АО Санаторий «Прокопьевский», НИИ КПССЗ.

Для обеспечения непрерывного и полного цикла оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в структуру включены федеральные учреждения (ФГБНУ НИИ КПССЗ и ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России) и организации иной формы собственности (ООО «Гранд Медика», АО Санаторий «Прокопьевский»).

В составе ФГБНУ НИИ КПССЗ 2 кардиохирургических отделения: отделение детской кардиохирургии, отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции.

В регионе организована работа 14 центров высокого сердечно-сосудистого риска (далее – ЦВР) на базе амбулаторно-поликлинической службы медицинских организаций региона. За 12 месяцев 2023 года в Кардиомониторинг ЦВР внесен 7061 пациент группы высокого риска, из них 1436 пациентов направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, 2069 – определена консервативная тактика.

На базе специализированных кардиологических поликлиник г. Кемерово и г. Новокузнецка организованы амбулаторные центры лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью с целью динамического наблюдения и лечения больных с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности с высоким функциональным классом (ФК III-IV) и низкой фракцией выброса (далее – ФВ) (ФВ < 35%); отбора больных на высокотехнологичные методы лечения при хронической сердечной недостаточности (трансплантацию сердца, имплантацию бивентрикулярного электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора); проведения обучающей программы для пациентов.

Скорую медицинскую помощь больным с БСК в экстренной и неотложной формах оказывают: 7 станций скорой медицинской помощи, 19 отделений скорой медицинской помощи в составе медицинских организаций, 1 частная медицинская организация в г. Кемерово, отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф».

Круглосуточно на линию выходит около 204 бригад скорой медицинской помощи. Медицинская эвакуация в ПСО и РСЦ осуществляется силами бригад СМП или бригадой отделения экстренной и консультативной медицинской помощи, и медицинской эвакуации ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф им. И.К. Галеева» в зависимости от тяжести состояния пациента.

Ресурсы службы скорой помощи Кемеровской области – Кузбасса представлены автопарком автомобилей СМП в количестве 276 единиц и 1 специализированного для нужд санавиации вертолета.

В Кемеровской области – Кузбассе на базе 2 крупных станций скорой медицинской помощи (далее – ССМП) создана единая диспетчерская служба по приему вызовов. Вызовы с севера области принимаются в оперативном отделе Кемеровской ССМП, с юга области – Новокузнецкой ССМП. Все подразделения (отделения, посты, станции) СМП Кузбасса оснащены программным обеспечением АСУ «Скорая помощь», автомобили СМП – системой спутникового слежения ГЛОНАСС. Мониторинг по обеим системам выведен на оперативный отдел Кузбасского центра медицины катастроф. Существует возможность передачи результатов ЭКГ, выполненной бригадой СМП, в консультативный центр при РСЦ.

Сведения о первичных сосудистых отделениях (далее – ПСО)
и региональных сосудистых центрах (далее – РСЦ),
участвующих в маршрутизации пациентов
с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и
острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)

Таблица 37

Наименование МО	ОКС			ОНМК		
	Статус РСЦ/ ПСО	Коек для ОКС в КО	Из них коек интенсивной терапии ОКС	Статус РСЦ/ ПСО	Коек для ОНМК в НО	Из них коек интенсивной терапии ОНМК
ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ПСО	-	-	ПСО	45	9
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ПСО	10	2	ПСО	32	9
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ПСО	-	-	ПСО	38	6
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ПСО	12	6	ПСО	24	6
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ПСО	10	6	ПСО	20	5
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ПСО	10	6	ПСО	20	5
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ПСО	-	-	ПСО	28	8
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	ПСО	15	8	ПСО	15	8
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	ПСО	-	-	ПСО	20	4
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	НФ РСЦ 1	60 коек	12 коек	НФ РСЦ 1	60	12
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	РСЦ	105	16	РСЦ	54	18
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ	50	12	РСЦ	33	6

Анализ использования коечного фонда

Таблица 38

Профиль койки	Работа койки				Среднее пребывание			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Кардиологических коек для взрослых, из них	313,53	319	314,2	317,5	10,3	9	8,3	8,1
кардиологические интенсивной терапии	300,9	330,7	302,5	335,1	8,2	6,8	6,3	7,3
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	318,2	300,4	319,6	316,4	8,1	9,1	7,8	8,3
Неврологических коек для взрослых, из них	307,9	317,7	312,7	320,1	12,7	12,7	10,1	10,3
неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	300,2	314,4	311,6	312,1	10,2	14,1	11,6	11,1
неврологические интенсивной терапии	307,3	311	304,4	305,0	8,9	15,4	9,0	6,8

В 2023 году в сравнении с 2022 годом работа койки сохраняясь стабильной по всем профилям, за исключением кардиологических коек интенсивной терапии, где возросла на 10,8%.

В 2023 году увеличилось среднее пребывание на койках кардиологических интенсивной терапии и для лечения больных с инфарктом миокарда; уменьшилось на неврологических для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и неврологических интенсивной терапии.

Анализ оснащенности медицинских организаций в 2023 году в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Соответствие ПСО/РСЦ по профилю «Кардиология» стандарту оснащения, установленному приложением № 13 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н (ПСО, действующие в 2023 году)

Таблица 39

Наименование оснащения	Количество, шт. (из расчета на 30 коек и 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)	ПСО	ПСО	ПСО	ПСО	ПСО	ПСО	НФ	РСЦ	РСЦ
		2	4	5	6	7	8	РСЦ 1	1	2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	1	3	1	1	-	1	0	4	4
Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	5	10	2	1	9	1	10	12	12
Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца*	15	10	15	6	10	13	13	40	30	30
Электрокардиограф	2	3	2	3	1	2	0	2	4	4
Временный электрокардиостимулятор	2	2	4	1	1	2	1	3	4	4
Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	1	0	9	2	6	5	11	10	10
Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	2	1	0	1	1	1	1	2	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	1	1	10	-	28	1	в ПРИТ 12 и изоляторе 5	4 (по 1 на крыло)	4 (по 1 на крыло)
Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	1	0	-	-	28	0	1	4 (по 1 на крыло)	4 (по 1 на крыло)
Блок электрических розеток	не менее 2 розеток с заземлением у каждой койки	20	6	6	13	56	30	60	84	84
Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	7	5	2	3	9	6	12	15	15
Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	10	-	0	6	8	5	12	12	12
Противопрележневые матрасы	1 на 3 койки	8	2	0	0	-	0	0	4	4
Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания; насыщения гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	9	6	0	6	-	6	12	12	12
Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	2	1	1	1	1	1	2	2	2
Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	0	0	-	1	в лаб. 1	0	1	12	12
Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	2	-	-	0	-	2	0	4	4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	0	-	0	0	-	0	0	1	1
Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	+	14	10	0	28	5	в ПРИТ 12 и изоля- торе 5	12	12
Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	1	4	2	1	-	0	3	4	4
Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	1	2	0	0	-	0	0	2	2
Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	3	2	0	1	5	1	2	2	2
Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	0	-	0	0	-	0	1	1	1
Наборы для катетеризации магистральных сосудов одноразового пользования	100 наборов на 1 койку на год	+	3	+	120	-	120	есть	2400	2400
Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	3	0	1	-	2	1	2	2
Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	7	-	2	5	9	6	12	12	12
Инфузоматы	1 на койку	-	5	2	5	-	4	12	12	12
Тонометры прикроватные	1 на койку	10	6	2	6	-	4	12	12	12
Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	1	1	0	0	1	1	1	1	1
Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной	1	2	1	1	2	4	КДЛ	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	терапии									
Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	1	-	0	1	1	0	есть	2	2
Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоемких приборов	1 на 1 койку	10	6	6	0	2 на койку	15	12	24	24
Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	-	0	1	-	1	1	1	1
Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1	-	1	0	в наличии	+	1	2	2
Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	0	1	1	0	2	0	5	4	4
Передвижной рентгеновский аппарат	1	1	-	0	0	1	1	1	1	1
Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4
Аппарат экспресс-определения международного нормализованного отношения (МНО) портативный	1	0	0	0	0	-	0	0	1	1
Аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный	1	0	0	0	1	-	1	0	1	1
Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2

Стандарт оснащения неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (за исключением палаты /блока реанимации и интенсивной терапии) (приложение № 3 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 928н)

Таблица 40

Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.	ПСО 1	ПСО 2	ПСО 3	ПСО 4	ПСО 5	ПСО 6	ПСО 7	ПСО 8	ПСО 9	НФ РСЦ 1	РСЦ 1	РСЦ 2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Функциональная кровать	по числу коек	41	23	20	18	15	20	20	15	20	48	45	28
Прикроватный столик	по числу коек	20	23	8	-	0	0	20	6	-	23	8	19
Тумба прикроватная	по числу коек	41	23		50	15	20	20	15	20	48	10	32
Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	4	10	14	2	5	0	3	5	5	2	12	9
Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	-	0		-	0	17	0		20	14	1	3
Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	-	0		-	0	-	20	15	3	0	0	28
Противопролежневый матрас	не менее 1 на 6 коек	-	5	0	4	0	20	0	5	6	3	10	5
Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	4	2	4	3	1	2	2	2	2	5	3	6
Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	0	6	2	2	2	1	1	1	3	2	1	6
Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	10	12	7	20	8	10	9	4	20	19	15	9
Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	2	2	2	1	2	2	2	1	6	2	ФТО	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	0	1	-	0	1	1		1	1	ФТО	3
Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	3	0	2	-	0	1	6	1	2 в ФТО	0	ФТО	3
Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	-	0	2	-	0	4	1		2	1	ФТО	2
Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	2	0	2	-	0	3	1		2	1	ФТО	3
Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	3	0	1	-	0	3	1		2	1	ФТО	5
Негатоскоп	1	-	1		-	1	1	0		1	1	-	3
Электрокардиограф 12-канальный	1	1	0	0	-	0	1	0		1	1	ОФД	4
Система холтеровского мониторинга	не менее 3	2	0	0	2	2	1	3	1	1	3	ОФД	16
Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	1	4	0	2	2	0	2	3	2	3	5	5, рабочий 1
Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	1	2	2	5	1	2	2	4	3	4	5	3
Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	0	0		-	0	1	1		2	3	ОФД	3
Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	3	0		1	0	0	1	1	3	2	ФТО	0
Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	6	0	3	1	6	2	1	1	2	1	ФТО	0
Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками	3 на 30 коек	2	0	1	1	0	1	1		1	1	ФТО	0
Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	2	0		-	0	2	1	1	3	1	ФТО	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	3	0	1	1	0	-	1	1	1	1	ФТО	1
Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	3	0	2	3	2	3	1	1	2	0	ФТО	6
Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	3	0	0	1	0	-	1	1	1	0	ФТО	2
Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	3	0	3	-	0	-	1		3	1	ФТО	4
Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	0	1	1	1	1	1		3	2	ФТО	2
Подъемник для больных	1	1	2		1	1	1	0	1	1	1	2	3
Система палатной сигнализации	1	0	1	1	1	0	0	+	+	20	0	1	8
Комплексе диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	1	1	1	-	0	1	1	1	1	1	ОФД	1
Комплексе диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	1	1	0		1	1	0	0		1	0	ОФД	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Вакуумный электроотсасыватель	1	1	1	0	2	1	2	0	1	1	1	5	1
Персональный компьютер	4 на 30 коек	10	7	3	8	2	3	4	5	4	10		4
Программа когнитивной реабилитации	2	2	0		-	0	0	0		0	2	-	2
Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	-	0	0	-	0	0	0	1	1	0	-	1
Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	6	0	2	1	0	2	1	1	2	7	ФТО	3
Степпер	не менее 1 на 30 коек	1	0	1	-	0	0	1		1	1	ФТО	1
Тредбан	не менее 1 на 30 коек	1	0	1	-	0	0	1		2	2	ФТО	0
Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	2	0	3	1	0	1	1	1	3	2	ФТО	3
Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	1	0	+	1	0	1	+	+	име- ется	име- ется	ФТО	1
Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц	по требованию	1	0	+	1	0	1	+	+	име- ется	име- ется	ФТО	1
Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания	по требованию	1	0	+	1	0	1	+	+	име- ется	име- ется	ФТО	5
Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	1	0	+	1	0	1	+	+	име- ется	име- ется	ФТО	4
Поручни в коридорах, ваннх и туалетных комнатах	по количеству	7	5	+	7	име- ется	име- ется	+	+	име- ется	час- тич-	ФТО	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	помещений										но име- ется		
Ширма медицинская	2	2	2	6	2	2	2	2	5	1	2	4	10
Кушетка медицинская смотровая	1	1	2	4	3	1	1	1	3	2	1	1	1
Стул (табурет) медицинский	1	0	1	0	-	0	1	1	1	-	1	-	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	5	2	7	-	2	2	2		20	2	15	9
Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	10	3	2	15	3	6	1		9	1	8	4

* Для неврологических отделений для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, функционирующих в структуре сосудистого центра медицинской организации исполнительного органа субъекта Российской Федерации.

Стандарт оснащения палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

Таблица 41

Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.	ПСО 1	ПСО 2	ПСО 3	ПСО 4	ПСО 5	ПСО 6	ПСО 7	ПСО 8	ПСО 9	НФ РСЦ 1	РСЦ 1	РСЦ 2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Функциональная кровать	по числу коек	9	9	6	6	8	5	8	6	4	12	6	3
Прикроватный столик	по числу коек	9	9	1	6	0	0	8		-	12	6	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Тумба прикроватная	по числу коек	9	9	4	6	9	5	8	6	4	12	6	6
Кресло-туалет	по числу коек	4	3	0	-	8	0	7		4	2	6	2
Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	0	0		-	0	0	8		4	10	-	3
Противопролежневый матрас	по числу коек	2	9	6	2	0	5	0	6	4	12	6	5
Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	0	0		-	0	0	0		-	0	-	0
Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	9	9	6	6	0	5	0		4	0	6	0
Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	0	4	2	3	0	1	0	1	-	0	4	0
Тележка-каталка для перевозки больных с гидropодъемником	не менее 2	2	2		1	2	1	1	1	2	2	-	4
Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	0	0	0	1	2	1	1		1	0	-	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	9	5	6	6	17	10	8	12	4	12	6	6
Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек	3	5	5	6	2	5	6	6	4	6	5	11
Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия,	не менее 2 на 6 коек	2	0		0	-	0	2		-	4	-	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента													
Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек	1	0		0	-	0	0		-	2	-	0
Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	3	1	1	1	-	1	0		1	1	-	4
Центральная станция мониторирования гемодинамики и дыхания	1	0	0	0	0	-	0	0	1	1	1	-	0
Многофункциональная система ультразвуковой	1	1	0	1	0	-	-	0	1	-	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторирования, микроэмболодетекции													
Портативный ультразвуковой сканер с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	1	0		0	-	-	0		1	1	ОФД	0
Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	1	0	1	-	1	0		1	1	-	0
Глюкометр	не менее 2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	1	2		1	-	1	0	1	1	1	-	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	1	2	2	3	1	3	1	3	1	6	5	9
Ингалятор	1 на 3 койки	3	0	0	2	1	2	2	3	2	1	ФТО	1
Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1 (не исправен)	1	2
Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализатором газов	не менее 1 на 3 койки	2	0	2	-	1	0	1		1	2	-	11
Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	2	0	0	3	1	0	0	7	1	2	-	0
Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1	1	0	0	0	-	0	0	1	1	1	-	1
Ротаметр с увлажнителем	1 на койку	0	0	4	6	3	6	8	9	4	12	-	0
Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	1	0		0	-	0	0	1	1	1	-	0
Пульсоксиметр портативный	не менее 3	2	3	2	6	2	3	3	1	2	3	1	3
Автоматический дозатор лекарственных веществ	не менее 3 на койку	4	3	3	3	3	-	5	9	2	24	3	19

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
шприцевой													
Инфузомат	1 на 1 койку	0	0	6	2	3	2	5	3	2	1	3	0
Энтеромат	1 на 1 койку	0	0		0	3	0	0		-	2	3	0
Тонومتر	не менее 2	2	5	2	2	2	5	3	1	3	9	2	5
Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	0	0	0	0	-	0	0	1	1	1	-	0
Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1	1	1	1	в наличии	0	+	+	4 (кислород)	1 (кислород)	1	1 (кислород)
Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	0		0	-	0	0		-	0	-	1
Эндоскопическая стойка с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	0	1		1	1	1	0		-	1	-	0
Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	1	0		0	-	1	2		2	1 (без манжет)	ФТО	4
Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	4	2	2	-	2	2	0	1	1	1	2	4
Негатоскоп	1	0	1		-	1	1	1	1	1	1	-	0
Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной	1	0	1 в РАО	0	-	1	0	0	2	3 в РАО	1 в ОАР	-	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)													
Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	1	0	0	0	в на- ли- чии	1	0	1	1	0	-	0
Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	9	0	6	6	1	0	1		4	5	1	6
Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	1	1	1	-	1	1	1	3	-	1	-	4
Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	1	9	0	6	-	5	8		4	0	6	6 на ап- па- ра- тах ИВЛ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	1	1	1	1	1	кис- ло- род	0	+	1	-	1 (кис- лород)	1	1 (кис- ло- род)
Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	0	0		0	в на- ли- чии	0	0	1	1 в РАО	в ОАР	-	2
Подъемник для больных	1	0	1		1	-	1	0	1	-	1	2	3
Система палатной сигнализации	1	0	1	0	-	-	0	+	+	-	0	1	0

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период 2019–2025 годов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии со следующими нормативными актами:

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021–2023 годах»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.06.2023 № 820 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2023–2024 годах».

План и факт по дооснащению ПСО, РСЦ

Таблица 42

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип МО	Факт оснащения да/нет			План по оснащению да/нет*		
			2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	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	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	ПСО № 2		+	+	+	+	
5	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ПСО № 3	+		+	+		
6	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ПСО № 4	+		+	+		
7	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ПСО № 5		+		+		
8	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Горюховского»	ПСО № 6		+	+	+		
9	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ПСО № 7		+	+	+		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	ПСО № 8		+	+	+		
11	ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	ПСО № 9			+	+	+	
12	Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	НФ РСЦ 1			+	+	+	

*По состоянию на 01.03.2023.

Обеспеченность тяжелой техникой РСЦ, ПСО в 2023 году
(действующие аппараты)

Таблица 43

Медицинская организация	Ангиографические аппараты стационарные	МРТ менее 1 Тл	МРТ от 1,5 Тл	КТ до 16 срезов	КТ 32–40 срезов	КТ от 64 срезов
1	2	3	4	5	6	7
ПСО 1. ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»				1	1	
ПСО 2. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	1			1	1	1
ПСО 3. ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»			-	2		
ПСО 4. ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»				1	1	
ПСО 5. ГБУЗ «Юргинская городская больница»			1	1	1	
ПСО 6. ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»						1
ПСО 7. ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени великомученицы Варвары»				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	1		1

1	2	3	4	5	6	7
ПСО 11. НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1		1	1		1
РСЦ 1. ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1		1			1
РСЦ 2. ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	2		1	2		1

Нагрузка на аппараты МРТ и КТ в 2021–2023 годах

Таблица 44

Медицинская организация/сокращенное название	2023				2022				2021			
	МРТ количество исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	КТ количество исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	МРТ количество исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	КТ количество исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	МРТ количество исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	КТ количество исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша»	2361	6,5	14782	40,5	1589 (до 27.06. 2022)	9,0	11669	32,0	3085	8,5	8405	23,0
ГАУЗ «НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова»	6100	16,7	12373	11,3	8634	23,7	13424	12,3	6114	8,3	13602	9,3
ГБУЗ «КГКБ № 11»	-	-	8792	24,1	-	-	10350	14,2	-	-	6464	17,7
ГАУЗ «НГКБ №29»	-	-	9432	8,6	-	-	8584	7,8	994	2,7	7602	10,4
ГАУЗ «Прокшьевская городская больница»	-	-	12138	16,7	-	-	10312	14,1	-	-	7117	9,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ГБУЗ БГМБ	-	-	8869	12,1	-	-	6119	8,4	-	-	4260	5,8
ГБУЗ ЮГБ	3890	10,7	7659	20,9	2033	5,6	9484	13,0	1856	5,1	10559	14,5
ГАУЗ АСГБ	-	-	8346	22,9	-	-	10464	28,7	-	-	13657	37,4
ГБУЗ ККЦОЗ Ш	-	-	11716	10,7	-	-	14081	12,9	624	1,7	12480	11,9
ГБУЗ Мари- инская ГБ	-	-	6601	18,1	-	-	6482	17,8	-	-	8485	23,2
ГАУЗ ККБСМП	1939	5,3	18805	25,8	3855	10,6	19684	27,0	3698	10,1	17869	24,8
НФ ГБУЗ «КККД им. ака- демика Л.С. Бар- бараша»	3233	8,9	14256	19,5	3052	8,4	15810	43,3	1439	3,9	17041	46,7

Число ангиографических комплексов и число выполненных процедур
за 2021–2023 годы (по форме 30 федерального статистического наблюдения,
без учета ООО «Гранд Медика»)

Таблица 45

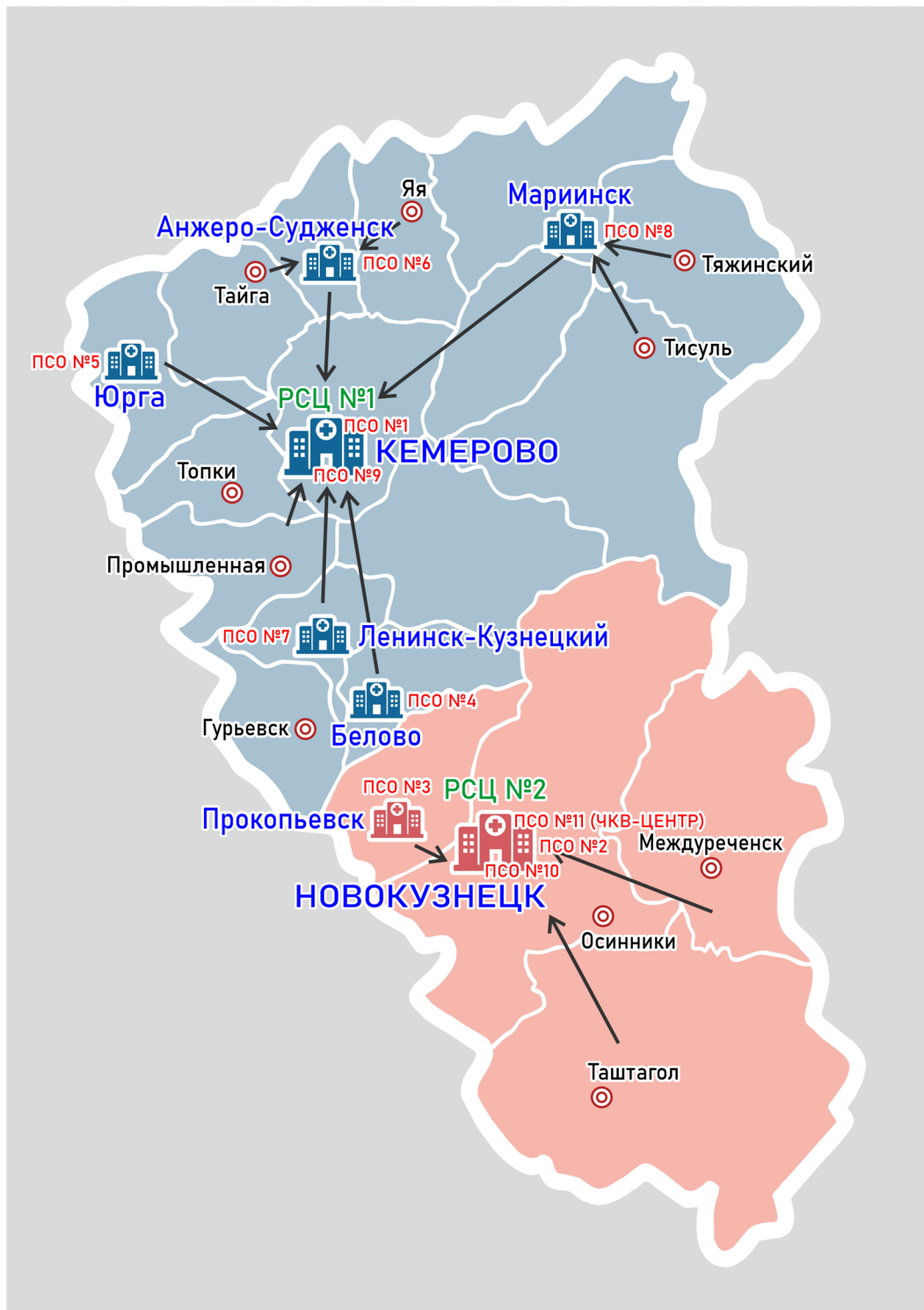
Медицинская организация	Количество ангиографических комплексов (действующих)			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые диагностические			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые лечебные		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ГБУЗ «Кузбасский областной клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	2 1	2 1	2 (1) 1 (1)	4984 2964	5295 2438	7424 3531	2177 1097	2322 1156	2461 1502
НИИ КПССЗ	3	3	3 (2)	4555	4773	3262	2719	2513	2812
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	3	2	3 (2)	572	982	764	1325	1365	1427

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	1	1	1 (1)	308	369	657	260	254	288
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1	1	1 (1)	2117	2307	3732	358	391	419
Итого	10	10	11 (8)	15500	16164	19370	7936	8001	8910

Количество действующих ангиографических комплексов в медицинских организациях государственной формы собственности в области за 3 года увеличилось на 1 установку, на 2023 год составляет 11 установок (8 действующих). В 2023 году отмечается увеличение количества рентгенохирургических вмешательств внутрисосудистых диагностических на 19,8%, лечебных рентгенохирургических вмешательств на 11,4% по сравнению с 2022 годом. В среднем нагрузка на один аппарат в год составляет: 2021 – 2343,6; 2022 – 2685; 2023 – 3535 вмешательств.

Также рентгенохирургические вмешательства внутрисосудистые диагностические и лечебные проводятся в ООО «Гранд Медика», г. Новокузнецк (одна ангиографическая установка), в рамках плана-задания в системе ОМС.

Схема маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК на территории Кемеровской области – Кузбасса



Региональные нормативные акты, регламентирующие маршрутизацию больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе, были актуализированы в соответствии с письмом Минздрава России от 18.12.2023 № 17-4/9585 о достижении контрольной точки «Актуализация маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями», предусмотренной паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в срок до 01.03.2024.

Маршрутизация пациентов с ОКС, ОНМК, острым аортальным синдромом, хроническими формами сердечно-сосудистых заболеваний, стенотическим поражением брахиоцефальных артерий и тромбозом легочной артерии была актуализирована/разработана в соответствии с рекомендациями по формированию порядка маршрутизации для субъектов Российской Федерации и согласована с главными внештатными специалистами Минздрава России; утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.02.2024 № 263 «О маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе».

Анализ использования инфраструктуры федеральных медицинских организаций, в том числе НМИЦ, курирующего регион, в части оказания медицинской помощи пациентам с БСК по профилям «Сердечно-сосудистая хирургия», «Кардиология»

В 2023 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.

За 2023 год по профилю «Кардиология» выполнено 1460 плановых и экстренных ТМК между медицинскими организациями Кемеровской области – Кузбасса 1–2-го и 3-го уровней. С федеральными центрами по профилю «Кардиология» осуществлено 116 ТМК, по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» – 156 (всего 272). Из них экстренных – 15, плановых – 240, неотложных – 17. ТМК проводятся с ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, ФГБНУ «НИИ КПССЗ» (Кемеровская обл.), ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н.Мешалкина», ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. академика Е.И. Чазова». В 2023 году сотрудниками федеральных учреждений были организованы и проведены выездные мероприятия по проверке организации и оказания медицинской помощи при БСК:

ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина» – плановое выездное мероприятие (25.05.2023) для анализа и оценки организации оказания

медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» в Кемеровской области – Кузбассе.

ФГБУ «НМИЦК им. академика Е.И. Чазова» Минздрава России – плановое выездное мероприятие (05.10.2023) для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «Кардиология» в Кемеровской области – Кузбассе.

По результатам проведения проверок специалистами ФГБУ НМИЦ были представлены аналитические отчеты, составлены планы корректирующих мероприятий.

В январе 2024 г. состоялись:

внеплановое выездное мероприятие ФГБУ «НМИЦК им. академика Е.И. Чазова» Минздрава России (24.01.2024) для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «Кардиология» в Кемеровской области – Кузбассе в целях подготовки к визиту министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко в Кемеровскую область – Кузбасс;

рабочий визит в Кемеровскую область – Кузбасс министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко 26.01.2024.

По результатам визита министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко состоялось рабочее совещание «Актуальные вопросы развития здравоохранения Кузбасса», в ходе которого в том числе были заслушаны: доклад директора Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Минздрава России И.А. Деева «О резервах системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса по улучшению демографической ситуации»; доклад министра здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса Д.Е. Беглова «Основные пути снижения смертности на территории Кемеровской области – Кузбассе»; доклад главного внештатного специалиста по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, директора ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России О.М. Драпкиной «Резервы по снижению смертности на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи в Кемеровской области – Кузбассе»; доклад главного внештатного специалиста – кардиолога Минздрава России (Центрального, Уральского, Сибирского, Дальневосточного федеральных округов, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики), генерального директора ФГБУ «НМИЦК им. академика Е.И. Чазова» Минздрава России С.А. Бойцова «Проблемы и решения в оказании медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях в Кемеровской области – Кузбассе»; доклад главного внештатного специалиста – невролога Минздрава России, директора института цереброваскулярной патологии и инсульта ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА России Н.А. Шамалова «Резервы по снижению смертности от цереброваскулярных болезней в Кемеровской области – Кузбассе»; доклад и.о. директора

ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии» Минздрава России А.Д. Фесюна «Ключевые вопросы реабилитации в Кемеровской области – Кузбассе».

В соответствии с протоколом поручений в регионе был разработан план по снижению смертности, в том числе пациентов с болезнями системы кровообращения, утверждена форма ежеквартального мониторинга исполнения мероприятий якорными медицинскими организациями.

Анализ наличия механизмов обеспечения преемственности
медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях
на различных этапах ее оказания

Преемственность между стационарным и амбулаторным этапами лечения обеспечивается путем передачи информации о выписанных пациентах с ОКС и ОНМК в поликлиники прикрепления пациента (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»).

Разработан и реализован механизм обеспечения лекарственными препаратами пациентов в соответствии с приказом Минздрава России от 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний».

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

Работа ПСО, РСЦ в 2021–2023 годах

Таблица 46

Критерий	Период	РСЦ	ПСО	Всего
Коек	2021	220	484	704
	2022	242	454	696
	2023	222	421	634
Выбыло пациентов (выписано+умерло), чел.	2021	6336	14339	20675
	2022	8186	14023	22209
	2023	8675	11794	20469
Из них умерло	2021	654	2243	2897
	2022	663	1829	2492
	2023	541	1534	2078
В том числе в первые 24 часа после поступления	2020	150	256	406
	2021	167	247	414
	2023	172	220	392
Проведено выбывшими пациентами койко-дней	2021	64542	125425	189967
	2022	73221	125844	199065
	2023	78894	111084	189978

По сравнению с 2022 годом количество коек ПСО, РСЦ в 2023 году уменьшилось (-8,9%); количество выбывших пациентов уменьшилось на 7,8%. Количество умерших уменьшилось на 16,6% (на 18,4% в РСЦ, на 16,1% в ПСО).

Проведен анализ доли пациентов, пролеченных по поводу болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, острого инфаркта миокарда, хронической ишемической болезни сердца, фибрилляции и трепетания предсердий, острого нарушения мозгового кровообращения, от общего числа больных с болезнями системы кровообращения, пролеченных в целом за 2021–2023 годы в медицинских организациях, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ. Результаты представлены в таблице.

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

Таблица 47

Медицинская организация	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением			Острый и повторный инфаркт миокарда			Фибрилляция и трепетание предсердий			Острое нарушение мозгового кровообращения			Хроническая ишемическая болезнь сердца		
	2022	2023	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
РСЦ № 1 ГБУЗ КККД имени академика Л.С. Бар- бараша	7,2	8,3	8,8	19,1	16,0	17,0	4,9	5,4	6,2	11,2	9,3	9,5	9,7	10,4	10,1
РСЦ № 2 ГАУЗ НГКБ № 1 имени Г.П. Кур- багова	5,5	5,1	4,9	14,0	14,6	11,6	5,8	5,4	6,2	15,9	15,1	13,8	5,9	2,3	2,2
ПСО № 1 ГБУЗ КГКБ № 11	6,7	9,3	11,5	9,3	0,3	0,9	3,3	3,6	4,1	58,1	63,3	57,2	4,2	0,3	1,3
ПСО № 2 ГАУЗ НГКБ № 29 им. А.А. Луци- ка	4,0	5,1	3,8	3,6	2,0	1,5	9,9	12,9	10,8	31,0	21,0	17,5	9,6	8,7	10,3
ПСО № 3 ГАУЗ Прокопье- вская городская больница	8,2	10,7	12,6	2,5	1,7	0,6	13,0	13,8	17,9	17,8	21,7	21,2	12,8	7,6	7,1
ПСО № 4 ГБУЗ БГМБ	8,2	10,1	11,6	2,6	1,7	0,8	9,1	11,5	11,6	32,0	31,2	25,3	14,4	12,4	10,8
ПСО № 5 ГБУЗ ЮГБ	10,4	12,5	9,4	1,9	1,0	0,9	9,1	8,7	10,1	10,9	11,8	8,9	13,4	11,3	6,8
ПСО № 6 ГАУЗ АСГБ	7,7	8,6	7,9	-	0,3	-	13,4	13,8	13,1	22,0	22,3	20,6	18,6	11,8	14,2
ПСО № 7 ГБУЗ ККЦОЗШ	11,2	9,2	9,6	5,3	6,7	3,3	3,8	7,5	8,7	25,1	19,5	26,1	14,2	9,9	8,6
ПСО № 8 ГБУЗ Мариин- ская ГБ	8,3	8,9	13,8	2,4	3,5	1,7	11,1	12,1	11,3	30,2	30,3	23,8	14,6	11,3	11,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ПСО № 9 ГАУЗ ККБСМП	2,7	5,5	8,7	1,0	0,3	0,2	7,4	10,4	23,5	27,5	23,1	22,5	9,5	8,6	3,7
НФ РСЦ 1 НФ ГБУЗ КККД имени академика Л.С. Бар- бараша	0,1	5,2	5,4	13,8	9,0	13,5	10,5	14,5	10,6	30,8	27,3	25,2	16,4	16,9	6,1

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 РСЦ 1 и РСЦ 2 находится процесс перевода пациентов из ПСО без ангиографических установок в ЧКВ-центры. В РСЦ 2 и Новокузнецком филиале ГБУЗ КККД преобладает прямая доставка пациентов с ОКС.

Количество и доля больных с ОКС, которые были переведены из первичных сосудистых отделений и других медицинских организаций в РСЦ, от числа всех больных с ОКС, поступивших в эти медицинские организации, за 2023 год

Таблица 48

Медицинская организация	Поступило ОКСпСТ, чел.	Переведено ОКСпСТ, чел.	Доля переведенных от числа поступивших, процентов	Поступило ОКСбпСТ, чел.	Переведено ОКСбпСТ, чел.	Доля переведенных от числа поступивших, процентов
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	134	116	86,6	446	423	94,8
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	22	11	50	193	72	37
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	17	13	76,4	182	171	93,9

1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	53	49	92,5	103	96	93,2
ГБУЗ МГБ Междуреченская городская больница	6	2	33,3	19	3	15,8
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	0	0	0	23	7	30,4
ГБУЗ «Мысковская городская больница»	12	8	66,6	4	5	50
ГБУЗ «Крапивинская РБ»	5	4	80	4	4	100
ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М. На- заренко»	8	7	87,5	9	8	88,9
ГБУЗ «Тяжинская РБ»	22	20	91	3	3	100
ГБУЗ «Киселевская городская больница»	10	6	42,86	4	2	12,3
ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	3	1	33,3	4	2	50
ГБУЗ Тисульская РБ	22	18	81	18	14	77

**Анализ проведения стресс-эхокардиографических исследований в
амбулаторных и стационарных учреждениях
(включая процедуры, проведенные на базе ФГБНУ НИИ КПССЗ)**

Таблица 49

	2019	2020	2021	2022	2023
Всего стресс-ЭХОКГ	214	196	179	198	720
в условиях стационара	53	105	49	55	82
в амбулаторных условиях	161	91	130	143	638

В 2023 году отмечается увеличение количества проведенных стресс-эхокардиографических исследований в целом в 3,6 раза.

Анализ системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь при ССЗ

Контроль качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности осуществляется путем сопоставления реальных данных с требованиями нормативных актов. При этом анализируется ресурсная база: кадры, оснащение, условия пребывания пациентов в стационаре, соблюдение медицинских технологий и протоколов ведения больных, оценка результатов – степень достижения намеченных целей на каждом этапе оказания медицинской помощи.

Система контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса организована в соответствии с действующими законодательными и нормативными правовыми актами:

Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

постановление Правительства Российской Федерации от 29.06.2021 № 1048 «Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности»;

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

В рамках контроля качества и безопасности медицинской деятельности продолжает свою работу экспертный совет по разбору сложных и летальных случаев (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»). Проведено 4 заседания с разбором более 500 случаев смерти от БСК с формированием

аналитических справок. По результатам разборов были проведены ВКС с участием представителей Министерства здравоохранения Кузбасса, главных областных специалистов по профилям, патологоанатома, руководителей задействованных медицинских организаций.

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

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

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 Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области» и осуществляется оператором ГАУЗ «Кузбасский медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГАУЗ «КОМИАЦ»). Региональный регистр (реестр) связан с единой региональной медицинской информационной системой.

В 2023 году продолжалось наполнение федерального регистра в РСЦ 1 и РСЦ 2 на основании письма ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» (далее – НМИЦ кардиологии) от 30.07.2020 № 01/1609 и в соответствии с приложенной к письму инструкцией по подключению и работе с регистром пациентов с острым инфарктом миокарда и утвержденным протоколом регистра РЕГИОН. Проводится интеграция МИС Куздрав в федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системе (ВИМИС) «Сердечно-сосудистые заболевания».

Таблица 50

Наименование регистра / реестра	Количество внесенных пациентов	На дату
1	2	3
Регистр пациентов с ФП (гг. Кемерово и Новокузнецк)	1329	01.03.2023
Реестр пациентов с ХСН ГБУЗ «КККД», г. Кемерово	1422	01.03.2023
Реестр пациентов с ХСН ГБУЗ «КККД», г. Новокузнецк	204	01.03.2023
Регистр пациентов с нарушениями липидного обмена ГБУЗ «КККД», г. Кемерово	335	01.03.2023

1	2	3
Федеральные		
Регистр пациентов федеральный «Приоритет ХСН»	251	01.03.2023

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

С целью обеспечения доступности нейрохирургической помощи пациентам Южной агломерации Кузбасса на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» продолжает работать отделение сосудистой нейрохирургии на 20 коек. За 2023 год пролечено 410 пациентов. Выполнено: 102 каротидных эндартерэктомии; 17 трепанаций черепа по поводу объемных образований головного мозга, артериовенозной мальформации, геморрагического инсульта, артериальной аневризмы мозговой артерии; 65 операций на позвоночнике – удаление опухоли спинного мозга, резекция позвонка, дискэктомия при межпозвоночных грыжах, микрохирургическая декомпрессия позвоночного канала, декомпрессия позвоночного канала с имплантацией стабилизирующей системы; 155 вмешательств под рентген-контролем (лечебно-медикаментозные процедуры, под местной анестезией), дерцепции МПД и инфльтрационное обезболивание межпозвоночных суставов; другие вмешательства: ревизия послеоперационной раны (после КЭЭ), установка вентрикулярного дренажа, монтаж системы ликвордренирования, невротрипсия.

Продолжается развитие направления кардиохирургии, включая детскую кардиохирургию (освоение новых эндоваскулярных методик протезирования клапанов сердца и методик хирургической коррекции сложных врожденных пороков сердца (далее – ВПС) у детей), на базе отделения детской кардиохирургии ФГБНУ НИИ КПССЗ. Проводится активная выездная работа и осуществляется дистанционное консультирование по проблемам ВПС не только жителям Кузбасса, но и других регионов Российской Федерации.

Деятельность ФГБНУ НИИ КПССЗ в 2023 году была направлена на повышение доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи жителям Кузбасса при болезнях системы кровообращения. На протяжении многих лет в НИИ выполняются все виды диагностических и лечебных вмешательств для пациентов с ишемической болезнью сердца, врожденными и приобретенными пороками сердца, нарушениями ритма сердца, сердечной недостаточностью. Существующие альтернативные виды хирургии (эндоваскулярная и открытая сердечно-сосудистая хирургия) позволяют выполнять лечебные вмешательства независимо от тяжести поражения и коморбидного фона.

За 2023 год стационарную помощь получили 6522 пациента, 95,3% – жители Кузбасса. 710 пациентов получили помощь в условиях дневного стационара. Выполнено 1959 высокотехнологичных методов лечения (ВМП 2-го перечня) и 5145 технологий лечения по 1-му и 3-му перечням программы государственных гарантий. Данные виды помощи финансировались Федеральным фондом ОМС и бюджетом Кемеровской области – Кузбасса. Кроме того, консультативно-диагностическую помощь на базе НИИ КПССЗ получили 4582 амбулаторных пациента, выполнено 621228 лабораторных исследований, 21672 функциональных исследования сердечно-сосудистой системы, 28303 ультразвуковых исследования.

25% всех видов реваскуляризации миокарда в Кузбассе выполняются в НИИ КПССЗ. За 2023 год выполнено 335 процедур коронарного шунтирования при стабильной ИБС, 92 – при острых коронарных синдромах.

За 2023 год выполнено 286 коррекций приобретенных пороков сердца, в том числе 52 процедуры транскатетерной трансплантации аортального клапана, 1372 лечебные процедуры при нарушениях ритма сердца и проводимости.

В 2023 году высокотехнологичную помощь по разделу сердечно-сосудистой хирургии в НИИ КПССЗ получили 3552 человека, в том числе 375 детей, по разделу трансплантации сердца – 13.

Сотрудниками НИИ КПССЗ и ГБУЗ КККД запущен проект кураторства Гурьевского муниципального округа с целью улучшения доступности и повышения качества отбора пациентов Гурьевского района на высокотехнологичные виды кардиологической помощи. Внедрение проекта позволило по итогам года увеличить доступность оказания высокотехнологичной медицинской помощи для жителей Гурьевского муниципального округа на 20%. Достигнута основная цель – смещение акцента на компетенции фельдшера, обеспечение дистанционного взаимодействия с врачами-кардиологами ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша» и ФГБНУ НИИ КПССЗ: обсуждения показаний к коронарографии и определения тактики ведения пациентов с фельдшерами ГБУЗ «Гурьевская районная больница».

В НИИ КПССЗ создана группа экспертов *cardio-team* – кардиокоманда, определяющая показания к хирургическому вмешательству у пациентов, которым выполнена коронароангиография в любой из 7 медицинских организаций, проводящих данное исследование.

С целью удовлетворения потребностей населения Кемеровской области – Кузбасса в специализированной амбулаторно-поликлинической помощи с использованием современных медицинских технологий диагностики и лечения пациентов с ХСН на базе поликлиники кардиодиспансера 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 < 40%); 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. В центре ХСН наблюдаются преимущественно жители Кемеровской области – Кузбасса: 1391 пациент, из них жители г. Кемерово – 918 человек. Преобладают пациенты, территориально проживающие на севере (56%) Кемеровской области – Кузбасса.

Работа медицинской сестры пациентов с ХСН осуществляется согласно СОПу «Патронаж медицинской сестры пациента с хронической сердечной недостаточностью». К концу 2023 года осуществлялся дистанционный патронаж медицинской сестры у 1125 больных, средний возраст $60,2 \pm 5,9$ года, это наиболее тяжелые пациенты с клиническим проявлением ХСН ФКШ-IV.

В аритмологическом центре в 2023 году осуществляли прием 3 врача кардиолога-аритмолога, один из них осуществлял проверку ЭКС, в 2023 году выполнено 658 проверок ЭКС.

В 2023 году в антикоагулянтном центре выполнено 483 исследования, больше на 34,2%, чем в 2022 году. Продолжает работу SMART-реабилитация больных с протезированными клапанами сердца, перед выпиской из стационара пациентам на мобильные телефоны устанавливается калькулятор «Расчет дозы варфарина», свидетельство о государственной программе ЭВМ №2021663596 от 19.08.2021, дистанционно проводится обучение по вопросам антикоагулянтной терапии, физической и психологической профилактики.

В 2023 году продолжил свою работу Липидный центр на базе ГБУЗ КККД. На конец 2023 года в регистре с нарушением липидного обмена находился 331 пациент, из них 43 пациента принимают алирокумаб и 17 человек получают лечение препаратом «Инклисиран».

В 2023 году продолжал функционировать Центр детской кардиологии. Структура сердечно-сосудистой патологии у детей и подростков в Кузбассе стабильная на протяжении последних 5 лет. В структуре заболеваемости в диспансерной группе детских кардиологов преобладают пациенты с врожденным пороком сердца. Детские кардиологи амбулаторного звена принимали активное участие в реализации гранта «Сердечный маршрут» по проекту Кузбасского благотворительного фонда «Детское сердце».

В нейрососудистом центре ГБУЗ КККД продолжается работа с пациентами, имеющими стенозы брахиоцефальных артерий, проводится выявление пациентов, проведение им консервативной терапии, запись на оперативное лечение (профилактика острых нарушений мозгового кровообращения). Разработана и согласована с ведущими главными специалистами маршрутизация пациентов с критическими стенозами

брахиоцефальных артерий. Создан регистр пациентов с критическими стенозами, проводится постоянный мониторинг количества ультразвуковых исследований брахиоцефальных артерий. Пациенты с выявленными критическими стенозами сонных артерий вносятся в программу «Кардиомониторинг» с целью контроля за маршрутизацией на высокотехнологичные методы лечения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.11.2021 № 3396 «Об организации центров высокого сердечно-сосудистого риска при болезнях системы кровообращения на территории Кемеровской области – Кузбасса» в регионе организована работа 14 центров высокого сердечно-сосудистого риска на базе амбулаторно-поликлинической службы медицинских организаций региона. За 2023 год в ЦВР зарегистрирован 7061 пациент, из них направлены на ВМП 1436 пациентов; определена консервативная тактика для 2069 пациентов. Данная работа осуществляется благодаря разработанной программе 1С-«Кардиомониторинг» (получен патент). Внесению в программу подлежит информация о пациентах с ишемической болезнью сердца, имеющих показания для проведения коронарографии, со стенозами брахиоцефальных артерий более 60,0%, пороками сердца (врожденными и приобретенными), пациентах с ХСН, удовлетворяющих критериям для включения в лист ожидания на трансплантацию сердца, пациентах с шумами над областью сонных артерий. Функционал программы позволяет ответственным сотрудникам в режиме реального времени отслеживать маршрут пациента от момента внесения данных в программу до конечного результата – определения тактики лечения, а также выявить отклонения от маршрута пациента и своевременно скорректировать их.

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

В целях повышения качества, доступности и эффективности оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий путем эксплуатации Региональной телемедицинской информационной системы Министерства здравоохранения Кузбасса (далее – РТМС), а также выполнения мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы (ЕГИСЗ)» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 13.09.2022 № 1356 «Об организации работы в региональной телемедицинской системе» в ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша» был создан координационно-дистанционный центр.

За 2023 год по профилю «Кардиология» выполнено 1460 плановых и экстренных ТМК между медицинскими организациями Кемеровской области – Кузбасса 1–2-го и 3-го уровней. С федеральными центрами по профилю «Кардиология» осуществлено 116 ТМК, по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» – 156 (всего 272). Из них экстренных – 15, плановых – 240, неотложных – 17. ТМК проводятся с ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, ФГБНУ «НИИ КПССЗ» (Кемеровская область – Кузбасс), ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина», ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», ФГБУ «НМИЦ Кардиологии им. академика Е.И. Чазова».

Дистанционно проводится анализ работы ПСО по неотложной помощи и отбор на ВМП ежедневно в режиме ВКС по профилю ОКС и по профилю ОНМК (с участием врачей анестезиологов-реаниматологов). Еженедельно по четвергам РСЦ 1 (ГБУЗ КККД) проводит совещания посредством видеоконференц-связи со всеми ПСО, РСЦ 2, ССМП с целью контроля за профильностью госпитализации, своевременностью перевода, мониторинга отказов от проведения тромболитической терапии.

С начала 2023 года РСЦ 1, РСЦ 2 проведена дистанционная расшифровка 37028 ЭКГ, в т.ч. переданных СМП в дистанционный центр.

1.5.5. Организация медицинской реабилитации

В 2023 году реабилитация пациентов после кардиохирургических операций осуществлялась в три этапа. Эта система включает в себя:

первый этап – ранняя кинезо-респираторная активизация пациента в реанимационном отделении, блоках интенсивной терапии с последующим продолжением реабилитации в условиях стационара;

второй этап проводится в стационарном отделении реабилитации; этот этап осуществляется в четырех учреждениях области: ГБУЗ КККД, ФГБНУ НИИ КПССЗ, ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», АО «Санаторий «Прокопьевский»;

третий этап проводится в амбулаторно-поликлиническом отделении (дневном стационаре).

В 2023 году пациентам с патологией сердечно-сосудистой системы была оказана специализированная реабилитационная помощь на первом этапе – 1977 случаев. На втором этапе реабилитации в кардиологических стационарах получили помощь 1440 пациентов; 346 пациентов – на третьем этапе в дневном стационаре и 128 человек амбулаторно.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2021–2023 годы)

Должности и физические лица врачей в 2023 году

Таблица 51

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единиц		Из них				Число физических лиц основных работников на занятых должностях	Из них	
	штатных	занятых	в амбулаторных условиях		в стационарных условиях			амб.	стац.
			штатных	занятых	штатных	занятых			
Анестезиологи-реаниматологи	1103.75	870.25	13.25	6.75	1001.75	811	461	3	431
Кардиологи	321.75	258.5	118.75	95.25	202.501	163	194	82	112
Неврологи	583.25	454	244.5	179.75	311.75	256.25	328	149	165
По рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению	44	36.5	0.5		43.5	36.5	23		23
Терапевты, всего	1367.25	963.25	964.75	676.25	398.5	284	801	643	155
в том числе терапевты участковые	621	439.5	621	439.5	х	х	441	441	х
Врачи ультразвуковой диагностики	376.25	264	189.5	134	186.75	130	180	92	88
функциональной диагностики	374.25	291	179	140.75	193.75	149.25	184	88	96
Хирурги сердечно-сосудистые	78	63.5	11.25	7.75	64.25	55.75	40	5	35

Кадровое обеспечение медицинских организаций, имеющих в составе ПСО/РСЦ, в 2021–2023 годах по профилю «Кардиология»

Таблица 52

Статус	Наименование медицинской организации	Врачей-кардиологов в стационаре медицинской организации								
		штатных должностей			занято			физических лиц основных работников на занятых должностях		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПСО 1	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	13,5	7,5	7,25	6,75	5	6	3	2	3
ПСО 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	11,75	11,25	12	8,25	11,25	12	7	6	7
ПСО 3	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	7,25	8	5,75	4,5	4,5	4	3	3	2
ПСО 4	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	8,5	8,5	8,5	8,0	5,25	6	3	2	2
ПСО 5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	9,0	8	7,75	7,25	3,25	3,5	3	2	2
ПСО 6	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	2,75	1,75	2	2,75	1,5	1,75	1	1	1
ПСО 7	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	16	8,5	9,25	15	7,25	1	7	5	0
ПСО 8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	1,25	0,75	0,75	0,25	0,25	0,25	0	0	0
ПСО 11	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	15,25	15,75	15,75	8,75	15,75	15,5	7	10	10
РСЦ 1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	66,5	49,5	51	51	48,75	40,5	31	35	31
РСЦ 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	28,75	25,5	26,5	16,75	23,5	22,75	11,0	12	15

Кадровое обеспечение медицинских организаций, имеющих в составе
ПСО/РСЦ, в 2021–2023 годах по профилю «Неврология»

Таблица 53

Статус	Наименование медицинской организации	Врачей неврологов в стационаре МО								
		штатных должностей			занято			физических лиц основных работников на занятых должностях		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПСО 1	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	18,25	17,75	19,25	18,25	17,25	18,25	14	14	14
ПСО 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	12,75	13,5	13,5	11,5	11,75	12,75	7	8	8
ПСО 3	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	12,5	14,5	13,5	12,5	11,5	9	7	9	7
ПСО 4	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	8,75	9,75	10	8,75	8,5	8,5	4	2	5
ПСО 5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	10,0	7,75	7,5	6,5	5	6	2	2	1
ПСО 6	ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	7,5	7,75	8	7,5	7	7	3	3	3
ПСО 7	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	10	9	9,75	9,25	6,5	5,5	6	4	3
ПСО 8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	3	3	3	3	3	3	3	3	3
ПСО 9	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	30	30,5	26,25	28,5	27	23,75	16	15	14

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПСО 11	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	14,25	25	23,5	16,5	18,25	21	9	10	13
РСЦ 1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	25,25	20	20,5	20,5	19,25	20,5	13	13	16
РСЦ 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	37,75	41,75	37,25	28,75	35	29,5	23,0	21	19

Кадровое обеспечение службы скорой медицинской помощи в 2021–2023 годах

Таблица 54

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единицу штатных			Занятых			Число физических лиц основных работников на занятых должностях		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Врачи скорой медицинской помощи (включая старших врачей)	534,75	379	370	300,5	286,75	256,25	174	175	155
Фельдшеры скорой медицинской помощи	1846,5	1682,25	1684,25	1502	1529,25	x	1066	1090	1111
Фельдшеры по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам	351,5	329,25	328,5	317	313	x	225	222	224

Кадровое обеспечение медицинских организаций, оказывающих ВМП по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия», в 2023 году

Таблица 55

Медицинские организации, оказывающие в рамках ТПГГ высокотехнологичную медицинскую помощь при БСК	Число должностей врачей по рентген эндоваскулярной диагностике и лечению в целом по организации, единиц		Число физических лиц основных работников на занятых должностях
	штатных	занятых	
1	2	3	4
АУЗ КОКБ им. С.В. Беяева	2,5	1,75	1

1	2	3	4
ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша»	10	9.25	6
НФ ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша»	10.25	9.25	6
ГАУЗ «НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова»	11	9	5
ГАУЗ «НГКБ № 29 им. А.А. Луцика»	3.25	0.25	0
ФГБНУ НИИ КПССЗ	7	7	5

Таблица 56

Медицинские организации, оказывающие в рамках ТПГГ высокотехнологичную медицинскую помощь при БСК	Число должностей врачей – сердечно-сосудистых хирургов в целом по организации, единиц		Число физических лиц основных работников на занятых должностях
	штатных	занятых	
ГАУЗ КОКБ им. С.В. Беляева	17	16	10
ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша»	7.25	5.75	5
НФ ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша»	5.75	3.5	1
ГАУЗ «НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова»	4.25	1	1
ГАУЗ «НГКБ № 29 им. А.А. Луцика»	16.75	13.25	8
ФГБНУ НИИ КПССЗ	22.75	22.75	15

В Кемеровской области – Кузбассе насчитывается 44 штатные врачебные должности врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (2021 год – 44, 2022 – 40,25), из них 43,5 ставки в стационаре (2020 год – 39, 2021 год – 44, 2022 – 39,75); занято ставок – 36,5 (стационар). Число физических лиц врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению – 23. Укомплектованность штатов физическими лицами – 52,3% (2022 год – 59,6%).

Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению на 10 тыс. взрослого населения Кемеровской области – Кузбасса составляет 0,18 (в 2021, 2022 году – 0,12).

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 нормативными и 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 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний».

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».

В 2023 году осуществлялось бесплатное лекарственное обеспечение пациентов с болезнями системы кровообращения в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.09.2022 № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства».

За период январь – декабрь 2023 года число пациентов высокого риска, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение (далее – ЛЛЮ) в рамках ФП «БССЗ» и состоящих под диспансерным наблюдением, составило

10497 человек. Из них обеспеченных лекарственными препаратами в рамках ФП «БССЗ» – 10296 человек (98,1%). Пациенты после перенесенных сосудистых катастроф получают лекарственные препараты на 3 месяца в день выписки из стационара на руки.

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

Нормативные правовые акты по организации кардиологической медицинской помощи населению Кемеровской области – Кузбасса, действующие на 01.03.2023:

постановление Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 30.12.2022 № 917 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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 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 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 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 году»;

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 28.05.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 24.09.2021 № 2930 «Об утверждении чек-листа для сбора сведений о внедрении клинических рекомендаций по профилю «Кардиология» в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.11.2021 № 3396 «Об организации центров высокого сердечно-сосудистого риска при болезнях системы кровообращения на территории Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.11.2021 № 3397 «О расширении полномочий организационно-методического отдела ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «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 2 лет;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 13.09.2022 № 1356 «Об организации работы в региональной телемедицинской системе»;

приказ Министерства здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса от 24.10.2022 № 1595 «О формировании комиссии по контролю правильности заполнения медицинских свидетельств о смерти»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 09.11.2022 № 1692 «Об организации проведения плановых коронарографических исследований в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.12.2022 № 1947 «Об организации медицинской помощи взрослому населению с хронической сердечной недостаточностью на территории Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.02.2024 № 263 «О маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе».

1.9. Выводы

По результатам работы в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Кузбасса от 31.05.2023 № 335 в Кемеровской области – Кузбассе достигнуты либо не превышают целевого уровня 13 целевых показателей региональной программы:

смертность от болезней системы кровообращения – 532,7 на 100 тыс. населения (не превышает целевого уровня на 2023 год – 644,5);

смертность от инфаркта миокарда – 33,3 на 100 тыс. населения (не превышает целевого уровня на 2023 год – 37,7);

больничная летальность от инфаркта миокарда – 10,7% (не превышает целевого уровня на 2023 год – 17,9);

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 17,2% (не превышает целевого уровня на 2023 год – 22,3);

отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, – 66,8% (достигнуто целевое значение);

количество рентгенэндоваскулярных вмешательство в лечебных целях – 6192 единицы (115,7% от годового плана);

доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, – 98,1% (целевое значение – 91%);

доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, ИМ, 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, – 93,2% (целевое значение – 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, – 71,3% (целевое значение 70%);

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), – 1,3% (не превышает целевого уровня на 2023 год – 3,65);

смертность населения от ИБС – 261,9 на 100 тыс. населения (не превышает целевого уровня на 2023 год – 317,2);

смертность населения от ЦВБ – 166,1 на 100 тыс. населения (не превышает целевого уровня на 2023 год – 218,7).

Недостижение отмечается по двум показателям:

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 94,1 на 100 тыс. населения, превышает целевое значение на 2023 год – 93,8 – на 0,3%. Основные причины недостижения – сохраняющиеся нарушения при выборе первоначальной причины смерти при остром нарушении мозгового кровообращения; поздняя обращаемость населения за медицинской помощью при развитии острого нарушения мозгового кровообращения;

доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансерным наблюдением, – 87,9%, что составляет 90,8% достижения целевого показателя на 2024 год (96,7% – целевой уровень на 2023 год). Недостижение по данному целевому показателю обусловлено «ускользанием» информации о взятых на диспансерное наблюдение пациентах ввиду перехода в 2023 году части медицинских организаций на новую медицинскую информационную систему.

Перспективы дальнейшей работы

1. Полное и добросовестное исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в том числе приложение № 2 «Диспансерное наблюдение за взрослыми врачом-кардиологом», путем оптимизации работы службы амбулаторных кардиологов, привлечения к работе немедицинского персонала – администраторов с целью уменьшения временных потерь.

2. Увеличение количества телемедицинских консультаций между медицинскими организациями 1–2-го и 3-го уровня до 2000 на 1 млн взрослого населения Кузбасса.

3. Активная выездная и дистанционная работа главных специалистов кардиолога и невролога, врачей-кардиологов кардиодиспансера.

4. Уменьшение временных потерь на этапе скорой медицинской помощи при сосудистых катастрофах посредством внедрения единой центральной диспетчерской службы и использования санитарной авиации (вертолета).

5. Обеспечение фармако-инвазивного подхода при доставке пациента до регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) от 60 до 120 мин от момента регистрации ЭКГ и обязательно – при доставке свыше 120 мин.

6. Организация и обеспечение телемедицинского сопровождения силами РСЦ всех пациентов с ОКС, находящихся вне сети ПСО и РСЦ, по поводу тяжелых конкурирующих заболеваний.

7. Обеспечение 100% проведения оценки предтестовой вероятности ИБС у пациентов с болью и дискомфортом в груди на амбулаторном этапе.

8. Дальнейшее увеличение количества проводимых нагрузочных тестов (стресс-ЭХО КГ) с целью оценки предтестовой вероятности ИБС.

9. Развитие обучающих программ для врачей первичного звена, врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи, врачей-кардиологов по оказанию помощи пациентам с БСК в соответствии с порядками, стандартами и актуальными клиническими рекомендациями.

10. Продолжение обучения сотрудников медицинских организаций использованию МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности, постоянный контроль за правильностью оформления медицинских свидетельств о смерти и выбора первоначальной причины смерти.

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

Цель регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – снижение смертности от болезней системы кровообращения до 626,1 случая на 100 тыс. населения к 2026 году. Для достижения цели разработаны целевые значения показаний регионального проекта.

Показатели региональной программы

Таблица 57

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения		523,5	503,6	681,3	662,9	644,5	626,1	626,1	626,1
2	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения		44,2	42,6	41,0	39,3	37,7	36,5	36,5	36,5
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения	119,6	110,0	115,3	101,9	97,9	93,8	90,8	90,8	90,8
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	15,1	13,9	13,8	12,4	19,3	17,9	16,5	16,5	16,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	20,5	19	19,7	18,3	23,5	22,3	21	21	21
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	60	60
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	4490	5381	5198	5723	5335	5352	5367	5367	5367
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	76	76	79	83	87	91	95	95	95
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	0	0	50	80	85	90	90	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	80	80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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	0	0	0	3,88	3,76	3,65	3,54	3,54	3,54
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	308,2	308,2
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	210,2	210,2
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, процентов		0	0	0	0	96,7	96,7	96,7	96,7

2. Задачи 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 с 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 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 в соответствии с требованиями МКБ -10.

5. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы.

6. Осуществление силами организационно-методического отдела «якорной» медицинской организации – ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» – контроля и организационно-методического обеспечения выполнения региональной программы.

7. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.

8. Продолжение интеграции медицинских организаций иных форм собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе.

9. Разработка стратегии развития и усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

Информация по реализации плана мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе в 2019–2025 годы»

В соответствии с постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 27.06.2019 № 384 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2025 годы» Министерство здравоохранения Кузбасса направляет отчет о выполнении мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по итогам 2023 года.

Программа включает 11 разделов в соответствии с этапами организации кардиологической помощи, общее количество мероприятий в плане – 129, утверждены 14 целевых показателей. Программа подготовлена в соответствии с задачами и требованиями к региональным программам «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Е.Г. Камкин, 2022 год). Исполнение мероприятий по итогам года – 96,2 %.

По разделу I «Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

на сайте ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича создан раздел «Использование МКБ-10 для кодирования причин смерти. Нормативные документы»;

разработаны и распространены информационные письма о внедрении протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в первые 24 часа от поступления в стационар; информационные письма о внедрении протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения;

обеспечено проведение оценки показаний к коронароангиографии и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ишемической болезни сердца. Проводится мониторинг исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 09.11.2022 № 1692 «Об организации проведения плановых коронарографических исследований в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса».

По разделу II «Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи» в течение 2023 года:

проведена экспертиза более 500 летальных случаев – острых форм сердечно-сосудистых заболеваний, установленных при смерти вне медицинской организации, случаев смерти от инфаркта миокарда в непрофильных стационарах, случаев смерти в муниципальных образованиях с превышением среднеобластных показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Выявленные нарушения выбора первоначальной причины смерти были исправлены, справки о смерти переоформлены в соответствии с требованиями МКБ-10;

проводятся еженедельные совещания в дистанционном формате с участием станций скорой медицинской помощи, медицинских организаций, включенных в маршрутизацию пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, и ежемесячный мониторинг профильности госпитализации. Доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения, региональные сосудистые центры за 12 месяцев 2023 года, – 97,6%;

проведена проверка более 100 медицинских карт амбулаторных и стационарных пациентов с хронической сердечной недостаточностью, выявлены нарушения кодирования случаев стационарного лечения. Проведено совещание в дистанционном формате с участием руководства медицинских организаций, ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса, Министерства здравоохранения Кузбасса на предмет правильности кодирования случаев хронической сердечной недостаточности, актуальности пересмотра тарифа на оплату стационарных случаев лечения хронической сердечной недостаточности, покрывающих реальные затраты на лечение данных пациентов.

По разделу III «Мероприятия по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний»:

о принципах здорового питания проведено 3 телевизионные передачи, 2 публикации в печати, на сайтах медицинских организаций размещено 32 информационных материала, в социальных сетях – 84. Проведено 43 информационно-образовательных мероприятия среди населения с охватом 5575 человек;

подготовлены методические материалы для руководителей, специалистов по медицинской профилактике «Старческая астения»;

опрос (анкетирование) с целью выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий) проводится в 100% случаев проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения;

блок первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний внедрен в программу подготовки врачей в клинической ординатуре по специальности «Терапия», «Общая врачебная практика», специалитета «Лечебное дело» в ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России.

По разделу IV «Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях»:

реализована отчетная форма по плановым и фактическим данным диспансерного наблюдения в МИС «Арена». В программном обеспечении МИС

Куздрав «Арена» реализована возможность учета в карте диспансерного наблюдения перечня и кратности обследований и осмотров по каждой нозологии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»; осуществляется разработка аналитических отчетных форм по результатам диспансерного наблюдения;

проведено 4 семинара по кодированию причин смерти в 2023 году (в формате ВКС) с демонстрацией правил и нормативной базы, типичных ошибок при оформлении медицинских свидетельств о смерти и выборе первоначальной причины смерти;

Министерство здравоохранения Кузбасса и ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса осуществляют еженедельный мониторинг результатов проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 03.05.2023 № 611 «О проведении диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактического медицинского осмотра в организованных трудовых коллективах»).

В рамках реализации раздела V «Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний»:

разработан механизм лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии сердечно-сосудистых заболеваний по программе льготного лекарственного обеспечения в течение двух лет;

проводится ежемесячный мониторинг в рамках приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 88 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области». Значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – 98%;

По разделу VI «Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

с целью реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и согласно пункту 10 Методических рекомендации по взаимодействию участников ОМС на территории Кемеровской области – Кузбасса при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе организации и проведения диспансерного наблюдения, согласованных письмом Минздрава Кузбасса и ТФОМС

Кемеровской области – Кузбасса от 18.08.2023 №7414/5481, подразделения 100% медицинских организаций ежемесячно осуществляют актуализацию списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению;

страховыми медицинскими организациями обеспечено индивидуальное информирование застрахованных лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение при получении медицинской помощи, – 96,6%;

охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра за январь – декабрь 2023 года – 90,3%.

По разделу VII «Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения»:

проводится ежемесячный мониторинг приоритетного выезда бригады скорой медицинской помощи при подозрении на острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара;

создана единая диспетчерская с целью обеспечения централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию, проводится оперативный мониторинг времени доезда до пациентов с подозрением на острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения.

По разделу VIII «Мероприятия по развитию структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» в 2023 году:

проведено переоснащение первичных сосудистых отделений, региональных сосудистых центров – 296 единиц медицинского оборудования на сумму 186 260 400 рублей. Переоснащение медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осуществляется в соответствии приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.01.2022 № 139 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021–2023 годах»;

в маршрутизацию пациентов с острыми формами сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркты миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения) включены: 5 первичных сосудистых отделений кардиологического профиля без ангиографических установок, 1 ЧКВ-центр

(Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»); 10 первичных сосудистых отделений неврологического профиля; 2 региональных сосудистых центра в г. Кемерово (ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша») и г. Новокузнецке (ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»);

в области функционируют 11 ангиографических установок (1/233 тыс. нас.), 5 из которых работают исключительно для пациентов с острым коронарным синдромом;

проведение кардио- и нейрореабилитации организовано на базе 5 медицинских учреждений;

для обеспечения непрерывного и полного цикла оказания помощи в структуру включены федеральные учреждения (ФГБНУ НИИ КПССЗ и ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России) и организации иной формы собственности (ООО «Гранд Медика», АО Санаторий «Прокопьевский»).

По разделу IX «Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ»:

открыты 6 отделений ранней медицинской реабилитации на базе ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11», ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского», ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса», ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»;

удельный вес пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, получивших реабилитационную помощь на 2-м этапе, – 45%; 3-м этапе – 17%. Удельный вес пациентов с ОКС, получивших реабилитационную помощь на 2-м этапе, – 7%. Удельный вес пациентов с ОКС, получивших реабилитационную помощь на 3-м этапе, – 8%;

профессиональную переподготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» в соответствии с заявками, сформированными в единой информационной системе мониторинга и статистики, завершили 15 врачей.

По разделу X «Меры по кадровому обеспечению системы оказания медицинской помощи больным ССЗ» продолжается реализация мер социальной поддержки в соответствии с Законом Кемеровской области от 28.01.2004 7-ОЗ «О здравоохранении». Сформирована сводная заявка от Кемеровской области – Кузбасса на профессиональную переподготовку и повышение квалификации за счет средств федерального бюджета на 2024 год.

По разделу XI «Мероприятия по организационно-методическому обеспечению качества оказания медицинской помощи»:

за 2023 год осуществлено 3 выезда сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации Кемеровской области (и/или их структурные подразделения). С целью подготовки к выездным мероприятиям врачами организационно-методического отдела ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» по запросам НМИЦ подготовлены статистико-аналитические материалы в полном объеме.

По профилю «Кардиология» медицинскими организациями Кузбасса в 2023 году проведено 116 телемедицинских консультаций с федеральными учреждениями; по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» – 156; всего 272. В том числе экстренных – 15, плановых – 240, неотложных – 17. Телемедицинские консультации проведены со следующими учреждениями: ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России – 8, ФГБНУ НИИ КПССЗ (Кемеровская обл.) – 70, ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н.Мешалкина» – 140, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» – 45, ФГБУ «НМИЦ Кардиологии им. академика Е.И. Чазова» – 48.

Организован и проведен автоматизированный тестовый контроль знаний врачей региона по выбору первоначальной причины смерти и оформлению медицинских свидетельств о смерти, из 1089 участвующих медицинских работников успешно завершили в срок 94%.

В 2023 году продолжена работа центров высокого риска – это непрерывный мониторинг пациентов групп высокого сердечно-сосудистого риска с применением программного обеспечения 1С «Кардиомониторинг» для оптимизации потока пациентов, увеличения доступности высокотехнологичных методов лечения для этих пациентов.

В Кардиомониторинг вносятся данные о пациентах с ишемической болезнью сердца, имеющих показания для проведения коронарографии, со стенозами брахицефальных артерий более 60%, пороками сердца (врожденными и приобретенными) и пациентах с хронической сердечной недостаточностью, удовлетворяющих критериям для включения в лист ожидания на трансплантацию сердца; в 2023 году внедрена новая группа для наблюдения – пациенты с шумами на сонных брахицефальных артериях. За 12 месяцев 2023 года в центрах высокого риска прошли обследование 7061 пациент, направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи 1436 пациентов, определена тактика консервативной терапии 2069 пациентам.

94 медицинские организации подключены к Центральному архиву медицинских изображений для проведения телемедицинских консультаций между медицинскими организациями. Государственная информационная

система Кузбасса подключена к промышленному контуру вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС ССЗ); обеспечивается передача структурированных электронных медицинских документов от 84% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций.

В 2023 году в регионе началось внедрение новой медицинской информационной системы «Ариадна».

Внедрен в практику портал врача для отслеживания информации о медицинских событиях пациентов. Разработан региональный ресурс для организации «зеленого коридора» движения пациента от первичного звена здравоохранения до оказания высокотехнологичных методов лечения. Проведена интеграция МИС «Ариадна» с сервисом поддержки принятия врачебных решений «МедикБК» для получения врачом «второго мнения» по ведению кардиологических пациентов. Внедрен проект «Персональные медицинские помощники» с целью дистанционного наблюдения за пациентами с артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В рамках организации преемственности оказания медицинской помощи доработан сервис обмена информацией о госпитализированных пациентах в МИС «Ариадна».

4. План мероприятий Программы

Порядковый номер (сквозной)	Наименование раздела (№ п/п)	№ в разделе	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственные исполнители	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность: разовое, регулярное
				Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	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 научно-практическим советом Минздрава России	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	2022 год – в 100% МО 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	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 правил кодирования причин смерти. Изданы приказы Минздрава Кузбасса о внедрении клинических	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>помощи и их пересмотре; 2022-2023 гг. – изданы приказы Министерства здравоохранения Кузбасса о внедрении клинических рекомендаций в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса (далее – медицинские организации); организован автоматизированный тестовый контроль знаний клинических рекомендаций; 2024–2025 гг. – в медицинских организациях медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь при БСК, ознакомлены с клиническими рекомендациями Минздрава России, проводится</p>	<p>рекомендаций в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса (далее – медицинские организации). Среди сотрудников медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК (врачи терапевты, кардиологи, врачи ОВП и фельдшеры на врачебном приеме), ежегодно проводится автоматизированный тестовый контроль знаний клинических рекомендаций (при технической поддержке ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича)</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							автоматизированный тестовый контроль знаний клинических рекомендаций		
2		2	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, стандартов, порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК	01.07.2021	31.12.2026	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Проводятся внутренние проверки выполнения клинических рекомендаций: 2023 год – в 60% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК; 2024 год – в 80% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК; 2025 год – в 100%	Создана рабочая группа по разработке чек-листов для мониторинга выполнения клинических рекомендаций, стандартов, порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК. Организован мониторинг посредством чек-листов выполнения клинических рекомендаций. Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации.	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК	Составлены аналитические справки по результатам мониторинга и выездных проверок	
3		3	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Проведена оценка эффективности внедрения и применения клинических рекомендаций, включая критерии оценки качества медицинской помощи при БСК в медицинских организациях. 2024 год – доля отклонений от клинических рекомендаций по результатам мониторинга – не более 5%. 2025 год – доля отклонений от клинических рекомендаций по результатам мониторинга – не более 5%	Утвержден план проверок, проведена оценка соответствия оказываемой медицинской помощи критериям качества медицинской помощи путем проверок медицинской документации (не менее 800 медицинских карт в год)	Регулярное ежеквартальное
4		4	Проведение образовательных	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной	Проведение образовательных	Проведено не менее 4 образо-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			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 – Кузбасса			специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, и.о. ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России Кан С.Л., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш, и.о. директора НГИУВ Н.С. Алексеева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	семинаров, циклов на портале непрерывного медицинского образования по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях. 2022 год – не менее 4 циклов в год; 2023 год – не менее 4 циклов в год; 2024 год – не менее 4 циклов в год; 2025 год – не менее 4 циклов в год	вательных семинара на портале НМО в год по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса, обучено не менее 250 врачей	еже-квар-таль-ное
5		5	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации	2022 год – разработаны шаблоны протоколов ведения/лечения пациентов с ОКС, ОНМК для медицинских организаций;	В каждой медицинской организации (РСЦ, ПСО) внедрены протоколы лечения по профилю ССЗ (протоколов	Разовое дели-мое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			<p>соответствующих клинических рекомендаций при БСК, порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее также – приказы № 918н и 928н), и с учетом стандартов медицинской помощи,</p>			<p>сосудистых центров Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов</p>	<p>2023 год – разработаны и внедрены протоколы лечения по профилю ОКС и ОНМК в РСЦ и ПСО по мере утверждения профильных клинических рекомендаций научно-экспертным советом Минздрава России; 2024 год – разработка ТЗ для ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича по внедрению протоколов ведения/лечения пациентов с ОНМК, ОКС в МИС Куздрав; 2025 год – внедрены протоколы ведения/лечения пациентов с ОНМК, ОКС в МИС Куздрав</p>	<p>ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций при БСК, порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Минздрава России № 918н и 928н, и с учетом стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			клинических рекомендаций						
6		6	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.06.2023	31.12.2025	Главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	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	Разработка и распространение информационных писем о внедрении протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	Разовое делимое
7		7	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации	01.06.2023	31.12.2025	Главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Разработка и внедрение протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации в каждом сосудистом отделении	Разработка и распространение информационных писем о внедрении протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ОНМК	Разовое делимое
8		8	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист по организации сосудистых центров	Удельный вес пациентов с ОНМК, получивших реабилитационную помощь на	Реабилитационная маршрутизация пациентов с ОНМК на основании	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			основе шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ)			Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	2-м и 3-м этапе, не менее 40% в 2023 году; не менее 50% в 2024 году; не менее 55% в 2025 году	ШРМ, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса	
9		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	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	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 (критерий – процент пациентов, перенесших ОКСпST и ОКСбпST в течение года)	Своевременное проведение КАГ и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST: в 2023 году – не менее 50%; в 2024 году – не менее 60%; 2025 году – не менее 70%	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10		10	Организация и проведение мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР, не менее 95%	01.07.2022	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Регулярное проведение ВКС с участием РСЦ, ПСО, СМП региона с целью контроля за профильностью госпитализации: 2022 год – проведено не менее 50 ВКС; 2023 год – проведено не менее 50 ВКС; 2024 год – проведено не менее 50 ВКС; 2025 год – проведено не менее 50 ВКС. Мониторинг профильности госпитализации пациентов с ОКС и/или ОНМК: 2022 год – 4 раза в год; 2023 год – 4 раза в год; 2024 год – 4 раза в год; 2025 год – 4 раза в год, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от	Обеспечена доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации (ПРИТ) и БИТР, не менее 95%	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							28.05.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса»		
11		11	Совершенствование мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5 % от всех случаев ишемического инсульта, достижением показателя время «от двери до иглы» не более 40 минут	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	2022 год – еженедельный контроль со стороны РСЦ 1 за количеством проведенного тромболизиса в ПСО и сопоставление данных с отчетом БСМП; 2023–2024 годы – разработка и внедрение чек-листов для БСМП у пациентов с подозрением на ОНМК; 2024–2025 годы – проведение тренингов с сотрудниками БСМП не менее 2 в год	Достижение критерия «от двери до иглы» 40 минут у 90% пациентов по данным МИС. Достижение целевого показателя 5% проведение тромболизиса при ишемическом инсульте	Разовое дели-мос

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12		12	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85 % больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; доля ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» не более 120 минут; 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	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радвилко, главный областной специалист по сердечно-сосудистой хирургии И.К. Халивопуло	Обеспечение исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе»	Проведение мониторинга следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; доля ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ	
13		13	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на 2-й этап медицинской реабилитации не менее 25 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС в строгом соответствии с клиническими рекомендациями по профилю, включая направление на 2-й и 3-й этапы реабилитации	Проведение 2-го этапа медицинской реабилитации не менее 25 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное ежеквартальное
14		14	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на 3-й этап медицинской реабилитации не менее 50 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС в строгом соответствии с клиническими рекомендациями по профилю, включая направление на 2-й и 3-й этапы реабилитации. Обеспечение преемственности между	Проведение 3-го этапа медицинской реабилитации не менее 50 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							стационарным и амбулаторным этапами лечения пациентов с ОКС путем передачи информации о выписанных с диагнозом ОКС в поликлиники прикрепления		
15		15	Организация обязательной госпитализации пациентов со сложными и гемодинамически значимыми НРС в кардиологические отделения	01.04.2024	01.09.2024	Главный областной специалист – кардиолог Алексеев А.В.	Разработка и утверждение регламента маршрутизации пациентов со сложными и гемодинамически значимыми НРС	Разработан и утвержден регламент маршрутизации и пациентов со сложными и гемодинамически значимыми НРС	Разовое (делимое)
16	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	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеев, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	2022 году – в медицинских организациях издан приказ о внедрении системы внутреннего контроля качества (внутренний аудит, создание стандартных операционных процедур). Выполнена оценка состояния системы	Проведен дистанционный аудит не менее 4 медицинских организаций в квартал, оказывающих специализированную кардиологическую помощь по обеспечению условий выполнения критериев оценки	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							внутреннего контроля качества в медицинских организациях, оказывающих специализированную кардиологическую помощь при БСК: в 2022 году – в 25 % МО; в 2023 году – в 50% МО; в 2024 году – не менее 75% МО в 2025 году – не менее 75% МО	качества	
17		2	Разбор сложных случаев ССЗ в соответствии приказом 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 – Кузбассе»	01.07.2019	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Внедрена система разбора сложных и летальных случаев БСК с использованием телемедицинских технологий. Проведено ВКС по разбору сложных и летальных случаев БСК в 2022 году – 2; в 2023 году – 3; в 2024 году – 4; в 2025 году – 4	Разобрано не менее 100 сложных и летальных случаев БСК в год на телеконференциях с участием представителей территорий, имеющих наиболее высокие показатели смертности и летальности	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18		3	Достижение доли лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, не менее 96,7%	01.07.2023	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева, директор ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса И.В.Пачгин	1. Проведение в МО сверки списков лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), взятых под диспансерное наблюдение, и предоставление данных в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса. 2. Предоставление ТФ ОМС данных о доле лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), взятых под диспансерное наблюдение, в МО области главным	100% МО сверяют списки лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), взятых под диспансерное наблюдение, и предоставляют данные в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса. Ежемесячно не позднее 10-го числа последующего месяца данные о доле лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), взятых под	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							специалистом по направлению	диспансерное наблюдение в МО, предоставляются главным специалистам Министерства здравоохранения Кузбасса	
19		4	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, руководители СМО	С целью исключения необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективного использования ресурсов круглосуточного стационара проводятся: регулярные ВКС с участием СМП, МО, с целью контроля маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК; ежеквартальный мониторинг профильности госпитализации главными специалистами; анализ дефектов оказания медицинской помощи пациентам с БСК по данным	В медицинских организациях проводится активное выявление, регистрация и анализ дефектов оказания медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию при БСК. Проводится мониторинг профильности госпитализации по результатам экспертизы карт стационара, проведенной СМО,	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							экспертизы СМО	с ежеквартальной передачей данных	
20		5	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I.50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности (далее – СН) или декомпенсация ХСН)	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко	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 (не менее 50 медицинских карт в год)	Регулярное ежеквартальное
21		6	Разработка и осуществление мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Проводятся регулярные проверки контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и	Внедрена система контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			<p>помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии, при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров</p>				<p>клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии при помощи чек-листов, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса № 2930. Проведены внутренние проверки качества: в 2022 году – не менее 20 медицинских организаций региона, в 2023 году – не менее 30 медицинских организаций региона, в 2024 году – не менее 35 медицинских организаций региона, в 2025 году – не менее 40 медицинских организаций региона</p>	<p>рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии, при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22		7	Внедрение мониторинга случаев смерти от БСК вне стационара	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Разработка и утверждение приказом Министерства здравоохранения Кузбасса формы мониторинга смертности от БСК вне стационара	Проведение регулярного мониторинга смертности от БСК, в том числе острых форм, вне стационара главными специалистами не реже 1 раза в 6 месяцев, запрос медицинской документации с территорий с показателями, превышающими средне-областные	Регулярное ежеквартальное
23		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	01.07.2022	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева	В 2022 году – разработка приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о перечне показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ.	Проводится регулярное мониторингование следующих показателей: отсутствие нарушений при оказании медицинской помощи, приведших к летальному исходу; охват диспансерным наблюдением при ИБС не ниже 90%;	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному, добросовестному исполнению федерального проекта				В 2023 году – принятие приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о перечне показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. В 2024–2025 гг. – применение перечня индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности	доля пациентов с ОКСспST, 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%	
24		9	Преемственность лечения стационарного и амбулаторного звена	01.07.2019	31.12.2026	Главный областной специалист по организации сосудистых	При выписке из стационара неврологом определяется	100% выписанных из стационара пациентов имеют	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			специализированной медицинской помощи у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения			центров Е.Г. Арефьева	реабилитационный маршрут пациента, данные вносятся в выписной эпикриз. В течение 3 дней пациент должен быть взят на Д-учет в соответствии с приказом 168н	определенный реабилитационный маршрут. В 2023 году – 70% пациентов, перенесших ОНМК, взяты на Д-учет в трехдневный срок; в 2024 году – 72%, в 2025 году – 75%	
25		10	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Разработка и утверждение мероприятия по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективному использованию 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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26		11	Внедрение региональных регистров/реестров пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Разработка технического задания, создание и внедрение регионального регистра пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском «1С Кардиомониторинг»: 2022 год – 30 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций; 2023 год – 35 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций региона; 2024 год – 40 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций региона, переход к автоматизированному регистру; 2025 год – реализован	Внедрены региональные регистры пациентов высокого риска	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							переход к автоматизированному формированию регистров/реестров пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода		
27		12	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2022	31.12.2026	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	2022 год – разработка технического задания для ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича на создание регистров пациентов с ФП, ХСН; 2023 год – формирование регистров пациентов с ФП, ХСН в пилотных учреждениях. 2024–2025 гг. – в наполнении регистров участвуют 40 медицинских организаций региона, оказывающих помощь пациентам с ФП, ХСН	Внедрены автоматизированные региональные регистры пациентов высокого риска в МИС	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28	3. Работа с факторам и риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультации пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и т.д.)	01.07.2019	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	2022 год – число отказавшихся от курения – 9 % от получивших первичную специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения; 2023 год – число отказавшихся от курения 9,5 % от получивших первичную специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения; 2024 год – число отказавшихся от курения 10 % от получивших первичную специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения; 2025 год – число отказавшихся от курения 15% от	Организована «Школа отказа от курения» на базе ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							получивших первичную специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения		
29		2	Информирование о принципах здорового питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Ежемесячный отчет медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию и профилактические осмотры взрослого населения, в ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича по форме 131/0, включающей отметку о проведении краткого профилактического консультирования, в том числе по вопросу рационального питания	100% лиц, проходящих профилактические осмотры и диспансеризацию, проконсультированы по вопросам здорового питания. Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации и профосмотров. «Школа борьбы с ожирением» на базе ГБУЗ КЦОЗиМП (дистанционное обучение). Вопросы здорового питания включены в	Регулярное ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								программы школ для пациентов в медицинских организациях. Информирование о принципах здорового питания на сайтах медицинских организаций, средних, высших учебных заведений	
30		3	Пропаганда культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	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
31		4	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов,	Создано и транслировано 10 программ/передач.	Организовано, проведено с информационным	Регулярное еже-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями			директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Опубликовано 100 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати	сопровождением ежегодно не менее 10 программ/передач, 100 статей по пропаганде здорового образа жизни, а также в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики	годное
32		5	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Проведено анкетирование лиц трудоспособного возраста в муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса на наличие при проведении профилактических осмотров и диспансеризации факторов риска ССЗ	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 –	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								Кузбасса. По результатам мониторинга скорректирован план мероприятий	
33		6	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Контроль за исполнением ограничений времени и локаций продажи алкоголя и табака осуществляется подразделениями Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области – Кузбассу. Нормативные правовые акты об ограничении времени и локаций продажи алкоголя: Федеральный закон от 22.11.95 № 171-ФЗ «О государственном регулировании	Не допускается розничная продажа алкогольной продукции с 23 часов до 8 часов по местному времени. Не допускается розничная продажа алкогольной продукции (за исключением розничной продажи алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания): 1) в городских населенных пунктах в торговых объектах, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных,	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» устанавливает особые требования к розничной продаже алкогольной продукции, в том числе при оказании услуг общественного питания;</p> <p>Закон Кемеровской области от 20.12.2011 № 156-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере государственного регулирования розничной продажи алкогольной продукции и о признании утратившими</p>	<p>встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам, при условии, что общая площадь такого торгового объекта и его складских помещений составляет менее 50 кв.м;</p> <p>2) в сельских населенных пунктах в торговых объектах, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам, при условии, что общая площадь такого торгового объекта и его</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>силу некоторых законодательных актов (положений законодательных актов) Кемеровской области», постановление Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 18.11.2019 № 664 «О порядке организации ярмарок и продажи товаров (выполнения работ, оказания услуг) на них, за исключением случаев, когда организатором ярмарки является федеральный орган государственной власти, и требования к организации продажи товаров (в том числе товаров, подлежащих продаже на ярмарках</p>	<p>складских помещений составляет менее 25 кв.м; 3) в День Победы (9 мая), Международный день защиты детей (1 июня), День России (12 июня), День молодежи (27 июня), День знаний (1 сентября, а в случае если 1 сентября приходится на воскресенье – в следующий за 1 сентября рабочий день), Всероссийский день трезвости (11 сентября), в дни проведения в общеобразовательных организациях торжественных мероприятий, посвященных окончанию учебного года («Последний звонок») и вручению аттестатов,</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>соответствующих типов и включению в соответствующий перечень) и выполнения работ, оказания услуг на ярмарках». Нормативные правовые акты об ограничении времени и локаций продажи табака: Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»</p>	<p>выпускные вечера; 4) в розлив в торговых объектах, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам. Не допускается розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания: 1) в городских населенных пунктах в объектах, имеющих зал обслуживания посетителей общей площадью менее 50 кв.м, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных,</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								<p>встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам; 2) в сельских населенных пунктах в объектах, имеющих зал обслуживания посетителей общей площадью менее 20 кв.м, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам. На ярмарках запрещается продажа алкогольной и спиртосодержащей продукции. Розничная торговля табачной продукцией</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								<p>должна осуществляться только в магазинах и павильонах. В населенном пункте допускается торговля табачной продукцией в иных торговых объектах, в том числе допускается развозная торговля табачной продукцией в случае отсутствия в населенном пункте магазинов и павильонов. Установлен запрет на розничную торговлю табачной продукцией на ярмарках, выставках, путем развозной и разносной торговли, дистанционным способом</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								<p>продажи, с использованием автоматов и иными способами, за исключением развозной торговли в населенных пунктах, в которых отсутствуют магазины и павильоны. Установлен запрет на розничную торговлю табачной продукцией с выкладкой и демонстрацией табачной продукции в торговом объекте. Информация о табачной продукции, предлагаемой для розничной торговли, должна доводиться продавцом до сведения покупателей посредством</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								размещения в торговом зале перечня продаваемой табачной продукции. Запрещается розничная продажа табачной продукции в следующих местах: на территориях и в помещениях (за исключением магазинов беспошлинной торговли) железнодорожных вокзалов, автовокзалов, аэропортов, морских портов, речных портов, на станциях метрополитенов, предназначенных для оказания услуг по перевозкам пассажиров; в помещениях, предназначен-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								ных для предоставления жилищных услуг, гостиничных услуг, услуг по временному размещению и (или) обеспечению временного проживания, бытовых услуг	
34		7	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жиляева, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева	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	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								терапевта» с использованием ВКС	
35		8	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушения мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко	Обучено не менее 100 человек с отягощенной наследственностью по БСК	«Школа для лиц с отягощенной наследственностью по БСК» на базе ГБУЗ КЦОЗиМП (дистанционное обучение)	Регулярное ежеквартальное
36		9	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Разработка печатной продукции для населения с целью снижения спроса на потребление продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара. Проведено 12 лекций с охватом участников не менее 500 человек в год	Издание и распространение в муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса печатной продукции с целью снижения потребления населением продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								жиров и сахара. Повышение уровня информированности населения о вреде продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара	
37		10	Включение мероприятий, направленных на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ, в муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья населения» в рамках реализации мероприятий региональной программы «Укрепление общественного здоровья населения Кемеровской	01.06.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Количество муниципальных образований, включивших в муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья населения» мероприятия, направленные на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ	30% муниципальных образований, включивших мероприятия, направленные на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ в муниципальные программы в 2023 году; 40% муниципальных образований – в 2024 году; 50% муниципальных	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			области – Кузбасса на 2020–2024 годы»					образований – в 2025 году	
38		11	Подготовка специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития в целях сокращения потребления алкоголя и других психоактивных веществ и ассоциированной с ними смертности трудоспособного населения региона	01.06.2023	01.06.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилияева, главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	Доля специалистов первичного звена здравоохранения, прошедших обучение по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития	70% специалистов первичного звена здравоохранения от общего числа специалистов прошли обучение по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития	Разовое делимое
39		12	Подготовка специалистов государственных медицинских организаций г. Кемерово, оказывающих пациентам специализированную медицинскую помощь в травматоло-	01.06.2023	01.06.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилияева,	Доля специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам в травматологических, токсикологических, кардиологичес-	70% специалистов от общего числа специалистов указанных стационарных отделений прошли обучение по вопросам раннего	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			гических, токсикологических, кардиологических, гастроэнтерологических и психиатрических стационарных отделениях (в качестве «пилотного» проекта), по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития			главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	ких, гастроэнтерологических, психиатрических стационарных отделений государственных медицинских организаций, прошедших обучение по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития	выявления лиц с наркологическими расстройствами и или риском их развития	
40		13	Проведение мероприятий по раннему выявлению лиц с наркологическими расстройствами и риском их развития в целях сокращения потребления алкоголя и других психоактивных веществ и ассоциированной с ними смертности трудоспособного населения региона в амбулаторных	01.06.2023	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева, главный областной специалист	Количество выявленных лиц с наркологическими расстройствами и риском их развития	Не менее 1,2 % от числа прошедших диспансеризацию и/или профилактические медицинские осмотры	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			подразделениях государственных медицинских организаций в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров			психиатр-нарколог А.А. Лопатин			
41		14	Проведение мероприятий по раннему выявлению лиц с наркологическими расстройствами и риском их развития в целях сокращения потребления алкоголя и других психоактивных веществ и ассоциированной с ними смертности трудоспособного населения региона в стационарных отделениях государственных медицинских организаций г. Кемерово	01.06.2023	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилыева, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева, главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	Количество выявленных лиц с наркологическими расстройствами и риском их развития	Не менее 3% пациентов с алкогольно-ассоциированными заболеваниями или с признаками употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ	Регулярное ежеквартальное
42		15	Ежедневная трансляция сюжетов и видеороликов антитабачной и	01.06.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ	Количество государственных медицинских организаций, обеспечивших	75% государственных медицинских организаций	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			антиалкогольной направленности на телевизионных экранах (информационных мониторах) в холлах амбулаторно-поликлинических подразделений и в стационарных отделениях			«Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиява, руководители государственных медицинских организаций	ежедневную трансляцию профилактических сюжетов и видеороликов	обеспечили ежедневную трансляцию профилактических сюжетов и видеороликов в 2023 году; 90 % государственных медицинских организаций в 2024 году; 100% государственных медицинских организаций в 2025 году	
43		16	Включение мероприятий, направленных на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ, в корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих»	01.06.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиява	Количество предприятий, включивших в корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих» мероприятия, направленные на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ	10% предприятий, включивших мероприятия, направленные на профилактику употребления алкоголя и других ПАВ, в корпоративные программы в 2023 году; 15% предприятий – в 2024 году; 20% предприятий – в 2025 году	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
44		17	Размещение профилактических материалов, направленных на формирование приверженности работников к ведению трезвого образа жизни, на официальных сайтах и иных корпоративных информационных ресурсах предприятий региона	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилияева	Количество предприятий, обеспечивших размещение профилактических материалов на сайте и иных корпоративных информационных ресурсах	25% предприятий обеспечили размещение профилактических материалов на сайте и иных корпоративных информационных ресурсах в 2023 году; 50% предприятий в 2024 году; 55% предприятий в 2025 году	Регулярное ежегодное
45	4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Разработка и продолжения внедрения мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилияева, главный специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева	2022 год – разработана и утверждена программа по работе с пациентами высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска; 2023 год – в МИС региона внедрена система автоматизированной рискметрии с определением сердечно-сосудистых	Оптимизирована работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов. Своевременно выявляются факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию. Повышена информированность населения о симптомах острого	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							осложнений; 2024 год – в поликлиниках создан регистр пациентов высокого риска с возможностью отслеживания динамики оценки риска и реализации профилакти- ческих мероприятий	нарушения мозгового кровообраще- ния и острого коронарного синдрома	
46		2	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска, выделенных путем анкетирования при проведении профилактичес- ких осмотров: лица с наследственной предрасполо- женностью, лица, перенесшие сильный психозэмоцио- нальный стресс, с длительной депрессией; лица, злоупотребля- ющие табаком; лица, имеющие избыточную массу тела;	01.07.2021	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилыева, главный областной специалист по первичной медико- санитарной помощи Л.И. Токарева	2022 год – разработано техническое задание ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зелько- вича для реали- зации возмож- ности формиро- вания данных групп риска по результатам проведения профилактических осмотров. 2023 год – доработано информационное программное обеспечение (МИС Куздрав) с реализацией возможности формирования данных групп	Контроль достижения целевых показателей артериального давления (далее – АД), уровня холестерина (охват 100% пациентов высокого и очень высокого сердечно- сосудистого риска); охват Д- наблюдением пациентов очень высокого риска ССЗ – в 2024 году не менее 95%; в 2025 году – не менее 95 %	Разо- вое дели- мое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			страдающие сахарным диабетом; имеющие повышенный уровень холестерина; страдающие ФП; лица старше 50 лет				риска по результатам проведения профилактических осмотров		
47		3	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде здорового образа жизни	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жиляева	Создано и транслировано 10 программ/передач. Опубликовано 100 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати	Организовано, проведено с информационным сопровождением ежегодно не менее 300 профилактических мероприятий (в т.ч. в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики), антиалкогольных и антитабачных мероприятий в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики в региональных	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								СМИ (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты)	
48		4	Информирование населения в СМИ о необходимости прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	В региональных СМИ (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты) размещена информация о необходимости прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров. Контроль за исполнением осуществляется путем предоставления медицинскими организациями отчетов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса от 11.02.2020 № 295 «О мониторинге мероприятий по профилактике заболеваний и формированию	Увеличение количества лиц, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры в текущем году	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							здорового образа жизни населения Кемеровской области» в ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» ежемесячно		
49		5	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	2022 год – внедрены программы по борьбе с табакокурением в 8 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса; 2023 год – внедрение программ по борьбе с табакокурением в 16 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса; 2024 год – внедрение программ по борьбе с табакокурением	Программы по борьбе с табакокурением включены в муниципальные программы	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							в 24 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса; 2025 год – внедрение программ по борьбе с табакокурением в 26 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса		
50		6	Повышение квалификации медицинских специалистов региона в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов, в обучение ординаторов специальностей: терапия, ОВП, кардиология, неврология; слушателей курсов первичной	01.07.2021	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, и.о. ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России С.Л. Кан, и.о. директора НИИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Н.С. Алексеева, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш, директор Кузбасского медицинского колледжа	2022 год – разработка блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов; 2023 году – внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов	Обеспечение медицинских организаций региона квалифицированными специалистами в области первичной профилактики ССЗ	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			переподготовки и общего усовершенствования			И.Г. Иванова			
51		7	Создание информационно-просветительского медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс»	01.01.2023	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	2023 год – создание информационно-просветительского медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс». 2024–2025 гг. на медиаканале (портале) «Здоровый Кузбасс» размещена информация по вопросам профилактики БСК в разделе «Трудоспособное население». Информация о наличии медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс» распространена среди служб и ведомств Кузбасса для обеспечения доступа населения	На медиаканале (портале) «Здоровый Кузбасс» ГБУЗ КЦОЗиМП размещается информация для создания среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Информация о работе медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс» распространяется среди	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								населения Кузбасса	
52		8	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева	Контроль осуществляется путем проведения анализа формы 131 в медицинских организациях с оформлением аналитических справок. Проведены выездные консультации и проверки (ежемесячно не менее 1) в медицинских организациях для организации методической помощи, контроля правильности отчетов и мониторинга результатов. 2022 год – проведено не менее 12 проверок медицинских организаций; 2023 год – проведено не менее 12 проверок	Мониторинг по результатам проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (количество выявленных заболеваний и поставленных на диспансерный учет, по данным формы 131). Повышение количества выявленных ХНИЗ на ранних стадиях, увеличение диспансерной группы и повышение приверженности к лечению и диспансерному наблюдению. В части контроля	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>медицинских организаций;</p> <p>2024 год – проведено не менее 12 проверок медицинских организаций;</p> <p>2025 год – проведено не менее 12 проверок медицинских организаций</p>	<p>работы отделений профилактики осуществляется выезд специалистов ГБУЗ КЦОЗиМП в медицинские организации для организации методической помощи, контроля правильности отчетов и мониторинга результатов</p>	
53		9	<p>Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях о возможности пройти кардоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров</p>	01.07.2021	31.12.2025	<p>Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева</p>	<p>Увеличено количество граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Своевременно выявляются факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию. Повышена информированность населения о симптомах острого нарушения</p>	<p>Внедрена система скринингов, тестирования в кабинетах доврачебного осмотра на выявление факторов риска, тем самым, увеличен процент охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения. Увеличено</p>	Разное делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома	количество граждан, прошедших периодический профилактический медицинский осмотр	
54		10	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 гипертензия) развития инфаркта и инсульта с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева	2022 год – 90% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта; 2023 год – 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансери-	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
							<p>защиту, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта; 2024 год – 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта; 2025 год – 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию,</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							профилактические осмотры, кардioskрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта		
55		11	Организация обучающих семинаров для участковых терапевтов, заведующих поликлиниками и врачей стационара по кодированию первоначальной причины смерти согласно МКБ10	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева, и.о. ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России С.Л. Кан, и.о. директора НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Н.С. Алексеева	Организованы и проводятся обучающие семинары для участковых терапевтов и врачей стационара по кодированию первоначальной смерти согласно МКБ-10	Проведены кустовые семинары/циклы НМО по кодированию причин смерти – 2 в год	Регулярное ежегодное
56		12	Межведомственное взаимодействие с учреждениями социальной защиты в рамках внедрения системы долговременного ухода	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, министр социальной защиты населения Е.Г. Федонина	67 организаций социального обслуживания информируются 45 медицинскими организациями о нахождении в стационаре/выписке из	Информирование организаций социальной защиты о выписке из медицинской организации пациентов, нуждающихся	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>стационара пациентов, нуждающихся в долговременном уходе. 2022 год – 100% сигнальных карт от медицинских организаций о пациентах, нуждающихся в долговременном уходе, переданы в организации социального обслуживания; 2023 год – 100% сигнальных карт от медицинских организаций о пациентах, нуждающихся в долговременном уходе, переданы в организации социального обслуживания; 2024 год – 100% сигнальных карт от медицинских организаций о пациентах, нуждающихся в долговременном уходе, переданы в организации</p>	<p>в долговременном уходе</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							социального обслуживания; 2025 год – 100% сигнальных карт от медицинских организаций о пациентах, нуждающихся в долговременном уходе, переданы в организации социального обслуживания. Информация о численности граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих социальные услуги в рамках системы долговременного ухода, предоставляется в Министерство труда и занятости населения Кузбасса в ежемесячном режиме		
57		13	Проведение регулярного анализа «Паспорта врачебного участка терапевтического» с учетом	01.07.2021	31.12.2023	Главный областной специалист по первичной медико-санитарной	Разработка технического задания для ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича по	Доработка программного обеспечения МИС Куздрав «АРЕНА» – включение в	Разовое ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий			помощи Л.И. Токарева, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	включению в карту диспансерного наблюдения блока планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий – 2023 год – доработка программного обеспечения МИС Куздрав «АРЕНА» – включение в карту диспансерного наблюдения блока планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	карту диспансерного наблюдения блока планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий; формирование аналитических отчетов 1 раз в 3 месяца	
58		14	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жиляева,	Разработаны и проводятся занятия в школах здоровья по профилактике ССЗ, в том числе с применением дистанционных технологий, не менее 4 в год	Разработаны и внедрены программы обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертоничес-	Разо- вое дели- мое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева		кой болезни	
59		15	Расширение в районных и городских поликлиниках и клиничко-диагностических центрах практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева, главный областной специалист функциональной диагностики Н.И. Крымцова	Организована работа 14 центров высокого сердечно-сосудистого риска в регионе с возможностью проведения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства. Проведение	Внедрена практика оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			вмешательства				стресс-ЭХО в медицинских организациях региона в 2022 году – 100 процедур, в 2023 году – 150 процедур, в 2024 году – 200 процедур; в 2025 году – контроль путем оценки и анализа данных формы 30 государственного статистического наблюдения. Доработка формы эпикриза перед коронарографией с внесением ПТВ и таблицы по ее расчету (приложение к эпикризу)	вмешательства. Показатель ПТВ внесен в эпикриз перед коронарографией и таблица по его расчету (приложение к эпикризу)	
60		16	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска	01.07.2021	31.12.2024	Директор ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса И.В. Пачгин, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист по	2022 год – разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с	Внедрен мониторинг показателя доли пациентов с хроническими ССЗ, взятых на диспансерное наблюдение, по отношению к подлежащим	Разное делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			<p>ССЗ: мониторинг доли пациентов с хроническими ССЗ, находящихся на диспансерном наблюдении, по отношению к подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»</p>			<p>первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева</p>	<p>факторами риска ССЗ; 2023 год – проведено обучение врачей-кардиологов, врачей-терапевтов участковых, фельдшеров на врачебном приеме работе в программном обеспечении МИС «АРЕНА» по взятию пациентов с хроническими ССЗ на диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»; 2024 год – во всех медицинских</p>	<p>диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Охват Д-наблюдением от подлежащих пациентов с ССЗ не менее 90%</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							организациях внедрен мониторинг показателя доли пациентов с хроническими ССЗ, взятых на диспансерное наблюдение, по отношению к подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»		
61	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	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист –	В 2022 году достижение рекомендуемых Минздравом России целевых значений – количество пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта	Разработаны алгоритмы обеспечения надлежащего качества диспансерных осмотров пациентов с ИБС, артериальной гипертонией, фибрилляцией	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			рекомендуемых Минздравом России целевых значений			кардиолог А.В. Алексеенко	миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году, не менее 50%; в 2023 году – 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 60%; в 2024 году – достижение рекомендуемых Минздравом России целевых значений – количество	предсердия и контроля достижения целевых показателей состояния здоровья с учетом действующих клинических рекомендаций. Доработано информационное программное обеспечение (МИС Куздрав) с реализацией возможности формирования отчетной формы о выполнении алгоритма. Осуществляются выезды в районы с оценкой качества работы согласно чек-листу. Разработана технология дистанционного динамического наблюдения за пациентами с	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году, не менее 70 %; в 2025 году – 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 75%; достижение показателей:</p>	<p>ССЗ. На сайтах медицинских организаций и других информационных ресурсах размещены видеуроки по самостоятельному динамическому контролю пациентами с ССЗ основных показателей здоровья</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							доля пациентов с ИБС с достигнутым значением холестерина ЛПНП: в 2024 году – не менее 70%; в 2025 году – не менее 70%. доля пациентов с АГ с достигнутым целевым значением АД: в 2024 году – не менее 70%; в 2025 году – не менее 75%		
62		2	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	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин	Сформирована заявка на целевое обучение специалистов	Обеспечение потребности в повышении компетенции специалистов 100% (согласно заявке)	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов						
63		3	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 МО, оснащенных высокотехнологичным диагностическим оборудованием, а также НМИЦ и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, и.о. ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России С.Л. Кан, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш, директор НИИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Н.С. Алексеева	2022 год – проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КемГМУ, 2023 год – проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КемГМУ; 2024 год – проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КемГМУ; 2025 год – проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КемГМУ	Утвержден ежегодный график образовательных мероприятий в целях повышения компетенции специалистов, оказывающих высокотехнологическую медицинскую помощь пациентам с БСК	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			направлению						
64		4	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Проведено не менее 4 в год образовательных региональных 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
65		5	Регулярное проведение обучающих программ (школ) для пациентов с перенесенными острыми сосудистыми событиями (ОИМ, ОНМК,	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых	2022 год – разработаны программы (школы) для пациентов: «Школа пациента с артериальной гипертонией», «Школа	Размещено не менее 3 программ в год на официальных сайтах медицинских организаций и центра медицинской	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			тромбоэмболия легочной артерии и др.), а также обучающих программ после проведения хирургических методов лечения (протезирования клапанов сердца, коронарного шунтирования, имплантации электрокардиостимулятора)			центров Е.Г. Арефьева, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	пациента с хронической сердечной недостаточностью», «Школа пациента с нарушением сердечного ритма»; 2023 год – разработано не менее 2 школ по нозологиям; 2024 год – разработано не менее 3 школ по нозологиям	профилактики	
66		6	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 двух лет после сосудистой катастрофы в соответствии с современными	01.07.2021	31.12.2026	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича проводится ежемесячный мониторинг следующих показателей: число пациентов с БСК, которым был установлен диагноз, в отчетном месяце; всего число пациентов с БСК, взятых под диспансерное наблюдение, в отчетном месяце; число сердечно-	Обеспечено лекарственными препаратами не менее 90% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			клиническими рекомендациями				сосудистых событий (ССС), перенесенных пациентами, в отчетном месяце; всего пациентов, имеющих право на льготное обеспечение в рамках ФП «БССЗ», в отчетном месяце; значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» ФП «БССЗ», процентов: 2022 год – обеспечено лекарственными препаратами не менее 80% лиц, имеющих право на льготное		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							лекарственное обеспечение; 2023–2024 гг. – обеспечено лекарственными препаратами 90% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение; 2024 год – обеспечено лекарственными препаратами 95% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение; 2025 год – обеспечено лекарственными препаратами 100% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение		
67		7	Привлечение к профилактической работе волонтерских организаций «Волонтеры-медики»	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» И.Г. Иванова, и.о. ректора ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России С.Л. Кан,	Участие в днях здоровья в городах присутствия студентов ГПОУ «Кузбасский медицинский колледж», КеМГМУ. Ежегодный	Охват 100% районов выездами волонтеров, выполнение волонтерами профилактического консультирования больных	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	контроль со стороны Кузбасского областного центра медициной профилактики и общественного здоровья количества привлеченных к профилактической работе волонтеров-медиков	с ССЗ	
68		8	Реализация механизма лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе дополнительного льготного обеспечения (далее – ДЛЮ) в течение двух лет	01.07.2021	31.12.2026	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко	Лекарственное обеспечение пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе дополнительного льготного обеспечения (далее – ДЛЮ) в течение двух лет в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022	Разработан механизм лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе ДЛЮ в течение двух лет: 2022 год – охват 90%; 2023 год – охват 90%; 2024 год – охват 95%	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							№ 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области»		
69		9	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	01.07.2022	31.12.2026	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Л.И. Токарева	2023 год – разработка программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационным и препаратами на амбулаторном этапе; 2024 год – реализация программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационными препаратами на амбулаторном этапе; 2025 год – реализована программа	Разработка и реализация программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационными препаратами на амбулаторном этапе	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационным и препаратами на амбулаторном этапе		
70		10	Расширение практики применения стресс-ЭХО КГ при определении ПТВ как метода, повышающего эффективность диагностики ИБС	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко	Увеличение количества проведенных стресс-ЭХО КГ в регионе: 2023 год – 300 ед.; 2024 год – 350 ед.; 2025 год – 400 ед.	Увеличение доли своевременной диагностики ИБС и направления на специализированные методы лечения	Регулярное ежегодное
71		11	Создание кабинетов ХСН	01.04.2024	01.01.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Созданы кабинеты ХСН в 2024 году в 4 МО	Обеспечение качества и доступности оказания помощи пациентам с ХСН, в том лекарственного обеспечения и отбора на ВМП	Разовое делимое
72	6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации	1	Контроль преемственности стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при БСК: передачи информации о	01.07.2021	31.12.2026	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по организации сосудистых	В 2021 году внесены изменения в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области	Обеспечена преемственность стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями		пациенте с БСК, выписанном из стационара, рекомендаций на амбулаторный этап, взятия на диспансерное наблюдение в течение 24 часов с момента выписки из стационара (доработка программного обеспечения «Куздрав»)			центров Л.И. Токарева, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	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». В 2023 году – взятие на Д-учет не менее 80% пациентов, выписанных из стационара; в 2024 году – взятие на Д-учет не менее 85% пациентов, выписанных из стационара; в 2025 году – взятие на Д-учет не менее 90% пациентов, выписанных из стационара	БСК путем передачи данных КОМИАЦ в поликлиники прикрепления	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
73		2	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в части своевременной актуализации списков наблюдения пациентов с БСК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по организации сосудистых центров Л.И. Токарева, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	2022 год – организован контроль за своевременной актуализацией списков пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению; в 2023–2024 гг. ежеквартально проводится анализ доли медицинских организаций, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН, совместно с ТФ ОМС 2023 год – 100 %; 2024 год – 100 %. Доля МО, осуществляющих вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику: в 2024 году – 100%; в 2025 году – 100%	Доля медицинских организаций, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН, совместно с ТФ ОМС: 2023 год – 100 %; 2024 год – 100 %. Доля МО, осуществляющих вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику: в 2024 году – 100%; в 2025 году – 100%	Регулярное ежеквартальное
74		3	Разработка алгоритма диспансерного наблюдения при ХСН, после перенесенного инфаркта миокарда, хирургических	01.07.2021	01.07.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса, утверждающий алгоритм диспансерного наблюдения при ХСН, после	Проведено не менее 100 телемедицинских консультаций в год пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении,	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			вмешательств на сердце и сосудах с применением телемедицинских технологий для пациентов, проживающих в удаленных и труднодоступных территориях				перенесенного инфаркта миокарда, хирургических вмешательств на сердце и сосудах с применением телемедицинских технологий для пациентов, проживающих в удаленных и труднодоступных территориях	проживающих в удаленных и труднодоступных территориях. Охват наблюдением пациентов с ХСН не менее 90%	
75		4	Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	Подготовлено техническое задание для создания регистра – 2023 год. Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий – 2024 год	Сбор, консолидация и анализ информации о количестве пациентов с фибрилляцией предсердий, проводимой антикоагулянтной терапией, осложнениях	Разовое делимое
76		5	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней	Исполнение целевых значений в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			<p>сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ, в том числе перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, с применением в том числе телемедицинских и дистанционных консультаций</p>			<p>сосудистых центров Е.Г. Арефьева, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль</p>	<p>сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области), предусматривающий формирование регистра пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение, мониторинг исполнения приказа. Исполнение целевых значений. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» – охват диспансерным наблюдением лиц высокого сердечно-</p>	<p>Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» – охват диспансерным наблюдением лиц высокого сердечно-сосудистого риска не менее 70%</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							сосудистого риска не менее 70%		
77		6	Информационное сопровождение застрахованных лиц на этапе осуществления диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2025	Директор ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса И.В. Пачгин	Проводится мониторинг прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения с представлением информации в Министерство здравоохранения Кузбасса и ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича: ежемесячно нарастающим итогом согласно письму МЗК от 25.05.2020 № 3241 информация о лицах, страдающих хроническими заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями и находящихся на диспансерном наблюдении, в разрезе медицинских организаций, работающих в	Организован мониторинг прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							системе ОМС, с указанием кодов МКБ-10; ежемесячно нарастающим итогом согласно письму ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича от 01.02.2021 № 179 информация о числе взрослых пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения, в отчетном периоде		
78		7	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэкто-	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	Проводится ежемесячный мониторинг количества пациентов, перенесших ОНМК, ИМ, аортокоронарное шунтирование со стентированием, катетерную абляцию, взятых на диспансерный учет и получающих	Своевременное и полное взятие на диспансерный учет пациентов после перенесенных высокотехнологичных вмешательств	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			мию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибриляторов и т.д.)				льготное лекарственное обеспечение в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», предусматривающего формирование регистра пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение. Взято на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							(аортокоронарное 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.): в 2022 году – не менее 90%; в 2023 году – не менее 92%; в 2024 году – не менее 94%; в 2025 году – не менее 95%		
79		8	Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о необходимости прохождения	01.07.2021	31.12.2025	Директор ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса И.В. Пачгин	Проводится индивидуальное информирование (посредством СМС-сообщений, электронных	Организовано индивидуальное информирование (посредством СМС-	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			диспансерного осмотра в текущем году				сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году. В 2022 году проведено информирование 80% от подлежащих диспансерному осмотру; в 2023 году проведено информирование 90% от подлежащих диспансерному осмотру; в 2024–2025 годах проведено информирование 100 % от подлежащих диспансерному осмотру	сообщений, электронных сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	
80		9	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной	Утверждена программа обеспечения лекарственными препаратами в рамках приказа Министерства	Реализованы программы льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ,	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода			специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	здравоохранения Российской Федерации от 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержден-	перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							ным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка \leq 40%, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода при		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							выписке из стационара. Целевое значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» ФП «БССЗ»: 2022 год – 85%; 2023 год – 90%; 2024 год – 95%; 2025 год – 95%		
81		10	Обеспечить проведение ДН силами мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН	01.04.2024	31.12.2025	Главные врачи МО, проводящих диспансерное наблюдение, главный областной специалист по первичной медико-санитарной помощи Л.И. Токарева	Обеспечить проведение ДН силами мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН	Количество мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН, в МО Кузбасса, количество осмотренных	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
82	7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2025	Главные врачи МО, оказывающих скорую медицинскую помощь, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист–кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Со стороны РСЦ 1, РСЦ 2 в режиме еженедельных ВКС контролируется своевременность выезда бригад СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации в стационар с предварительным информированием принимающего стационара и принимаются организационные меры по обеспечению выполнения указанных требований	Проводится ежемесячный мониторинг приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара. Ежегодное обучение фельдшеров 100 % по плану вызовов при подозрении на ОКС и ОНМК	Регулярное ежеквартальное
83		2	Провести анализ и внести изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ в медицинские организации Кемеровской области – Кузбасса с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по	При необходимости внесение изменений в порядок маршрутизации пациентов с ССЗ в медицинские организации Кемеровской области – Кузбасса с учетом доступности и оснащенности	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	10
			показателей проекта			организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	специализированных центров и отделений		
84		3	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса 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	31.12.2023	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радвилко, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Проводится ежеквартальный мониторинг времени доезда к пациентам с ОКС и ОНМК	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, проводится оперативный мониторинг времени доезда до пациентов СОКС и ОНМК	Регулярное ежеквартальное
85		4	Обеспечена укомплектованность всех бригад	01.07.2021	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций,	Проводится контроль укомплектованности	Укомплектованность всех бригад СМП	Регулярное еже-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			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»			оказывающих скорую медицинскую помощь, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радвилко, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан	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» по результатам 2022–2025 гг.	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»	годное
86		5	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радвилко, главный областной специалист по функциональной диагностике Н.И. Крымцова, директор ГАУЗ	2023 год – разработка проекта по созданию единого центра расшифровки ЭКГ; 2024 год – создание единого центра расшифровки ЭКГ	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						КОМИАЦ им. Р.М. Зелькови- ча О.А. Приндуль, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко			
87		6	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «момент начала приема вызова СМП – прибытие выездной бригады СМП на место вызова» не более 20 минут; интервал «первый контакт медицинской бригады СМП – регистрация ЭКГ» не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом ST	01.07.2021	31.12.2025	Главные врачи МО, оказывающих скорую медицинскую помощь, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зелькови- ча О.А. Приндуль	Ежемесячный мониторинг показателей на догоспитальном этапе, указанных в клинических рекомендациях Минздрава России при оказании СМП пациентам с ОКС	Проводится ежемесячный мониторинг показателей на догоспитальном этапе, указанных в клинических рекомендациях Министерства здравоохранения Российской Федерации при оказании СМП пациентам с ОКС	Регу- ляр- ное еже- квар- таль- ное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			(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)						
88		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 и инфаркта миокарда; обучение фельдшеров и врачей СМП методикам проведения тромболитической терапии	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» И.Г. Иванова	Ежегодное проведение не менее 8 кузовых семинаров по обучению методикам приема вызовов к пациентам с подозрением на ОНМК, инфаркт миокарда, оказания экстренной медицинской помощи специалистами выездных бригад СМП пациентам с ОНМК, ОКС. Обучение фельдшеров и врачей СМП методикам	Обучены не менее 50% в год фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики ОНМК, инфаркта миокарда. Обучение не менее 50% фельдшеров и врачей СМП	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							проведения тромболитической терапии	методикам проведения тромболитической терапии	
89	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	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главный областной сердечно-сосудистый хирург И.К. Халивопуло	Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 27.06.2022 № 974 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2021–2023 годах»;	Переоснащены/ дооснащены: в 2021 году – 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 – РСЦ 2, ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7; в 2024 году – РСЦ 2, ПСО 11	Разное делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Российской Федерации				с паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Кемеровская область)» 2019–2025 годы		
90		2	Корректировка 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	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса И.В. Пачгин	Корректировка государственного задания в части оказания стационарной медицинской помощи в разрезе КСГ для стационарных отделений медицинских организаций проводится по ходатайствам медицинских организаций в ежемесячном режиме комиссией Кемеровской области по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования. Протокол размещается на сайте ТФОМС	Проводится корректировка объемов стационарной медицинской помощи при БСК, анализ их исполнения в ежемесячном режиме комиссией Территориального фонда ОМС	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							Кемеровской области – Кузбасса в разделе «Документы КРТП»		
91		3	Перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	01.07.2021	31.12.2026	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин, заместитель министра здравоохранения Кузбасса В.Ю. Херасков, главный сердечно-сосудистый хирург И.К. Халивопуло	Актуализирована маршрутизация пациентов с БСК, в том числе на получение высокотехнологичной медицинской помощи. Утверждена приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе»	Проведено перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	Разовое делимое
92		4	Открытие филиала РСЦ 1 на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2023	01.07.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «КККД»	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об открытии филиала РСЦ 1	Открыт РСЦ на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						И.А. Шибанова	на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал		
93		5	Перемаршрутизация 50% пациентов с ОКС с подъемом ST Южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	Принят 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
94		6	Перемаршрутизация 70 % пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	Принят 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
95		7	Перемаршрутизация 30 % пациентов территорий Южной	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрути-	Перемаршрутизация 30 % пациентов территорий Южной	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «Кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал			ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	зации 30 % пациентов территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «Кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «Кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	
96		8	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	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	Достигнуты следующие целевые показатели: 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;	Проводится ежеквартальный 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%;	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			«поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ				интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	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	
97		9	Реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения, необходимых для достижения	01.07.2022	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Включение в систему маршрутизации пациентов с хроническими формами ИБС медицинских организаций иных форм собственности для проведения рентгенэндоваскулярных процедур в лечебных целях. Ежемесячный мониторинг выполнения	Достижение целевого показателя – количество проведенных рентгенэндоваскулярных процедур в лечебных целях	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			целевых показателей				целевого показателя		
98		10	Обеспечить ТМ-сопровождение силами РСЦ всех пациентов с ОКС, находящихся вне сети ПСО и РСЦ по поводу тяжелых конкурирующих заболеваний	01.04.2024	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГБУЗ «КККД им. академика Л.С. Барбараша» И.А. Шибанова, главный врач ГАУЗ «НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова», заместитель министра здравоохранения Кузбасса В.Ю. Херасков	Обеспечить ТМ-сопровождение силами РСЦ всех пациентов с ОКС, находящихся вне сети ПСО и РСЦ по поводу тяжелых конкурирующих заболеваний	Количество пациентов с ОКС, находящихся вне сети ПСО и РСЦ по поводу тяжелых конкурирующих заболеваний, обеспеченных ТМ сопровождением	Регулярное ежеквартальное
99		11	Обеспечить увеличение количества вмешательств на БЦА до 860 в год (каротидная эндартерэктомия/стентирование БЦА) за счет организации скрининга при помощи дуплексного сканирования магистральных артерий головы в медицинских организациях	01.04.2024	31.12.2024	Главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главные врачи: ГАУЗ КОКБ им. С.В. Беляева, М.И. Ликстанов, ГБУЗ КККД им. академика Л.С. Барбараша С.А. Макаров, ГАУЗ НГКБ №29 Д.А. Кузьмин, директор НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш	Обеспечено увеличение количества вмешательств на БЦА до 860 в год (каротидная эндартерэктомия, стентирование БЦА) за счет организации скрининга при помощи дуплексного сканирования магистральных артерий головы в медицинских организациях	Проведено 860 вмешательств в 2024 году	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
100		12	Обеспечить увеличение частоты тромболитической терапии за счет увеличения доли обращающихся в первые 4,5 часа пациентов с ОНМК	01.04.2024	31.12.2024	Главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главный областной специалист по скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко	Обеспечено увеличение частоты тромболитической терапии за счет увеличения доли обращающихся в первые 4,5 часа пациентов с ОНМК	Частота и доля проведение ТЛТ пациентам с ишемическим инсультом	Регулярное ежегодное
101		13	Обеспечить увеличение количества тромбэкстракций до 170 в год у пациентов с ишемическим инсультом	01.04.2024	31.12.2024	Главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, директор ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса И.В. Пачгин, главный врач КККД С.А. Макаров, и.о. главного врача НГКБ № 1 Ю.В. Ковалева	Обеспечено увеличение количества тромбэкстракций до 170 в год у пациентов с ишемическим инсультом	Проведено тромбэкстракций в 2024 году у пациентов с ишемическим инсультом	Регулярное ежегодное
102		14	Организовать телемедицинский центр экстренных неврологических	01.04.2024	31.12.2024	Главный областной специалист по организации	Организован телемедицинский центр экстренных	Организован телемедицинский центр экстренных	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			консультаций на базе РСЦ			сосудистых центров Е.Г. Арефьева	неврологических консультаций на базе РСЦ	неврологических консультаций на базе РСЦ	
103		15	Организовать оказание паллиативной медицинской помощи для больных с инсультом, в том числе с респираторной поддержкой	01.04.2024	01.04.2025	Главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главный областной специалист по паллиативной медицинской помощи О.А. Цой	Разработан проект приказа «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Кемеровской области – Кузбасса пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения, имеющих существенно ограниченные физические или психические возможности, нуждающимся в симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе и респираторной поддержке», находится на	Организовано оказание паллиативной медицинской помощи для больных с инсультом, в том числе с респираторной поддержкой	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							утверждении в Минздраве Кузбасса		
104		16	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с ОСН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, перикарда, эндокарда, ТЭЛА, ЛАГ	01.04.2024	31.12.2024	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радвилко	Мониторинг исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.02.2024 № 263 «О маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе»	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с ОСН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, перикарда, эндокарда, ТЭЛА, ЛАГ не менее 95%, пациентов, имеющих показания к госпитализации в кардиологическое отделение в соответствии с клиническими рекомендациями	Разовое делимое
105		17	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или отделения	01.04.2024	31.12.2024	Главный областной специалист – А.В. Алексеенко, главный областной	Разработка и утверждение регламента маршрутизации пациентов со сложными	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологичес-	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями ритма			специалист по скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко	нарушениями ритма в кардиологические отделения с ПРИТ или отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции	кие отделения с ПРИТ или отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями ритма не менее 95%	
106	9. Медицинская реабилитация	1	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	01.07.2023	31.12.2025	Главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, руководители МО	Число отделений ранней медицинской реабилитации с указанием наименования медицинской организации, в составе которой отделение развернуто, – 5 отделений на базе ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая	В целях осуществления пациентам с ССЗ первого этапа медицинской реабилитации открыты отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							больница № 11» ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгор- бунского», ГБУЗ «Марии- нская городская больница имени В.М. Богониса»	и специализи- рованные отделения по профилю	
107		2	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2025	Главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, руководители МО	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	Регу- ляр- ное еже- квар- таль- ное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 65% без замечаний		
108		3	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 процесс медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению СанПинов	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Сбор информации о недостающем реабилитационном оборудовании с последующим формированием заявки на закупку оборудования	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021–2023 годах»; с паспортом регионального проекта «Борьба с	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								сердечно-сосудистыми заболеваниями» 2019–2024 годы	
109		4	Обеспечение реабилитации не менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 90% больных, перенесших ОНМК	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	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 90% больных, перенесших ОНМК	Разовое делимое
110		5	Обеспечение направления и проведение мероприятий по медицинской	01.07.2023	31.12.2025	Главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова,	Не менее 70% пациентов, перенесших ОКС, кардиохирурги-	На территории региона осуществляется оказание всех трех	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			реабилитации в полном объеме в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации			главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	ческие вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60 % пациентов, перенесших ОНМК, соответственно, осуществляются мероприятия медицинской реабилитации 2-го и 3-го этапов	этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов; внедрены механизмы мониторинга и контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	
111		6	Организовать и обеспечить выполнение	01.07.2021	31.12.2025	Начальник отдела кадров и государственной	Введение информации на портал для	Заявка заведена на портал, согласована	Регулярное еже-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации			службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан	формирования заявки в рамках ФП БСК	Министерством здравоохранения Кузбасса	годное
112		7	Обеспечение своевременного направления пациентов с БСК для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.01.2023	31.12. 2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист гериатр М.А. Волькова, главный областной специалист по паллиативной медицинской помощи О.А. Цой	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о направлении пациентов с БСК для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	Ежегодный контроль объемов направления пациентов с БСК для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии, направления на СКЛ	Разовое делимое
113	10. Кадровое обеспечение	1	Ежегодное определение реальной	01.07.2021	31.12.2025	Начальник отдела кадров и государственной	Определена реальная потребность в	Повышение процента укомплекто-	Регулярное еже-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями		потребности 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			службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан, главные врачи медицинских организаций	медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона на период 2022–2025 годов	ванности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при БСК	годное
114		2	Формирование заявки на ПП и ПК на каждый год на портале ЕИСМС за счет средств федерального бюджета	01.10.2022	01.12.2025	Руководители медицинских организаций, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А Ждан	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Согласована заявка на дополнительное профессиональное образование	Разо-вое дели-мое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
115		3	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	01.07.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Кузбасса, директор ТФОМС по Кемеровской области – Кузбассу И.В. Пачгин	2021 год – 21600 специалистов; 2022 год – 26100 специалистов; 2023 год – 32300 специалистов; 2024 год – 38200 специалистов; 2025 год – 39 000 специалистов	Медицинские организации обеспечены высококвалифицированными кадрами при рациональном использовании финансовых средств. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	Регулярное ежегодное
116		4	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций при рациональном	01.07.2021	31.12.2025	И.о. ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России С.Л. Кан, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ	Проведение образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции,	Совместно с ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина», ФГБНУ «Научно-исследователь-	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			использовании финансовых средств			О.Л. Барбарац, и.о. директора НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Н.С. Алексеева	повышение квалификации, курсы первичной переподготовки, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2022 году – не менее 12 образователь- ных мероприя- тий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2023 году – не менее 14 образова- тельных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2024 году – не менее 16 образова- тельных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2025 году –	ский институт комплексных проблем сердечно- сосудистых заболеваний» и КемГМУ разработан и реализован план проведения образователь- ных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ФГБНУ «Научно- исследователь- ский институт комплексных проблем сердечно- сосудистых заболеваний», ГБУЗ «КККД», направленный на повышение профессиональ- ной квалификации	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							не менее 17 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ	медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	
117		5	Разработка и реализация плана мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан	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 оказание социальной поддержки работникам, предоставление жилых помещений, компенсация части оплаты за наемное жилье, оплата расходов на жилищно-коммунальные услуги, помощь в	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								устройстве детей в детские дошкольные учреждения	
118		6	Актуализация 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-	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан, руководители медицинских организаций	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Актуализация штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации	Разное делемое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)						
119		7	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2021 № 928н «Об утверждении	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан, главный врач НФ КККД А.А. Гальчин, главный врач КККД С.А. Макаров, и.о. главного врача НГКБ № 1 Ю.В. Ковалева	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 рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению рентгенхирургическими методами лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка медицинской помощи больным с сердечно-	Разное делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»					сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2021 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	
120		8	Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2025	И.о. ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России С.Л. Кан, директор НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Н.С. Алексеева, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш	1. Проведение в симуляционном центре КемГМУ цикла однодневных тренингов-интенсивов для врачей и фельдперов СМП по оказанию МП при ОКС на догоспитальном этапе. 2. Включение во все циклы постдипломного обучения врачей и фельдперов СМП занятий по МП по ОКС на базе симуляционного центра.	Проводится таргетное повышение квалификации специалистов в соответствии с выявленными пробелами в компетенции. Обучено на циклах тематического усовершенствования в 2024 году не менее 50% от числа работающих врачей-кардиологов; не менее 85% врачей анестезиологов-	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							Проводится целевое повышение квалификации специалистов в соответствии с выявленными пробелами в компетенции: в 2022 году прошли обучение 40 человек; в 2023 году прошли обучение 45 человек; в 2024 году прошли обучение 50 человек; в 2025 году прошли обучение не менее 50 человек	реаниматологов; в 2025 году не менее 50% от числа работающих врачей-кардиологов; не менее 85% врачей анестезиологов-реаниматологов	
121		9	Обеспечение высококвалифицированными кадрами среднего медицинского персонала медицинских организаций	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» И.Г. Иванова	По программам дополнительного профессионального образования ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» проводится ежеквартальное обучение среднего медицинского	Подготовлен средний медицинский персонал для проведения мероприятий скрининга, диспансерного наблюдения пациентов высокого риска (перенесших ИМ, острое нарушение	Регулярное ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							персонала	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; 2025 год – 20 человек	
122		10	Проведение переподготовки медицинских работников в рамках нормированного страхового запаса (далее – НСЗ)	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса И.В. Пачгин	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ: в 2022 году – 20 человек; в 2023 году – 20 человек; в 2024 году – 20 человек; в 2025 году – 20 человек	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ	Регулярное ежегодное
123		11	Разработка и реализация планов проведения образовательных мероприятий совместно с профильными	01.07.2021	31.12.2025	Главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш	Разработан план проведения образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ;	Участие медицинских работников Кузбасса в образовательных мероприятиях	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			НМИЦ				в 2022 году – не менее 12 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2023 году – не менее 14 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2024 году – не менее 16 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2025 году – не менее 17 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ	совместно с профильными НМИЦ	
124		12	Организация внедрения непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в	01.07.2022	31.12.2025	Главный специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по	Проводится обучение врачей-специалистов, в том числе врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и	Внедрена система непрерывного медицинского образования врачей-специалистов,	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			том числе врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ			организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан	лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ, в соответствии с действующим законодательством	в том числе врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	
125		13	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных	01.07.2023	31.12.2025	Главный специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный врач КККД С.А. Макаров, главный специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главные врачи МО, имеющих в	Совместно с профильными НМИЦ разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с	2023–2025 годы – совместно с профильными НМИЦ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций Кемеровской	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования			составе ПСО, РСЦ, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	области – Кузбасса	
126	11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской	01.01.2022	31.12.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	2022 год – принятие приказа ГБУЗ «КККД» о функционировании центра телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ КККД». 2023–	Принят приказ ГБУЗ «КККД» о функционировании центра телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ «КККД». Составлен план проведения	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения				2024 годы – составление плана проведения консультаций и заявок на проведение консультаций, реализация плана проведения консультаций	консультаций и заявок на проведение консультаций	
127		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	01.01.2022	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГБУЗ «ККЖД» И.А. Шибанова	Проведено консультаций и оформлено не менее 100 протоколов телемедицинских консультаций в год	Проведено консультаций и оформлено не менее 100 протоколов телемедицинских консультаций в год	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			внесение в соответствующие медицинские карты пациентов						
128		3	Интеграция региональных информационных систем с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ)	01.07.2022	31.12.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Проводится интеграция региональной информационной системы с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ). 2023 год – 90 % СЭМД, введенных в промышленный контур, передаются медицинскими организациями Кемеровской области – Кузбасса в ВИМИС ССЗ. 2024 год – 100 % СЭМД, введенных в промышленный контур, передаются медицинскими организациями Кузбасса в ВИМИС ССЗ	Региональная информационная система интегрирована с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ)	Разное делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
129		4	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	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	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 (не менее 1 метода диагностики/лечения в год). Повышена эффективность и стандартизация оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, улучшены результаты их лечения	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
130		5	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС «Куздрав»)	01.07.2021	01.07.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	2021 год – организована запись к узким специалистам медицинских организаций на приеме у врача при оформлении направления. 2022–2024 годы – медицинские организации предоставляют запись на прием к врачу. 2025 год – организована дистанционная запись через ЕПГУ, региональный портал, колл-центр МО, «122», мобильные приложения, инфоматы	Медицинские организации предоставляют запись на прием к врачу. Организована дистанционная запись через ЕПГУ, региональный портал, колл-центр МО, «122», мобильные приложения, инфоматы	Разное делимое
131		6	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	01.07.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист – кардиолог А.В. Алексеенко	2022 год – работа портала плановой госпитализации, системы «Кардио-мониторинг» с 01.08.2022; 2023 год – техническое задание для оформления плановой	Обеспечено информирование населения о предоставляемых медицинских услугах; обеспечен мониторинг плановой госпитализации	Разное делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							госпитализации в МИС «Ариадна»; 2024 год – использование портала		
132		7	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Регулярное ежегодное
133		8	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	2020–2024 годы – медицинские организации (в том числе ПСО) подключены к локальным PACS-системам и центральному архиву медицинских изображений (далее – ЦАМИ), в составе которых есть медицинское	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций медицинскими организациями области, осуществляющими телемедицин-	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							оборудование с функциональной возможностью сохранения результатов исследований в цифровом формате	ские консультации	
134		9	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	Поэтапное обеспечение медицинских организаций региона широкополосным доступом в сеть «Интернет», созданы возможности безопасной передачи данных, обеспечены рабочие места врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	2020–2024 годы – 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
135		10	Эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист – кардиолог	1. Разработан порядок и механизм эпидемиологического мониторинга. 2. Медицинские	Ведется планирование объемов оказания медицинской помощи на основе	Регулярное ежегодное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи			А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева	организаций, их структурные подразделения общего профиля и сердечно-сосудистые центры, участвующие в оказании медицинской помощи, подключены к региональному регистру больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	сведений эпидемиологического мониторинга	
136		11	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2021	01.07.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	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
137		12	Обеспечение ведения региональных	01.07.2023	31.12.2024	Главный областной специалист –	2023 год – разработка региональных	Обеспечены ведение региональных	Разовое дели-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации			кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по организации сосудистых центров Е.Г. Арефьева, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, обеспечение преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации; 2024 год – внедрение региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, обеспечение преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственность амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	мое
138		13	Проведение обучения в медицинских организациях правилам использования	01.07.2023	31.12.2025	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, министр	Проведено обучение в медицинских организациях правилам использования	Обеспечено корректное использование МКБ-10 в статистике заболеваемости	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности (выездной цикл или цикл НМО, циклы внутреннего обучения)			здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по патологической анатомии В.Н. Дуреев	МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности (выездной цикл или цикл НМО, циклы внутреннего обучения)	и смертности; исключены ошибки при выборе первоначальной причины смерти и построении логической последовательности	
139		14	Разработка, организация и тестовый контроль знаний среди врачей региона, участвующих в оформлении справок о смерти	01.07. 2023	01.07.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по патологической анатомии В.Н. Дуреев	Разработан, организован и проведен тестовый контроль знаний среди врачей региона, участвующих в оформлении справок о смерти, – 1 раз в год	Обеспечено корректное использование МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности; исключены ошибки при выборе первоначальной причины смерти и построении логической последовательности	Разовое делимое
140		15	Обучение врачей, участвующих в оформлении свидетельств о смерти и выборе первоначальной причины смерти	01.04.2024	01.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по	Обучение не менее 40 врачей в год, участвующих в оформлении свидетельств о смерти и выборе первоначальной причины смерти, на обучающих программах в	Обеспечено корректное использование МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности; исключены ошибки при выборе первоначальной	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						патологической анатомии В.Н. Дуреев	объеме не менее 36 часов в 2024 и 2025 годах	причины смер- ти и построе- нии логической последователь- ности	

5. Ожидаемые результаты Программы

К 2026 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 – 16,5%;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 21%;

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

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 5367 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 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), – 3,54%;

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

смертность населения от цереброваскулярных болезней – 210,2 на 100 тыс. населения;

доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, – 96,7%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	Всего	0,0	0,0	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	0,0	0,0

* Финансовое обеспечение:

за 2014–2023 годы было предусмотрено за счет средств государственной программы Кемеровской области – Кузбасса «Развитие здравоохранения Кузбасса» на 2014–2025 годы, утвержденной постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 15.10.2013 № 443;

за 2024–2030 годы предусмотрено за счет средств государственной программы Кемеровской области – Кузбасса «Развитие здравоохранения Кузбасса», утвержденной постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 10.11.2023 № 735.