



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

« 28 » ИЮНЯ 2021 г.

№ 245-ПП

**Об утверждении программы Белгородской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Белгородской области на 2021 – 2024 годы»**

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить программу Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2021 – 2024 годы» (далее – Программа, прилагается).

2. Финансирование Программы осуществлять за счет средств областного бюджета в пределах ассигнований, утвержденных законом Белгородской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

3. Признать утратившим силу постановление Правительства Белгородской области от 24 июня 2019 года № 275-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2019 – 2024 годы».

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области Зубареву Н.Н.

Информацию об исполнении постановления представлять ежегодно к 1 февраля года, следующего за отчетным, начиная с 2022 года.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Временно исполняющий
обязанности Губернатора
Белгородской области**



В.В. Гладков

Приложение

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Белгородской области
от « 28 » ИЮНЯ 2021 г.
№ 245-ПП

Программа Белгородской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Белгородской области на 2021 – 2024 годы»

Белгород, 2021 г.

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

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

По утвержденной оценке Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области (далее – Белгородстат) численность населения Белгородской области на 1 января 2020 года составила 1 549,1 тыс. человек и увеличилась за 2019 год на 1,7 тыс. человек (на 0,1 процента). Численность городского населения увеличилась на 1,7 тыс. человек (на 0,2 процента) и составила 1 045,5 тыс. человек. Численность сельского населения снизилась на 7 человек (на 0,001 процента) и составила 503,6 тыс. человек. Две трети населения проживает в городах, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Белгороде – 394,1 тыс. человек и г. Старом Осколе – 223,9 тыс. человек (таблица 1).

Таблица 1

Численность населения Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Все население, человек	в том числе:	
		городское	сельское
Белгородская область	1 549 151	1 045 518	503 633
г. Белгород	394 142	394 142	-
г. Алексеевка	37 811	37 811	-
г. Валуйки	34 159	34 159	-
г. Грайворон	6496	6496	-
г. Губкин	86 229	86 229	-
г. Новый Оскол	18 478	18 478	-
г. Старый Оскол	223 921	223 921	-
г. Шебекино	40 870	40 870	-
г. Строитель	24 104	24 104	-

Таблица 2

Динамика численности населения Белгородской области с учетом муниципальных образований за 2016-2020 годы

Наименование муниципальных образований области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Белгородская область	155 0137	155 2865	154 9876	154 7418	154 9151
г. Белгород	387 090	391 135	391 554	392 426	394 142

Наименование муниципальных образований области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1. Алексеевский городской округ	62 338	61 824	61 370	60 846	60 164
2. Белгородский район	116 297	116 546	119 135	124 339	128 886
3. Борисовский район	25 818	25 831	25 573	25 218	24 977
4. Валуйский городской округ	66 655	67 089	66 086	65 654	65 349
5. Вейделевский район	19 604	19 454	19 263	18 910	18 562
6. Волоконовский район	31 130	30 640	30 182	29 674	29 278
7. Грайворонский городской округ	29 740	29 701	29 716	29 636	29 730
8. Губкинский городской округ	119 122	118 612	117 965	117 017	116 486
9. Ивнянский район	22 299	22 029	21 766	21 380	20 939
10. Корочанский район	39 213	39 499	39 580	39 470	38 966
11. Красненский район	12 237	12 008	11 784	11 563	11 361
12. Красногвардейский район	37 527	37 060	36 750	36 539	36 618
13. Краснояружский район	14 740	14 792	14 628	14 376	14 230
14. Новооскольский городской округ	42 001	41 687	41 198	40 594	40 395
15. Прохоровский район	27 314	27 314	27 163	26 904	27 222
16. Ракитянский район	34 930	34 956	34 615	34 392	34 382
17. Ровенький район	23 828	23 883	23 840	23 665	23 542
18. Старооскольский городской округ	258 746	259 986	260 524	259 811	259 627
19. Чернянский район	31 488	31 383	31 337	31 026	30 890
20. Шебекинский городской округ	90 689	90 035	89 074	87 944	87 146
21. Яковлевский городской округ	57 331	57 401	56 773	56 034	56 259

Доля городского населения в общей численности населения области за прошедший год увеличилась на 0,2 процента и составила на 1 января 2020 года 67,5 процента, сельского населения увеличилась на 0,001 процента и составила 32,5 процента (таблица 3).

Прирост численности населения за 2020 год отмечается на территориях городского округа города Белгород и Яковлевского городского округа – на 0,4 процента, Прохоровского района – на 1,2 процента и Белгородского района – на 3,7 процента (таблица 2).

Среди городских населенных пунктов области рост численности населения в 2020 году отмечен в 3 городах: Белгород (на 0,4 процента), Грайворон (на 1,0 процент), Бирюч (на 2,9 процента), а также в 3 поселках городского типа: Северный (на 4,6 процента), Разумное (на 3,9 процента) и Прохоровка (на 1,1 процента).

Таблица 3

Численность городского и сельского населения Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	городское	сельское	городское	городское	сельское	городское	сельское	городское	городское	сельское
Белгородская область	1 039 639	510 498	104 4979	507 886	1 044 510	1 039 639	510 498	104 4979	507 886	1 044 510
г. Белгород	387 090	0	391 135	0	391 554	387 090	0	391 135	0	391 554
1. Алексеевский городской округ	38 566	23 772	38 447	23 377	38 329	38 566	23 772	38 447	23 377	38 329
2. Белгородский район	35 900	80 397	36 285	80 261	37 021	35 900	80 397	36 285	80 261	37 021
3. Борисовский район	13 743	12 075	13 727	12 104	13 612	13 743	12 075	13 727	12 104	13 612
4. Валуйский городской округ	41 039	25 616	41 610	25 479	41 009	41 039	25 616	41 610	25 479	41 009
5. Вейделевский район	6 412	13 192	6 431	13 023	6 407	6 412	13 192	6 431	13 023	6 407
6. Волоконовский район	15 189	15 941	14 975	15 665	14 756	15 189	15 941	14 975	15 665	14 756
7. Грайворонский городской округ	6 506	23 234	6 404	23 297	6 449	6 506	23 234	6 404	23 297	6 449
8. Губкинский городской округ	87 083	32 039	86 999	31 613	86 780	87 083	32 039	86 999	31 613	86 780
9. Ивнянский район	7 506	14 793	7 403	14 626	7 315	7 506	14 793	7 403	14 626	7 315
10. Корочанский район	5 890	33 323	5 888	33 611	5 853	5 890	33 323	5 888	33 611	5 853
11. Красненский район	0	12 237	0	12 008	0	0	12 237	0	12 008	0
12. Красногвардейский район	7 248	30 279	7 205	29 855	7 231	7 248	30 279	7 205	29 855	7 231
13. Краснояружский район	8 099	6 641	8 168	6 624	8 082	8 099	6 641	8 168	6 624	8 082
14. Новооскольский городской округ	18 932	23 069	18 856	22 831	18 763	18 932	23 069	18 856	22 831	18 763
15. Прохоровский район	9 052	18 262	9 081	18 233	9 058	9 052	18 262	9 081	18 233	9 058
16. Ракитянский район	19 558	15 372	19 523	15 433	19 389	19 558	15 372	19 523	15 433	19 389
17. Ровеньский район	10 795	13 033	10 824	13 059	10 831	10 795	13 033	10 824	13 059	10 831
18. Старооскольский городской округ	222 125	36 621	223 360	36 626	224 153	222 125	36 621	223 360	36 626	224 153
19. Чернянский район	14 931	16 557	14 909	16 474	14 995	14 931	16 557	14 909	16 474	14 995
20. Шебекинский городской округ	48 905	41 784	48 513	41 522	48 000	48 905	41 784	48 513	41 522	48 000
21. Яковлевский городской округ	35 063	22 307	35 069	22 341	35 070	22 261	35 236	22 165	34 923	21 850

Таблица 4

Взрослое население Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское
Белгородская область	852 092	418 289	852 485	415 664	848 703	418 289	852 485	415 664	848 703	413 426
г. Белгород	320 496	0	321 927	0	320 710	0	321 927	0	320 710	0
1. Алексеевский городской округ	31 316	19 165	31 060	18 866	30 890	19 165	31 060	18 866	30 890	18 649
2. Белгородский район	28 906	65 801	29 134	65 539	29 620	65 801	29 134	65 539	29 620	66 843
3. Борисовский район	11 353	9 895	11 318	9 943	11 197	9 895	11 318	9 943	11 197	9 829
4. Валуйский городской округ	33 839	20 997	34 199	20 884	33 580	20 997	34 199	20 884	33 580	20 530
5. Вейделевский район	5 155	10 751	5 132	10 625	5 063	10 751	5 132	10 625	5 063	10 491
6. Волоконовский район	12 375	13 065	12 191	12 861	12 022	13 065	12 191	12 861	12 022	12 673
7. Грайворонский городской округ	5 374	18 821	5 261	18 846	5 264	18 821	5 261	18 846	5 264	18 818
8. Губкинский городской округ	72 292	26 382	71 915	26 075	71 542	26 382	71 915	26 075	71 542	25 777
9. Ивнянский район	6 077	12 045	5 991	11 895	5 897	12 045	5 991	11 895	5 897	11 750
10. Корочанский район	4 878	27 541	4 851	27 717	4 815	27 541	4 851	27 717	4 815	27 736
11. Красненский район	0	10 110	0	9 925	0	10 110	0	9 925	0	9 741
12. Красногвардейский район	5 858	25 352	5 815	25 000	5 811	25 352	5 815	25 000	5 811	24 727
13. Краснояружский район	6 329	5 262	6 378	5 226	6 302	5 262	6 378	5 226	6 302	5 140
14. Новооскольский городской округ	15 436	19 054	15 351	18 794	15 235	19 054	15 351	18 794	15 235	18 477
15. Прохоровский район	7 404	15 005	7 365	14 901	7 300	15 005	7 365	14 901	7 300	14 768
16. Ракитянский район	15 616	12 290	15 567	12 344	15 453	12 290	15 567	12 344	15 453	12 176
17. Ровеньский район	8 404	10 630	8 460	10 645	8 430	10 630	8 460	10 645	8 430	10 646
18. Старооскольский городской округ	180 039	30 346	180 158	30 288	179 987	30 346	180 158	30 288	179 987	30 095
19. Чернянский район	11 988	13 452	11 923	13 319	11 929	13 452	11 923	13 319	11 929	13 188

Наименование муниципальных образований области	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское	городское	сельское
20. Шебекинский городской округ	41 077	34 748	40 367	34 461	40 494	34 245	40 033	33 995	39 537	33 633
21. Яковлевский городской округ	28 832	18 375	28 862	18 387	28 463	18 080	28 456	17 976	28 119	17 739

Снижение численности населения наблюдалось в 2020 году на территориях следующих городских округов и муниципальных районов, наибольшее из которых отмечается в городских округах: Алексеевском – на 1,1 процента, Шебекинском – на 0,9 процента, Валуйском, Губкинском и Новооскольском – на 0,5 процента в каждом и в Старооскольском – на 0,1 процента, а также в муниципальных районах: Ивнянском – на 2,1 процента, Вейделевском – на 1,8 процента, Красненском – на 1,7 процента, Корочанском и Волоконовском – на 1,3 процента в каждом, Борисовском и Краснояружском – на 1 процент в каждом.

Ожидаемая продолжительность жизни на протяжении последних 5 лет неуклонно росла и за 2020 год ожидаемая продолжительность жизни при рождении составила 74,1 года, что на 0,2 года выше, чем за 2019 год (73,9 года).

Таблица 5

Половозрастной состав населения Белгородской области за 2020 год

Возрастная характеристика	Городское и сельское население			Городское население			Сельское население		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	1 549 151	716 185	832 966	104 5518	477 738	567 780	503 633	238 447	265 186
Трудоспособного возраста	866 257	453 246	413 011	597 530	306 336	291 194	268 727	146 910	121 817
в том числе в возрасте 18 лет и старше	1 258 457	566 551	691 906	846 626	375 591	471 035	411 831	190 960	220 871
Дети 0-14 лет	247 105	127 189	119 916	169 282	86 823	82 459	77 823	40 366	37 457
Подростки 15-17 лет	43 589	22 445	21 144	29 610	15 324	14 286	13 979	7 121	6 858

Таблица 6

Динамика состава населения в разрезе районов Белгородской области за 2016 – 2020 годы

Год	Все население, человек	в том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
Белгородская область						
2016	155 0137	714 132	836 005	46,1	53,9	1 171
2017	155 2865	715 929	836 936	46,1	53,9	1 169

Год	Все население, человек	в том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2018	1 549 876	714 871	835 005	46,1	53,9	1 168
2019	1 547 418	714 272	833 146	46,2	53,8	1 166
2020	1 549 151	716 185	832 966	46,2	53,8	1 163
г. Белгород						
2016	387 090	174 787	212 303	45,2	54,8	1 215
2017	391 135	176 448	214 687	45,1	54,9	1 217
2018	391 554	176 346	215 208	45,0	55,0	1 220
2019	392 426	176 425	216 001	45,0	55,0	1 224
2020	394 142	177 597	216 545	45,1	54,9	1 219
Алексеевский городской округ						
2016	62 338	29 463	32 875	47,3	52,7	1 116
2017	61 824	29 259	32 565	47,3	52,7	1 113
2018	61 370	29 014	32 356	47,3	52,7	1 115
2019	60 846	28 879	31 967	47,5	52,5	1 107
2020	60 164	28 557	31 607	47,5	52,5	1 107
в том числе г. Алексеевка						
2016	38 566	18 142	20 424	47,0	53,0	1 125
2017	38 447	18 085	20 362	47,0	53,0	1 120
2018	38 329	17 970	20 359	46,9	53,1	1 133
2019	38 179	17 977	20 202	47,1	52,9	1 124
2020	37 811	17 817	19 994	47,1	52,9	1 122
Белгородский район						
2016	116 297	54 114	62 183	46,5	53,5	1 141
2017	116 546	54 352	62 194	46,6	53,4	1 144
2018	119 135	55 677	63 458	46,7	53,3	1 144
2019	124 339	58 275	66 064	46,9	53,1	1 134
2020	128 886	60 610	68 276	47,0	53,0	1 126
Борисовский район						
2016	25 818	12 177	13 641	47,2	52,8	1 120
2017	25 831	12 171	13 660	47,1	52,9	1 122
2018	25 573	12 080	13 493	47,2	52,8	1 117
2019	25 218	11 904	13 314	47,2	52,8	1 118
2020	24 977	11 799	13 178	47,2	52,8	1 117
Валуйский городской округ						
2016	66 655	31 656	34 999	47,5	52,5	1 106
2017	67 089	32 001	35 088	47,7	52,3	1 096
2018	66 086	31 484	34 602	47,6	52,4	1 099
2019	65 654	31 413	34 241	47,8	52,2	1 090
2020	65 349	31 355	33 994	48,0	52,0	1 084
в том числе г. Валуйки						
2016	34 104	16 578	17 526	48,6	51,4	1 057

Год	Все население, человек	в том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2017	34 679	16 953	17 726	48,9	51,1	1 046
2018	34 118	16 610	17 508	48,7	51,3	1 054
2019	34 193	16 757	17 436	49,0	51,0	1 040
2020	34 159	16 847	17 312	49,3	50,7	1 027
Вейделевский район						
2016	19 604	9232	10 372	47,1	52,9	1 123
2017	19 454	9163	10 291	47,1	52,9	1 123
2018	19 263	9084	10 179	47,2	52,8	1 121
2019	18 910	8928	9982	47,2	52,8	1 118
2020	18 562	8789	9773	47,3	52,7	1 112
Волоконовский район						
2016	31 130	14 135	16 995	45,4	54,6	1 202
2017	30 640	13 922	16 718	45,4	54,6	1 201
2018	30 182	13 726	16 456	45,5	54,5	1 199
2019	29 674	13 498	16 176	45,5	54,5	1 198
2020	29 278	13 315	15 963	45,5	54,5	1 199
Грайворонский городской округ						
2016	29 740	14 018	15 722	47,1	52,9	1 122
2017	29 701	14 025	15 676	47,2	52,8	1 118
2018	29 716	14 100	15 616	47,4	52,6	1 108
2019	29 636	14 109	15 527	47,6	52,4	1 101
2020	29 730	14 164	15 566	47,6	52,4	1 099
Губкинский городской округ						
2016	119 122	55 407	63 715	46,5	53,5	1 150
2017	118 612	55 145	63 467	46,5	53,5	1 151
2018	117 965	54 883	63 082	46,5	53,5	1 149
2019	117 017	54 435	62 582	46,5	53,5	1 150
2020	116 486	54 223	62 263	46,5	53,5	1 148
в том числе г. Губкин						
2016	87 083	40 320	46 763	46,3	53,7	1 160
2017	86 999	40 235	46 764	46,2	53,8	1 162
2018	86 780	40 137	46 643	46,3	53,7	1 162
2019	86 422	39 909	46 513	46,2	53,8	1 165
2020	86 229	39 869	46 360	46,2	53,7	1 163
Ивнянский район						
2016	22 299	10 406	11 893	46,7	53,3	1 143
2017	22 029	10 283	11 746	46,7	53,3	1 142
2018	21 766	10 182	11 584	46,8	53,2	1 138
2019	21 380	10 038	11 342	47,0	53,0	1 130
2020	20 939	9882	11 057	47,2	52,8	1 119
Корочанский район						

Год	Все население, человек	в том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2016	39 213	18 064	21 149	46,1	53,9	1 171
2017	39 499	18 236	21 263	46,2	53,8	1 166
2018	39 580	18 328	21 252	46,3	53,7	1 160
2019	39 470	18 352	21 118	46,5	53,5	1 151
2020	38 966	18 112	20 854	46,5	53,5	1 151
Красненский район						
2016	12 237	5675	6562	46,4	53,6	1 156
2017	12 008	5589	6419	46,5	53,5	1 149
2018	11 784	5484	6300	46,5	53,5	1 149
2019	11 563	5382	6181	46,5	53,5	1 148
2020	11 361	5277	6084	46,4	53,6	1 153
Красногвардейский район						
2016	37 527	17 485	20 042	46,6	53,4	1 146
2017	37 060	17 297	19 763	46,7	53,3	1 143
2018	36 750	17 194	19 556	46,8	53,2	1 137
2019	36 539	17 104	19 435	46,8	53,2	1 136
2020	36 618	17 162	19 456	46,9	53,1	1 134
Краснояржужский район						
2016	14 740	6972	7768	47,3	52,7	1 114
2017	14 792	6998	7794	47,3	52,7	1 114
2018	14 628	6936	7692	47,4	52,6	1 109
2019	14 376	6817	7559	47,4	52,6	1 109
2020	14 230	6778	7452	47,6	52,4	1 099
Новооскольский городской округ						
2016	42 001	19 342	22 659	46,1	53,9	1 171
2017	41 687	19 220	22 467	46,1	53,9	1 169
2018	41 198	19 057	22 141	46,3	53,7	1 162
2019	40 594	18 793	21 801	46,3	53,7	1 160
2020	40 395	18 754	21 641	46,4	53,6	1 154
Прохоровский район						
2016	27 314	12 701	14 613	46,5	53,5	1 151
2017	27 314	12 764	14 550	46,7	53,3	1 140
2018	27 163	12 716	14 447	46,8	53,2	1 136
2019	26 904	12 638	14 266	47,0	53,0	1 129
2020	27 222	12 817	14 405	47,1	52,9	1 124
Ракитянский район						
2016	34 930	16 135	18 795	46,2	53,8	1 165
2017	34 956	16 177	18 779	46,3	53,7	1 161
2018	34 615	16 028	18 587	46,3	53,7	1 160
2019	34 392	15 948	18 444	46,4	53,6	1 157
2020	34 382	15 964	18 418	46,4	53,6	1 154

Год	Все население, человек	в том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
Ровеньский район						
2016	23 828	11 287	12 541	47,4	52,6	1 111
2017	23 883	11 317	12 566	47,4	52,6	1 110
2018	23 840	11 315	12 525	47,5	52,5	1 107
2019	23 665	11 300	12 365	47,7	52,3	1 094
2020	23 542	11 256	12 286	47,8	52,2	1 092
Старооскольский городской округ						
2016	258 746	118 339	140 407	45,7	54,3	1 186
2017	259 986	118 982	141 004	45,8	54,2	1 185
2018	260 524	119 335	141 189	45,8	54,2	1 183
2019	259 811	118 968	140 843	45,8	54,2	1 184
2020	259 627	119 015	140 612	45,8	54,2	1 181
в том числе г. Старый Оскол						
2016	222 125	101 211	120 914	45,6	54,4	1 195
2017	223 360	101 792	121 568	45,6	54,4	1 194
2018	224 153	102 209	121 944	45,6	54,4	1 193
2019	223 809	101 993	121 816	45,6	54,4	1 194
2020	223 921	102 091	121 830	45,6	54,4	1 193
Чернянский район						
2016	31 488	14 637	16 851	46,5	53,5	1 151
2017	31 383	14 593	16 790	46,5	53,5	1 151
2018	31 337	14 585	16 752	46,5	53,5	1 143
2019	31 026	14 476	16 550	46,7	53,3	1 143
2020	30 890	14 396	16 494	46,6	53,4	1 146
Шебекинский городской округ						
2016	90 689	41 612	49 077	45,9	54,1	1 179
2017	90 035	41 402	48 633	46,0	54,0	1 175
2018	89 074	41 05	48 022	46,1	53,9	1 170
2019	87 944	40 617	47 327	46,2	53,8	1 165
2020	87 146	40 287	46 859	46,2	53,8	1 163
в том числе г. Шебекино						
2016	42 903	19 453	23 450	45,3	54,7	1 205
2017	42 465	19 301	23 164	45,5	54,5	1 200
2018	41 934	19 086	22 848	45,5	54,5	1 197
2019	41 336	18 818	22 518	45,5	54,5	1 197
2020	40 870	18 573	22 297	45,4	54,6	1 200
Яковлевский городской округ						
2016	57 331	26 488	30 843	46,2	53,8	1 164
2017	57 401	26 585	30 816	46,3	53,7	1 159
2018	56 773	26 265	30 508	46,3	53,7	1 162
2019	56 034	25 973	30 061	46,4	53,6	1 157

Год	Все население, человек	в том числе		Доля в общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		мужчины	женщины	мужчин	женщин	
2020	56 259	26 076	30 183	46,3	53,7	1 158

В половозрастном составе населения Белгородской области сохраняется численное превышение женщин над мужчинами. По состоянию на 1 января 2020 года численное превышение женщин над мужчинами составило 116,7 тыс. человек и снизилось за 5 лет на 0,7 процента. Доля мужчин в общей численности населения области составила 46,2 процента, женщин – 53,8 процента. На 1 000 мужчин приходится 1 163 женщины (таблица 6).

Таблица 7

**Распределение населения Белгородской области
(по возрастным группам)**

Возрастные группы	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Все население	155 0137	155 2865	154 9876	154 7418	154 9151
моложе трудоспособного возраста	253 751	258 487	261 169	238 658	261 791
в трудоспособном возрасте	882 974	872 415	859 308	872 239	866 257
старше трудоспособного возраста	413 412	421 963	429 399	436 521	421 103
Городское население	103 9639	104 4979	104 4510	104 3792	104 5518
моложе трудоспособного возраста	170 474	175 031	177 967	179 140	71 693
в трудоспособном возрасте	608 523	602 121	592 787	601 063	597 530
старше трудоспособного	260 642	267 827	273 756	263 589	268 925
Сельское население	510 498	507 886	505 366	503 626	503 633
моложе трудоспособного возраста	83 277	83 456	83 202	82 973	82 728
в трудоспособном возрасте	274 451	270 294	266 521	271 176	268 727
старше трудоспособного возраста	152 770	154 136	155 643	149 477	152 178

Численность населения моложе трудоспособного возраста (0 – 15 лет) увеличилась за прошедший год на 23,1 тыс. человек, или на 9,7 процента и составила на 1 января 2020 года 261,7 тыс. человек. Доля детей и подростков в возрасте 0 – 15 лет в возрастной структуре населения области выросла за 2020 год на 9,7 процента и составила на 1 января 2020 года 16,9 процента.

В динамике численности населения в трудоспособном возрасте тенденция снижения в 2020 году сохранялась. За прошедший год численность

трудоспособного населения снизилась в области на 5,9 тыс. человек, или на 0,7 процента и составила на 1 января 2020 году 866,2 тыс. человек. Доля населения в трудоспособном возрасте в общей численности населения области составила на 1 января 2020 года 55,9 процента, что на 0,9 процента меньше, чем на 1 января 2019 года.

За 2020 год число лиц старше трудоспособного возраста в области уменьшилось на 15,4 тыс. человек и составило на 1 января 2020 года 421,1 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста в возрастной структуре населения составила на 1 января 2020 года 27,1 процента против 28,2 процента на 1 января 2019 года, то есть уменьшилось на 3,9 процента (таблица 7).

Численность лиц старше трудоспособного возраста, в 1,6 раза превышает численность детей и подростков в возрасте 0 – 15 лет. Такое соотношение сохраняется уже длительное время и является следствием долгосрочных тенденций, сложившихся в возрастной структуре населения.

В возрастной структуре трудоспособного населения продолжается рост доли лиц старших возрастов. Так доля лиц в возрасте 35 лет и старше в общей численности населения трудоспособного возраста составила на 1 января 2020 года 59,1 процента и выросла за прошедший год на 1,8 процента. В связи с этим сохраняется тенденция роста среднего возраста трудоспособного населения. За прошедший год он вырос на 0,5 года и составил на 1 января 2020 года 38,5 года. В городской местности средний возраст трудоспособного населения увеличился за 2019 год на 0,5 года и составил на начало 2020 года 38,1 года, в сельской – на 0,6 года и составил 39,2 года.

Сложившиеся тенденции в возрастной структуре населения находят свое отражение в показателе демографической нагрузки, который в последние годы растет.

По данным на 1 января 2020 года коэффициент демографической нагрузки на 1 000 человек трудоспособного возраста составил 788 нетрудоспособных лиц, в том числе 302 ребенка и подростка в возрасте 0 – 15 лет и 486 человек в возрасте старше трудоспособного. За прошедший год нагрузка на 1 000 человек трудоспособного возраста снизилась на 35 человек, в том числе на 7 детей и подростков (0 – 15 лет) и на 28 человек старше трудоспособного возраста.

По этому показателю область занимает по итогам за 2019 год четвертое место среди субъектов Центрального федерального округа после Москвы (736 человек), Московской (736 человек) и Смоленской (773 человека) областей.

Сложившийся в области показатель демографической нагрузки выше, чем по Центральному федеральному округу (771 человек) и в целом по Российской Федерации (775 человек).

Таблица 8

Возрастная структура населения Белгородской области

Возраст населения	На начало года												По Российской Федерации, 2020 год
	тыс. человек						процент ко всему населению						
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
0 – 15 лет	247,7	253,7	18,7	261,2	238,6	261,7	16,0	16,4	16,6	16,8	15,4	16,8	18,6
Трудоспособный	896,4	882,9	56,3	859,3	872,2	866,2	57,9	57,0	56,2	55,4	56,4	55,9	56,0
Старше трудоспособного	403,9	413,4	25,0	429,3	436,5	421,1	26,1	26,7	27,2	27,7	28,2	27,2	25,4

Таблица 9

Структура смертности населения Белгородской области

Причины смерти	Все население					В том числе в трудоспособном возрасте				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Умершие от всех причин	21 586	20 901	20 898	20 743	23 908	3 610	3 675	3 606	3 526	3 981
Некоторых инфекционных и паразитарных болезней	64	73	86	80	76	49	53	50	43	49
Новообразований	3 080	3 049	3 046	2 845	2 838	709	753	696	631	650
Болезней системы кровообращения	11 765	11 113	11 379	10 307	11 699	1 457	1 441	1 383	1 337	1 466
Болезней органов дыхания	809	658	780	870	1 344	139	134	143	140	257
Болезней органов пищеварения	784	713	831	932	1 046	309	296	304	324	405

Причины смерти	Все население					В том числе в трудоспособном возрасте				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Внешних причин смерти	1 295	1 103	1 098	1 138	1 037	693	747	756	731	712
На 100 000 человек населения										
Умершие от всех причин	1 391,3	1 348,5	1 349,4	1 343,8	1 549,1	420,1	424,7	422,5	415,4	471,6
Некоторых инфекционных и паразитарных болезней	4,1	4,7	5,6	5,2	4,9	5,7	6,1	5,9	5,1	5,8
Новообразований	198,5	196,5	196,7	184,3	183,9	82,5	87,0	81,5	74,3	77,0
Болезней системы кровообращения	758,3	716,3	734,8	667,7	758,0	169,6	166,5	161,9	157,5	173,7
Болезней органов дыхания	52,1	42,4	50,4	56,4	87,1	16,2	16,6	16,7	16,5	30,5
Болезней органов пищеварения	50,5	46,0	53,7	60,4	67,8	36,0	34,2	35,6	38,2	48,0
Внешних причин смерти	83,5	71,1	70,9	73,7	67,2	80,6	86,3	88,5	86,1	84,4

Тенденции, имевшие место в 2019 году в возрастной структуре населения, нашли отражение в среднем возрасте населения области. За прошедший год он вырос на 0,2 года и составил на начало 2020 года 41,7 лет, в том числе у мужчин – 39 лет, у женщин – 44 года.

По данным на 1 января 2020 года область сохраняет за собой третье место в рейтинге по этому показателю среди субъектов Центрального федерального округа после Московской (40,2 года) и Костромской (41,5 года) областей. Сложившийся в области средний возраст населения ниже, чем в среднем по Центральному федеральному округу (42 года), но выше, чем по Российской Федерации (40,2 года).

До 2020 года показатель смертности в области на протяжении последних 5 лет имел тенденцию к снижению как от всех причин, так и от болезней системы кровообращения. Показатель смертности за 2019 год в области снизился на 3,5 процента в сравнении с 2016 годом и составил 13,4 случая на 1 000 населения (в 2016 году – 13,9 случая на 1 000 населения), в Российской Федерации – 12,28 случая на 1 000 населения, Центральном федеральном округе – 12,66 случая на 1 000 населения (таблица 9). Всего в области количество умерших от всех причин уменьшилось в 2018 году на 118 человек в сравнении с 2017 годом. Однако за 2020 год показатель смертности увеличился на 15,3 процента в сравнении с 2019 годом и на 11,4 процента от 2016 года, и составил 15,49 случая на 1000 населения, также увеличился показатель смертности от болезней системы кровообращения на 6,38 процента в сравнении с 2019 годом. Наибольший удельный вес в структуре смертности населения по-прежнему занимают смертность от болезней системы кровообращения (48,9 процента), старость (16,2 процента), новообразований (11,9 процента). Вместе они составляют 77 процентов.

Анализ основных причин смертности населения области за 2016 – 2020 годы показал, что показатель смертности от болезней системы кровообращения уменьшился на 0,04 процента и составил 758 случаев на 100 тыс. населения в сравнении с показателем в 2016 году (в 2016 году – 758,3 случая на 100 тыс. населения), но в сравнении с 2019 годом он увеличился на 6,8 процента.

За девятилетний период снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения в нашей области составило 21 процент. Согласно данным статистики Белгородстата, смертность от острого инфаркта миокарда в последние три года имеет тенденцию к снижению в сравнении с 2016 годом и уменьшилась на 18 процентов.

Число умерших по итогам 2020 года по причине болезней системы кровообращения, в сравнении с 2019 годом, увеличилось на 1 392 человека. Из них по причине «болезни сердца» показатель смертности составил в этом году 593,5 случая на 100 тыс. населения против 541,6 случая на 100 тыс. населения в 2019 году и превышение числа умерших составило 800 человек (таблица 10).

**Умершие по основным классам причин смерти
(данные Белгородстата)**

Причины смертности	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Болезни системы кровообращения	958,9	873,0	760,8	776,6	758,3	716,3	734,0	667,7	758,0
Болезни сердца	799,7	716,7	597,5	603,5	616,0	567,4	577,8	541,6	593,5
ИБС	638,8	573,9	486,1	490,2	446,7	448,9	441,3	466,4	548,2
ОИМ	23,3	23,1	22,4	25,1	29,7	24,3	25,9	25,1	24,1

Показатели смертности по основным составляющим болезням системы кровообращения в разрезе районов области. Высокий показатель смертности от болезней системы кровообращения в области в целом, превышающий показатель смертности по причине болезней системы кровообращения в Российской Федерации, обусловлены высокими показателями смертности от болезней системы кровообращения в районах области. Существенное значение в высоких показателях отражает проблему гипердиагностики ишемической болезни сердца, как причины смерти, особенно у лиц, умерших «на дому» или умерших внезапно. В части районов этот показатель достаточно высокий и значительно превышает областной. В крупных городах и районах, где материально-техническая база медицинских организаций лучше и проводится более полное обследование, а также где сосредоточена специализированная кардиологическая помощь, показатель смертности по причине болезни системы кровообращения имеет более низкое значение.

Показатели смертности по основным классам причин отличаются в городах и районах области. Высокие показатели смертности от болезни системы кровообращения отмечаются в основном в следующих муниципальных округах области: Яковлевском городском округе, Борисовском районе, Шебекинском и Алексеевском городском округе, Белгородском, Краснояружском, Ракитянском районах, городах Белгород и Старый Оскол, что значительно превышает значение областного показателя. Немаловажным остается вопрос доли амбулаторной смертности населения в показателе общей смертности, которая в нашем регионе в течение ряда лет составляет подавляющее количественное значение.

Немаловажным остается вопрос доли амбулаторной смертности населения в показателе общей смертности, которая в нашем регионе в течение ряда лет составляет подавляющее количественное значение.

Смертность населения в Белгородской области

Возрастная категория населения	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	%
Трудоспособного возраста	3 944	3 641	3 606	3 526	3 981	16,7
Старше трудоспособного возраста	17 470	17 038	17 163	17 056	19 995	83,6
Стационарная	4 194	4 214	4 835	5 121	7 222	30,2
Амбулаторная	17 339	16 577	16 045	15 329	16 370	68,5
Из них на дому	14 246	13 509	13 657	12 876	13 952	58,4
По старости (свыше 80 лет)	3 038	2 739	1 690	2 910	3 880	16,2
Неуточнённых причин	87	236	241	323	316	1,3

**Показатели смертности по болезням системы кровообращения в городах и районах области
(данные ОГКУЗ ОТ «Медицинский информационно аналитический центр»)**

Наименование муниципальных образований области	Болезни системы кровообращения											
	абсолютное число человек						в расчете на 100 000 населения					
	2 020 год	2 019 год	2 018 год	2 017 год	2 016 год	2 015 год	2 020 год	2 019 год	2 018 год	2 017 год	2 016 год	2 015 год
Белгородская область	11 699	10 307	11 353	11 113	11 739	11 943	758,0	667,7	734	716,3	758,3	771
г. Белгород	2 557	2 303	2 223	2 421	2 506	2 494	650,2	587,4	568,1	618,6	647,1	646,5
Алексеевский городской округ	457	388	420	434	464	447	762,7	639,4	686	704,6	744,9	714,7
в том числе г. Алексеевка	248	189	219	233	224	235	657,6	495,6	571,6	607	580,2	608,9
Белгородский район	1 049	768	768	739	777	829	815,7	618,0	644,8	627,1	668,1	718,4
Борисовский район	243	205	220	250	249	237	978,0	815,4	863	972,7	968	921,2
Валуийский городской округ	457	435	544	624	661	573	702,9	664,9	826,1	937,1	995,6	857,4
в том числе г. Валуйки	242	228	267	301	339	279	710,9	668,5	784,3	875	996,7	815,8
Вейделевский район	173	146	168	157	148	182	937,7	776,3	876	811	757,8	920,4
Волоконовский район	255	197	293	266	317	330	875,9	667,3	975,6	874,7	1 023,1	1 055,8
Грайворонский городской округ	231	204	251	244	228	258	780,9	690,9	847,7	821,3	769,2	870,4
Губкинский городской округ	846	491	924	807	937	920	729,1	420,9	785,1	682,2	788,2	770,1
в том числе г. Губкин	562	333	612	557	618	603	653,7	386,2	706,3	641	710,3	691,2
Ивнянский район	200	179	221	198	209	209	960,4	840,3	1 019,7	904,2	940,3	932,4
Корочанский район	378	305	362	305	306	369	975,0	776,1	918,2	771,4	782,9	944,0
Красненский район	109	107	119	98	100	103	967,4	931,3	1 018,2	823,8	823,4	838,0
Красногвардейский район	192	184	208	199	258	290	527,8	506,2	569,4	539,2	691,3	768,0
Краснояржужский район	112	108	118	106	115	141	790,6	753,1	808,6	720,6	781,4	964,2
Новооскольский городской округ	374	339	390	407	388	434	931,7	839,2	950,7	982,1	927,5	1 031,1
Прохоровский район	228	248	294	327	312	319	842,2	925,9	1 087,2	1 200,5	1 145,9	1 160,0
Ракитянский район	252	202	242	229	240	246	736,4	589,0	700,9	658,3	688,6	705,2

Наименование муниципальных образований области	Болезни системы кровообращения											
	абсолютное число человек						в расчете на 100 000 населения					
	2 020 год	2 019 год	2 018 год	2 017 год	2 016 год	2 015 год	2 020 год	2 019 год	2 018 год	2 017 год	2 016 год	2 015 год
Ровеньский район	135	157	166	170	166	180	575,5	665,3	697,6	712,4	697,8	756,1
Старооскольский городской округ	1 853	1 902	1 887	1 703	1 899	1 962	716,0	733,5	725,3	654,4	734,1	759,4
в том числе г. Старый Оскол	1 546	1 490	1 458	1 287	1 431	1 445	692,2	666,6	650,8	575,2	643,8	651,8
Чернянский район	182	217	247	304	279	229	591,7	701,7	791,0	969,4	888,8	725,8

Таблица 13

Структура смертности от болезней системы кровообращения за 2014 – 2018 годы

Причины смерти (коды заболеваний)	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	Человек	Доля	Человек	Доля	Человек	Человек	Доля	Человек	Доля	Человек
Умершие от всех причин	21 586	100,0	20 921	100,0	20 803	21 586	100,0	20 921	100,0	20 803
Умершие от болезней кровообращения	11 765	54,5	11 113	53,1	11 353	11 765	54,5	11 113	53,1	11 353
гипертоническая болезнь (I10 – I15)	56	0,3	47	0,2	31	56	0,3	47	0,2	31
инфаркт миокарда (I21 – I22)	485	2,2	377	1,8	400	485	2,2	377	1,8	400
ишемическая болезнь сердца (I20 – I25)	8 272	38,3	8 027	38,4	8 317	8 272	38,3	8 027	38,4	8 317
сердечная недостаточность (I50)	11	0,1	10	0,0		11	0,1	10	0,0	
Фибрилляция предсердий (I48)		0,0		0,0			0,0		0,0	
Остановка сердца (I46)	12	0,1	19	0,1	15	12	0,1	19	0,1	15
Цереброваскулярная болезнь (ЦВБ) (I60 – I69)	2 451	11,4	2 008	9,6	2 040	2 451	11,4	2 008	9,6	2 040
Субарахноидальное кровоизлияние (САК) (I60)	30	0,1	43	0,2	43	30	0,1	43	0,2	43
Внутричерепное кровоизлияние (ВМК) (I61)	396	1,8	372	1,8	337	396	1,8	372	1,8	337
Инфаркт мозга (I63)	652	3,0	674	3,2	696	652	3,0	674	3,2	696

Причины смерти (коды заболеваний)	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	Чело- век	Доля	Чело- век	Доля	Чело- век	Чело- век	Доля	Чело- век	Доля	Чело- век
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	178	0,8	89	0,4	92	178	0,8	89	0,4	92
По неустановленным причинам и по старости	3 191	14,8	3 005	14,4	1 909	3 191	14,8	3 005	14,4	1 909

В 2020 году по данным ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ) доля амбулаторной смертности в области составила 68,5 процента, из них доля умерших на дому составила 85,2 процента. В количественных данных смертности основную часть оставляют лица старше трудоспособного возраста, что составляет 83,6 процента от общего числа. Стационарная смертность в течение последних 5 лет имеет тенденцию к увеличению, что связано с увеличением госпитализации пациентов старшей возрастной группы.

Доля умерших от болезней системы кровообращения составляет по итогам 2018 года 48,9 процента. Наибольшая доля в структуре болезни системы кровообращения приходится на ишемическую болезнь сердца (далее – ИБС), включая хроническую ИБС, составившую в 2020 году 35,4 процента. В динамике за последние 5 лет в структуре болезней системы кровообращения доля ишемической болезни сердца не имеет тенденции к снижению и увеличилась на 0,7 процента. Основной составляющей в структуре смертности по данным Белгородстата являются болезни сердца, атеросклеротическая болезнь сердца, в меньшей степени инфаркт миокарда и внезапная смерть.

Таблица 14

Смертность от инсульта в структуре смертности от болезней системы кровообращения

Группы заболеваний	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	Человек	%	Человек	%	Человек	Человек	%	Человек	%	Человек
Болезни системы кровообращения	11 765	100,0	11 113	100,0	11 353	11 765	100,0	11 113	100,0	11 353
Цереброваскулярные болезни	2 451	20,8	2 008	18,1	2 040	2 451	20,8	2 008	18,1	2 040
Субарахноидальное кровоизлияние	30	0,25	43	0,38	43	30	0,25	43	0,38	43
Внутричерепное кровоизлияние	396	3,4	372	3,3	337	396	3,4	372	3,3	337
Инфаркт мозга	652	5,5	674	6,06	696	652	5,5	674	6,06	696
Инсульт неуточненный	178	1,5	89	0,8	92	178	1,5	89	0,8	92

В структуре смертности от болезней системы кровообращения смертность от цереброваскулярных заболеваний (далее – ЦВБ) в 2016 – 2020 годах составляла 9 процентов. Смертность от инсульта в структуре ЦВБ в 2016 – 2020 годах составляла 50 процентов, только в последние 3 года этот показатель увеличился и достиг 60,1 процента. Мониторинг смертности как от цереброваскулярных заболеваний, так и от инсульта среди умерших на дому проводится ежемесячно, что позволяет объективизировать статистику.

В разрезе районов сохраняется тенденция более высоких показателей по причинам болезни сердца и атеросклеротическая болезнь сердца в районах, где отсутствует специализированный прием кардиологов, которая в значительной степени влияет на общий показатель в области.

В показателях смертности от инфаркта миокарда отмечается существенная разница в показателях. Влияние на значение показателя имеют малые абсолютные значения. В целом по региону, несмотря на невысокие показатели заболеваемости и смертности от инфаркта миокарда, существует, особенно в районах области при отсутствии специализированного приема, проблема низкой выявляемости инфаркта миокарда, особенно в медицинских организациях с низкой материально-технической диагностической базой или частыми перебоями в обеспечении лабораторной диагностики, в том числе и в некоторых стационарах. Такая же проблема имеется и в диагностике тромбоэмболии легочной артерии.

Наиболее распространенная причина смерти, сравнимая с болезнями сердца, в свидетельствах о смерти указывается – хронические формы ишемической болезни сердца, в частности атеросклеротическая болезнь. Если рассматривать вклад в общий показатель смертности в регионе, то выявляется та же закономерность, что и при указании причины смерти от болезней сердца.

Смертность от болезней системы кровообращения в разрезе муниципальных образований Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год
Болезни сердца												
Белгородская область	8 936	8 802	9 008	9 279	9 215	10 916	577,8	567,4	581,9	599	597,5	707,7
г. Белгород	1 716	1 879	1 693	1 672	1 670	1 672	438,5	480,1	437,1	433,4	439,9	444,1
Алексеевский городской округ	358	391	418	379	522	488	584,7	634,8	671	606	823,3	767,1
в том числе г. Алексеевка	187	213	193	199	224	226	488,1	554,9	499,9	515,6	575,8	580,6
Белгородский район	626	601	592	657	565	684	525,6	510	509	569,4	496,2	604,5
Борисовский городской округ	115	123	123	118	123	246	451,1	478,6	478,2	458,6	483,9	961,4
Валуийский городской округ	465	537	552	473	446	658	706,1	806,5	831,5	707,7	667,2	976,7
в том числе г. Валуйки	229	250	289	236	191	282	672,6	726,8	849,7	690,1	555,8	816,6
Вейделевский район	137	125	120	148	145	218	714,4	645,7	614,4	748,5	719,6	1 068,5
Волоконовский район	222	206	226	230	159	272	739,2	677,4	729,4	735,9	504,7	858
Грайворонский городской округ	226	225	220	247	323	316	763,3	757,4	742,2	833,3	1 110,7	1 085,6
Губкинский городской округ	774	616	663	693	628	808	657,6	520,8	557,7	580,1	521,9	668,6
в том числе г. Губкин	497	416	396	430	375	515	573,6	478,8	455,2	492,9	427,2	589,9
Ивнянский район	188	187	184	182	188	221	867,5	854	827,8	812	828,4	967,3
Корочанский район	286	226	245	311	332	329	725,4	571,6	626,8	795,6	864,9	854,4
Красненский район	107	81	79	88	89	189	915,5	680,9	650,5	716	716,2	1 496,2
Красногвардейский район	138	158	207	226	401	484	377,8	428,1	554,6	598,5	1 048,9	1 249,4
Краснояржский район	103	96	98	126	105	149	705,8	652,6	665,9	861,7	721,2	1 017,5
Новооскольский городской округ	321	367	339	391	388	450	782,5	885,6	810,4	929	924,4	1 066,4
Прохоровский район	234	271	241	270	235	277	865,3	994,9	885,1	981,9	838,5	976,4
Ракитянский район	204	194	207	219	239	281	590,9	557,7	593,9	627,8	692,3	813,7
Ровеньский район	140	128	129	152	145	183	588,3	536,4	542,3	638,5	611	769,7

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год
Старооскольский городской округ	1 325	1 230	1 454	1 497	1 396	1 532	609,3	472,6	562,1	579,5	542,9	595,9
в том числе г. Старый Оскол	1 050	945	1 090	1 087	973	1 072	468,7	422,3	490,4	490,3	440,7	485,7
Чернянский район	197	269	243	185	207	223	630,9	857,8	774,1	586,4	651,2	697,2
Шебекинский городской округ	665	533	618	680	618	792	748,9	595,2	683,6	748	677,3	865,1
в том числе г. Шебекино	323	213	259	293	261	326	772,7	504,7	604,9	679,5	600,4	746,2
Яковлевский городской округ	389	359	357	335	291	444	686,7	628,9	623,1	583,8	508,3	774,1
Гипертоническая болезнь												
Белгородская область	31	47	55	69	63	98	2	3	3,6	4,4	4,1	6,4
г. Белгород	9	13	9	24	8	17	2,3	3,3	2,3	6,2	2,1	4,5
Алексеевский городской округ		2	9	3	1			3,2	14,4	4,8	1,6	
в том числе г. Алексеевка		2	5	2				5,2	13	5,2		
Белгородский район	4	1	6	9		9	3,4	0,8	5,2	7,8		8
Борисовский городской округ		2		3	1	1		7,8		11,7	3,9	3,9
Валуйский городской округ	1	2		4	2	17	1,5	3		6	3	25,2
в том числе г. Валуйки		2		1	2	8		5,8		2,9	5,8	23,2
Вейделевский район	1				4	9	5,2				19,9	44,1
Волоконовский район	1	2				3	3,3	6,6				9,5
Грайворонский городской округ				1						3,4		
Губкинский городской округ	1	1	2	3	7	9	0,8	0,8	1,7	2,5	5,8	7,4
в том числе г. Губкин	1	1	2	1	4	8	1,2	1,2	2,3	1,2	4,6	9,2
Ивнянский район		1		1				4,6		4,5		
Корочанский район	2		3	6	4	3	5,1		7,7	15,4	10,4	7,8
Красненский район		1	2		1			8,4	16,5		8	
Красногвардейский район		4	5		2	2		10,8	13,4		5,2	5,2
Краснояржужский район	5	3		1	4	1	34,3	20,4		6,8	27,5	6,8
Новооскольский городской округ			1						2,4			
Прохоровский район	1	3	6	2	4	2	3,7		22	7,3	14,3	7

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год
Ракитянский район	1			2	1	1	2,9			5,7	2,9	2,9
Ровеньский район		1	1	1	2	3		4,2	4,2	4,2	8,4	12,6
Старооскольский городской округ		1	2	3	2	3		0,4	0,8	1,2	0,8	1,2
в том числе г. Старый Оскол	-	1	2	3	2	3		0,4	0,9	1,4	0,9	1,4
Чернянский район	2	5	4	1		1	6,4	15,9	12,7	3,2		3,1
Шебекинский городской округ	1	1		3	4	9	1,1	1,1		3,3	4,4	9,8
в том числе г. Шебекино		1		2	3	9		2,4		4,6	6,9	20,6
Яковлевский городской округ	2	4	5	3	16	8	3,5	7	8,7	5,2	27,9	14
Всех инфарктов												
Белгородская область	400	377	482	387	345	356	25,9	24,3	31,1	25	22,4	23,1
г. Белгород	139	122	156	140	95	122	35,5	31,2	40,3	36,3	25	32,4
Алексеевский городской округ	7	14	29	10	19	15	11,4	22,7	46,6	16	30	23,6
в том числе г. Алексеевка	6	10	19	3	14	11	15,7	26	49,2	7,8	36	28,3
Белгородский район	33	35	36	21	24	23	27,7	29,7	31	18,2	21,1	20,3
Борисовский городской округ	5	6	4	9	6	5	19,6	23,3	15,6	35	23,6	19,5
Валуийский городской округ	9	18	23	15	13	12	13,7	27	34,6	22,4	19,4	17,8
в том числе г. Валуйки	5	11	8	10	8	6	14,7	32	23,5	29,2	23,3	17,4
Вейделевский район	3	3	7	1	2	6	15,6	15,5	35,8	5,1	9,9	29,4
Волоконовский район	4	4	10	5	4	2	13,3	13,2	32,3	16	12,7	6,3
Грайворонский городской округ	8	5	7	4	2	4	27	16,8	23,6	13,5	6,9	13,7
Губкинский городской округ	32	35	40	30	25	28	27,2	29,6	33,6	25,1	20,8	23,2
в том числе г. Губкин	22	23	30	22	21	19	25,4	26,5	34,5	25,2	23,9	21,8
Ивнянский район	9	7	5	8	6	4	41,5	32	22,5	35,7	26,4	17,5
Корочанский район	9	6	8	7	7	11	22,8	15,2	20,5	17,9	18,2	28,6
Красненский район	3	2	2	3	2	2	25,7	16,8	16,5	24,4	16,1	15,8
Красногвардейский район	7	11	3	4	4	2	19,2	29,8	8	10,6	10,5	5,2
Краснояржуский район	1	3	6	2	2	3	6,9	20,4	40,8	13,7	13,7	20,5

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год
Новооскольский городской округ	6	11	11	6	13	10	14,6	26,5	26,3	14,3	31	23,7
Прохоровский район	7	8	8	8	6	6	25,9	29,4	29,4	29,1	21,4	21,2
Ракитянский район	4	6	5	2	4	10	11,6	17,2	14,3	5,7	11,6	29
Ровеньский район	2	1	8	3	8	5	8,4	4,2	33,6	12,6	33,7	21
Старооскольский городской округ	67	58	73	63	65	51	25,8	22,3	28,2	24,4	25,3	19,8
в том числе г. Старый Оскол	57	49	64	56	53	42	25,4	21,9	28,8	25,3	24	19
Чернянский район	4	6	10	7	4	9	12,8	19,1	31,9	22,2	12,6	28,1
Шебекинский городской округ	24	9	21	33	27	17	27	10	23,2	36,3	29,6	18,6
в том числе г. Шебекино	13	5	11	21	16	10	31,1	11,6	25,7	48,7	36,8	22,9
Яковлевский городской округ	17	7	10	6	7	9	30	12,3	17,5	10,5	12,2	15,7
Атеросклеротической болезни сердца и атеросклеротической сердечно-сосудистой болезни так описанной												
Белгородская область	6 825	6 964	7 137	7 545	7 497	8 743	441,3	448,9	461	487,1	486,1	566,8
г. Белгород	1 304	1 429	1 268	1 263	1 347	1 175	333,2	365,2	327,4	327,4	354,8	312,1
Алексеевский городской округ	226	250	251	282	373	386	369,1	405,9	402,9	450,9	588,3	606,8
в том числе г. Алексеевка	114	127	105	153	145	175	297,6	330,8	272	396,4	372,7	449,5
Белгородский район	476	472	477	534	477	505	399,6	400,5	410,2	462,8	418,9	446,3
Борисовский городской округ	85	99	104	85	96	219	333,4	385,2	404,3	330,4	377,7	855,8
Валуийский городской округ	411	463	474	416	384	597	624,1	695,3	714	622,5	574,5	886,1
в том числе г. Валуйки	196	212	251	207	157	249	575,7	616,3	738	605,3	456,9	721,1
Вейделевский район	107	112	106	137	126	190	558	578,6	542,8	692,9	625,3	931,2
Волоконовский район	18:01	183	198	192	133	241	602,7	601,8	639	614,3	422,2	760,2
Грайворонский городской округ	208	210	206	228	304	302	702,5	706,9	694,9	769,2	1045,4	1037,6
Губкинский городской округ	464	461	502	515	467	652	394,2	389,7	422,3	431,1	388,1	539,5
в том числе г. Губкин	288	308	286	311	267	402	332,4	354,5	328,7	356,5	304,2	460,5
Ивнянский район	167	166	167	160	172	133	770,6	758,1	751,3	713,8	757,9	582,1
Корочанский район	198	154	182	254	280	253	502,2	389,5	465,7	649,8	729,4	657
Красненский район	86	65	67	71	72	180	735,9	546,4	551,7	577,7	579,4	1425

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год
Красногвардейский район	99	90	118	110	172	241	271	243,9	316,2	291,3	449,9	622,1
Краснояржужский район	94	81	85	117	94	138	644,1	550,6	577,5	800,1	645,6	942,4
Новооскольский городской округ	281	333	291	365	352	413	685	803,5	695,6	867,2	838,6	978,7
Прохоровский район	151	198	186	220	190	154	558,4	726,9	683,1	800	678	542,8
Ракитянский район	182	168	189	180	190	188	627,1	483	542,3	516	550,4	544,4
Ровеньский район	104	111	112	142	127	172	437	465,2	470,8	596,5	535,1	723,4
Старооскольский городской округ	1 032	956	1 197	1 285	1 213	1 341	396,7	367,3	462,7	497,4	471,8	521,6
в том числе г. Старый Оскол	802	719	868	904	815	902	358	321,3	390,5	407,8	369,2	408,7
Чернянский район	136	216	193	144	167	183	435,5	688,8	614,8	456,4	525,3	572,1
Шебекинский городской округ	554	488	549	603	542	721	623,9	544,9	607,2	663,3	594	787,6
в том числе г. Шебекино	259	195	221	253	215	285	619,6	462,1	516,2	586,8	494,6	652,4
Яковлевский городской округ	279	259	215	242	219	359	492,5	453,7	375,3	421,7	382,5	625,9
Внезапной смерти, так описанной												
Белгородская область	15	19	12	10	10	4	1	1,2	0,8	0,6	0,6	0,3
г. Белгород	5	5	2	3	2	1	1,3	1,3	0,5	0,8	0,5	0,3
Алексеевский городской округ	1						1,6					
в том числе г. Алексеевка	1						2,6					
Белгородский район		2	1		2	1		1,7	0,9		1,8	0,9
Борисовский городской округ												
Валуйский городской округ		1						1,6				
в том числе г. Валуйки		1						2,9				
Вейделевский район												
Волоконовский район			1						3,2			
Грайворонский городской округ												
Губкинский городской округ						1						0,8
в том числе г. Губкин						1						1,2

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	2013 год
Ивнянский район			1	1					4,5	4,5		
Корочанский район	6	7	4		2		15,2	17,7	10,2		5,2	
Красненский район												
Красногвардейский район				1						2,6		
Краснояржуский район	1	2					6,3	13,6				
Новооскольский городской округ			1						2,4			
Прохоровский район				1						3,6		
Ракитянский район	1						2,9					
Ровеньский район												
Старооскольский городской округ		2	2	1	2	1		0,8	0,8	0,4	0,8	0,4
в том числе г. Старый Оскол		2	2	1	2	1		0,9	0,9	0,4	0,9	0,4
Чернянский район												
Шебекинский городской округ	1			1	2		1,1			1,1	2,2	
в том числе г. Шебекино	1				2		2,4				4,6	
Яковлевский городской округ				2						3,5		

Смертность от болезней системы кровообращения в разрезе муниципальных образований Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год
Болезни сердца												
Белгородская область	11 699	10 307	8 936	8 802	9 008	9 279	758,0	667,7	577,8	567,4	581,9	599
г. Белгород	2 557	2 303	1 716	1 879	1 693	1 672	650,2	587,4	438,5	480,1	437,1	433,4
Алексеевский городской округ	457	388	358	391	418	379	762,7	639,4	584,7	634,8	671	606
в том числе г. Алексеевка	248	189	187	213	193	199	657,6	495,6	488,1	554,9	499,9	515,6
Белгородский район	1 049	768	626	601	592	657	815,7	618,0	525,6	510	509	569,4

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год
Борисовский район	243	205	115	123	123	118	978,0	815,4	451,1	478,6	478,2	458,6
Валуйский городской округ	457	435	465	537	552	473	702,9	664,9	706,1	806,5	831,5	707,7
в том числе г. Валуйки	242	228	229	250	289	236	710,9	668,5	672,6	726,8	849,7	690,1
Вейделевский район	173	146	137	125	120	148	937,7	776,3	714,4	645,7	614,4	748,5
Волоконовский район	255	197	222	206	226	230	875,9	667,3	739,2	677,4	729,4	735,9
Грайворонский городской округ	231	204	226	225	220	247	780,9	690,9	763,3	757,4	742,2	833,3
Губкинский городской округ	846	491	774	616	663	693	729,1	420,9	657,6	520,8	557,7	580,1
в том числе г. Губкин	562	333	497	416	396	430	653,7	386,2	573,6	478,8	455,2	492,9
Ивнянский район	200	179	188	187	184	182	960,4	840,3	867,5	854	827,8	812
Корочанский район	378	305	286	226	245	311	975,0	776,1	725,4	571,6	626,8	795,6
Красненский район	109	107	107	81	79	88	967,4	931,3	915,5	680,9	650,5	716
Красногвардейский район	192	184	138	158	207	226	527,8	506,2	377,8	428,1	554,6	598,5
Краснояржский район	112	108	103	96	98	126	790,6	753,1	705,8	652,6	665,9	861,7
Новооскольский городской округ	374	339	321	367	339	391	931,7	839,2	782,5	885,6	810,4	929
Прохоровский район	228	248	234	271	241	270	842,2	925,9	865,3	994,9	885,1	981,9
Ракитянский район	252	202	204	194	207	219	736,4	589,0	590,9	557,7	593,9	627,8
Ровеньский район	135	157	140	128	129	152	575,5	665,3	588,3	536,4	542,3	638,5
Старооскольский городской округ	1 853	1 902	1 325	1 230	1 454	1 497	716,0	733,5	609,3	472,6	562,1	579,5
в том числе г. Старый Оскол	1 546	1 490	1 050	945	1 090	1 087	692,2	666,6	468,7	422,3	490,4	490,3
Чернянский район	182	217	197	269	243	185	591,7	701,7	630,9	857,8	774,1	586,4
Шебекинский городской округ	812	723	665	533	618	680	937,1	825,4	748,9	595,2	683,6	748
в том числе г. Шебекино	434	364	323	213	259	293	1 068,2	884,0	772,7	504,7	604,9	679,5
Яковлевский городской округ	604	499	389	359	357	335	1 078,0	892,5	686,7	628,9	623,1	583,8
Гипертоническая болезнь												
Белгородская область	69	48	31	47	55	69	4,5	3,1	2	3	3,6	4,4
г. Белгород	32	15	9	13	9	24	8,1	3,8	2,3	3,3	2,3	6,2
Алексеевский городской округ		1		2	9	3		1,6		3,2	14,4	4,8

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год
в том числе г. Алексеевка		1		2	5	2		2,6		5,2	13	5,2
Белгородский район	4		4	1	6	9	3,1		3,4	0,8	5,2	7,8
Борисовский район	1			2		3	4,0			7,8		11,7
Валуйский городской округ	2	6	1	2		4	3,1	9,2	1,5	3		6
в том числе г. Валуйки	2	5		2		1	5,9	14,7		5,8		2,9
Вейделевский район	1	3	1				5,4	16,0	5,2			
Волоконовский район	3	1	1	2			10,3	3,4	3,3	6,6		
Грайворонский городской округ						1						3,4
Губкинский городской округ	3	5	1	1	2	3	2,6	4,3	0,8	0,8	1,7	2,5
в том числе г. Губкин	3	4	1	1	2	1	3,5	4,6	1,2	1,2	2,3	1,2
Ивнянский район	6	2		1		1	28,8	9,4		4,6		4,5
Корочанский район	1		2		3	6	2,6		5,1		7,7	15,4
Красненский район	1			1	2		8,9			8,4	16,5	
Красногвардейский район				4	5					10,8	13,4	
Краснояржужский район	3	1	5	3		1	21,2	7,0	34,3	20,4		6,8
Новооскольский городской округ	1				1		2,5				2,4	
Прохоровский район	3	1	1	3	6	2	11,1	3,7	3,7		22	7,3
Ракитянский район	2	1	1			2	5,8	2,9	2,9			5,7
Ровеньский район		3		1	1	1		12,7		4,2	4,2	4,2
Старооскольский городской округ	3	5		1	2	3	1,2	1,9		0,4	0,8	1,2
в том числе г. Старый Оскол	3	3		1	2	3	1,3	1,3		0,4	0,9	1,4
Чернянский район		3	2	5	4	1		9,7	6,4	15,9	12,7	3,2
Шебекинский городской округ	1	4	1	1		3	1,2	4,6	1,1	1,1		3,3
в том числе г. Шебекино				1		2				2,4		4,6
Яковлевский городской округ	2	5	2	4	5	3	3,6	8,9	3,5	7	8,7	5,2
Всех инфарктов												
Белгородская область	372	388	400	377	482	387	24,1	25,1	25,9	24,3	31,1	25

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год
г. Белгород	119	141	139	122	156	140	30,3	36,0	35,5	31,2	40,3	36,3
Алексеевский городской округ	8	14	7	14	29	10	13,4	23,1	11,4	22,7	46,6	16
в том числе г. Алексеевка	6	11	6	10	19	3	15,9	28,8	15,7	26	49,2	7,8
Белгородский район	39	41	33	35	36	21	30,3	33,0	27,7	29,7	31	18,2
Борисовский район	7	3	5	6	4	9	28,2	11,9	19,6	23,3	15,6	35
Валуийский городской округ	10	11	9	18	23	15	15,4	16,8	13,7	27	34,6	22,4
в том числе г. Валуйки	8	6	5	11	8	10	23,5	17,6	14,7	32	23,5	29,2
Вейделевский район	3	2	3	3	7	1	16,3	10,6	15,6	15,5	35,8	5,1
Волоконовский район	8	4	4	4	10	5	27,5	13,5	13,3	13,2	32,3	16
Грайворонский городской округ	4	1	8	5	7	4	13,5	3,4	27	16,8	23,6	13,5
Губкинский городской округ	31	31	32	35	40	30	26,7	26,6	27,2	29,6	33,6	25,1
в том числе г. Губкин	20	21	22	23	30	22	23,3	24,4	25,4	26,5	34,5	25,2
Ивнянский район	1	6	9	7	5	8	4,8	28,2	41,5	32	22,5	35,7
Корочанский район	15	11	9	6	8	7	38,7	28,0	22,8	15,2	20,5	17,9
Красненский район	2	1	3	2	2	3	17,8	8,7	25,7	16,8	16,5	24,4
Красногвардейский район	4	6	7	11	3	4	11,0	16,5	19,2	29,8	8	10,6
Краснояржужский район	1	1	1	3	6	2	7,1	7,0	6,9	20,4	40,8	13,7
Новооскольский городской округ	20	8	6	11	11	6	49,8	19,8	14,6	26,5	26,3	14,3
Прохоровский район	6	7	7	8	8	8	22,2	26,1	25,9	29,4	29,4	29,1
Ракитянский район	9	4	4	6	5	2	26,3	11,7	11,6	17,2	14,3	5,7
Ровеньский район	2	1	2	1	8	3	8,5	4,2	8,4	4,2	33,6	12,6
Старооскольский городской округ	49	70	67	58	73	63	18,9	27,0	25,8	22,3	28,2	24,4
в том числе г. Старый Оскол	42	66	57	49	64	56	18,8	29,5	25,4	21,9	28,8	25,3
Чернянский район	7	7	4	6	10	7	22,8	22,6	12,8	19,1	31,9	22,2
Шебекинский городской округ	14	26	24	9	21	33	16,2	29,7	27	10	23,2	36,3
в том числе г. Шебекино	10	16	13	5	11	21	24,6	38,9	31,1	11,6	25,7	48,7
Яковлевский городской округ	13	20	17	7	10	6	23,2	35,8	30	12,3	17,5	10,5

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год
Атеросклеротической болезни сердца и атеросклеротической сердечно-сосудистой болезни так описанной												
Белгородская область	6 663	5 897	6 825	6 964	7 137	7 545	465,8	404,0	441,3	448,9	461	487,1
г. Белгород	1 046	1 141	1 304	1 429	1 268	1 263	422,6	389,8	333,2	365,2	327,4	327,4
Алексеевский городской округ	337	244	226	250	251	282	536,8	450,9	369,1	405,9	402,9	450,9
в том числе г. Алексеевка	176	113	114	127	105	153	505,3	433,9	297,6	330,8	272	396,4
Белгородский район	599	502	476	472	477	534	688,4	616,8	399,6	400,5	410,2	462,8
Борисовский район	105	98	85	99	104	85	553,0	196,5	333,4	385,2	404,3	330,4
Валуйский городской округ	349	295	411	463	474	416	662,6	575,7	624,1	695,3	714	622,5
в том числе г. Валуйки	172	148	196	212	251	207	485,2	337,0	575,7	616,3	738	605,3
Вейделевский район	127	116	107	112	106	137	440,9	290,0	558	578,6	542,8	692,9
Волоконовский район	161	58	18:01	183	198	192	624,2	553,9	602,7	601,8	639	614,3
Грайворонский городской округ	196	170	208	210	206	228	484,9	381,7	702,5	706,9	694,9	769,2
Губкинский городской округ	563	393	464	461	502	515	656,8	470,0	394,2	389,7	422,3	431,1
в том числе г. Губкин	379	250	288	308	286	311	288,6	242,1	332,4	354,5	328,7	356,5
Ивнянский район	130	118	167	166	167	160	543,6	557,9	770,6	758,1	751,3	713,8
Корочанский район	188	150	198	154	182	254	617,8	527,3	502,2	389,5	465,7	649,8
Красненский район	74	54	86	65	67	71	520,8	601,1	735,9	546,4	551,7	577,7
Красногвардейский район	105	88	99	90	118	110	461,7	384,9	271	243,9	316,2	291,3
Краснояржуский район	77	80	94	81	85	117	460,4	478,9	644,1	550,6	577,5	800,1
Новооскольский городской округ	248	213	281	333	291	365	336,5	441,6	685	803,5	695,6	867,2
Прохоровский район	141	161	151	198	186	220	325,5	377,6	558,4	726,9	683,1	800
Ракитянский район	158	132	182	168	189	180	312,1	381,5	627,1	483	542,3	516
Ровеньский район	108	113	104	111	112	142	662,4	585,7	437	465,2	470,8	596,5
Старооскольский городской округ	871	1 145	1 032	956	1 197	1 285	728,6	636,3	396,7	367,3	462,7	497,4
в том числе г. Старый Оскол	727	844	802	719	868	904	731,8	509,7	358	321,3	390,5	407,8
Чернянский район	96	118	136	216	193	144	465,8	404,0	435,5	688,8	614,8	456,4

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число человек						В расчете на 100 000 населения					
	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год
Старооскольский городской округ	8	2		2	2	1	3,1	0,8		0,8	0,8	0,4
в том числе г. Старый Оскол	8	2		2	2	1	3,6	0,9		0,9	0,9	0,4
Чернянский район		2						6,5				
Шебекинский городской округ	1		1			1	1,2		1,1			1,1
в том числе г. Шебекино	1		1				2,5		2,4			
Яковлевский городской округ		1				2		1,8				3,5

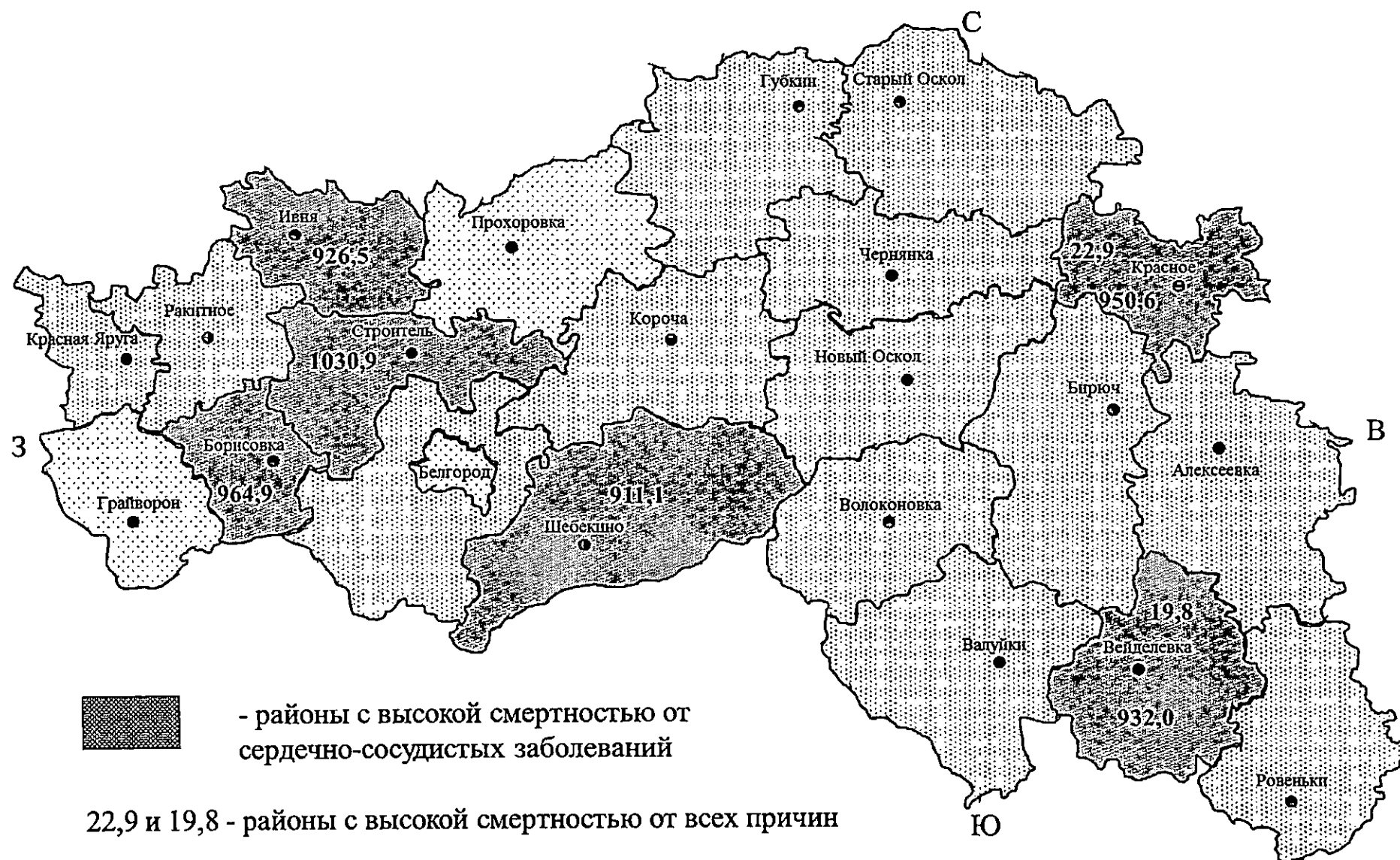


Рисунок 1. Районы Белгородской области с наиболее высоким уровнем смертности от болезней системы кровообращения и смертности от всех причин

В большинстве районов области, особенно в которых нет специализированного приема или отсутствуют кардиологические стационарные подразделения, преобладает смертность от хронических форм ишемической болезни сердца, в частности атеросклеротической болезни сердца и болезней сердца. Причем регистрация и выдача справок о смерти чаще всего осуществляется врачами первичного звена (терапевтами и врачами общей практики), а также в случаях скоропостижной смерти или смерти вне стационара, врачом-патологоанатомом или работником бюро судебно-медицинской экспертизы. Это приводит к увеличению доли установленного диагноза хронической ишемической болезни сердца, как причины смерти, верификация которой зависит от диагностических возможностей и материально-технической базы медицинской организации и квалификации врача, устанавливающего причину смерти.

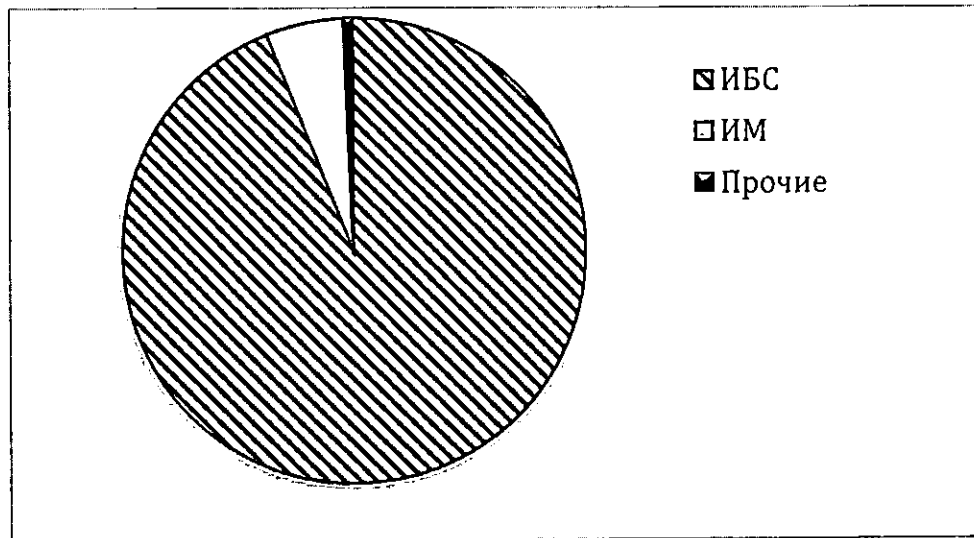


Рисунок 2. Структура причин смерти от болезней сердечно-сосудистой системы

В структуре смертности ишемической болезни сердца смертность от инфаркта миокарда в 2020 году составляет 4,4 процента, от острого коронарного синдрома – 8 процентов, включая случаи догоспитальной смерти.

В 2020 году отмечается увеличение случаев смерти от ишемической болезни сердца на 1261 человек. Больных трудоспособного возраста относительно прошлого года умерло, по причине ишемической болезни сердца, на 71 случай больше. В 2020 году уменьшение смертности от инфаркта миокарда относительно 2019 года составило 16 человек, из которых в стационаре – 11 человек и 5 человек – до поступления в стационар. Число умерших трудоспособного возраста по причине инфаркта миокарда в стационаре остается практически прежним.

**Возрастная структура умерших от ишемической болезни сердца
в Белгородской области в 2019 – 2020 годах**

Субъект Российской Федерации	Число умерших больных от ИБС		Число умерших больных от ИБС трудоспособного возраста		Число умерших больных от ИБС старше трудоспособного возраста	
	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
Белгородская область	7200	8461	765	907	6435	7554

Среди умерших от острого коронарного синдрома, включая умерших вне стационара, в этом году отмечается увеличение случаев смерти на 116 человек, всего случаев зарегистрировано 678, в 2019 году – 562. Из них в трудоспособном возрасте зарегистрировано 228 случаев, прирост составил 18 случаев.

Таблица 17

**Возрастная структура больных умерших от острых форм ишемической
болезни сердца в Белгородской области в 2019 – 2020 годах**

Число умерших больных от ОКС		Число умерших от ОКС трудоспо- собного возраста		Число умерших от ОКС старше трудоспособ- ного возраста		Число умерших больных от инфаркта миокарда		Число умерших больных от инфаркта миокарда трудоспо- собного возраста		Число умерших больных от инфаркта миокарда старше трудоспособ- ного возраста		Число умерших больных от инфаркта миокарда в стационаре	
2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
562	678	210	228	352	450	388	372	63	54	325	318	252	227

**Количество умерших больных с ИБС на территории Белгородской области
в 2017 – 2018 годах**

Умершие на догоспитальном этапе от ОКС		Умершие на догоспитальном этапе от ОИМ		Умершие от других острых форм ИБС		Умершие от других острых форм ИБС на догоспитальном этапе	
2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
335	377	166	144	190	254	169	233

Поскольку основная доля пациентов умирает в области вне стационара и, как правило, вне присутствия медицинского работника, свидетельство о смерти заполняет участковый врач или врач общей практики. Поэтому, пациенту в возрасте старше 65 лет наиболее вероятно будет установлено заболевание, приведшее к смерти, из рубрики – хроническая ишемическая болезнь сердца, а если этот пациент не наблюдался в поликлинике, то при наступлении скоропостижной смерти высока вероятность установления причины смерти – острые формы ишемической болезни сердца, в частности внезапная коронарная смерть. При выписке «справок о смерти» в поликлиниках проводится гипердиагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы, в частности, постинфарктного и атеросклеротического кардиосклероза.

**1.2. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения
на территории Белгородской области**

В 2020 году, в сравнении с 2016 годом, наблюдается снижение общей заболеваемости всего населения Белгородской области. Показатель заболеваемости увеличился на 1,3 процента и составил 171 034,8 случая на 100 тыс. населения (в 2016 году – 168 888,4 человек на 100 тыс. населения).

За период с 2016 по 2020 годы показатель заболеваемости всего населения области с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился на 4,6 процента и в 2020 году составил 71 214,8 человек на 100 тыс. населения (в 2016 году – 74 637,4 человек на 100 тыс. населения).

В структуре общей заболеваемости всего населения области занимали первое место – болезни органов дыхания (19,9 процента), второе – болезни системы кровообращения (19,6 процента), третье – болезни костно-мышечной системы (9,8 процента).

В структуре заболеваемости всего населения области с диагнозом, установленным впервые в жизни, занимали первое место – болезни органов дыхания (38 процентов), второе – травмы и отравления (13,4 процента), третье – болезни мочеполовой системы (8,1 процента).

Таблица 19

**Динамика общей заболеваемости и болезнями системы кровообращения всего населения
Белгородской области, в 2016 – 2020 годы**

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Общая заболеваемость всего населения										
	Абсолютное число					На 100 000 населения					2020 год к 2016 году, в процентах
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
Всего	2 618 002	2 505 163	2 579 013	2 639 726	2 649 588	168 888,4	161 325,2	166 401,2	170 589,1	171 034,8	1,3
Болезни системы кровообращения	478 880	462 243	504 879	539 801	531 357	30 892,8	29 767,1	32 575,4	34 884,0	34 299,9	11,03

Таблица 20

Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения всего населения области с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2016 – 2020 годы

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Все население										
	Заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни										
	Абсолютное число					На 100 000 населения					2020 год к 2016 году, в процентах
2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год		
Всего	1 156 982	1 080 612	1 099 464	1 075 288	1 103 225	74 637,4	69 588,3	70 938,8	69 489,2	71 214,8	-4,6
Болезни системы кровообращения	61 940	53 860	52 606	51 527	50 119	3 995,8	3 468,4	3 394,2	3 329,9	3 235,3	-19,04

Таблица 21

**Динамика заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, у взрослого населения
в 2016 – 2020 годы**

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Абсолютное число					На 100 000 населения					2020 год к 2016 году, в процентах
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
Всего	725 182	664 471	676 115	677 405	732 974	57 083,8	52 396,9	53 569,4	53 839,9	58 243,9	2,04
Болезни системы кровообращения	57 517	50 082	49 119	48 418	48 180	4 527,5	3 949,2	3 891,8	3 848,2	3 828,5	-15,4

Таблица 22

Динамика заболеваемости населения старше трудоспособного возраста с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2016 – 2020 годы

Наименование классов, групп и отдельных болезней	Абсолютное число					На 100 000 населения					2020 год к 2016 году, в процентах
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
Всего	195 826	186 244	194 720	200 675	230 570	47 368,2	47 062,9	45 347,1	45 971,4	54 753,8	15,6
Болезни системы кровообращения	24 122	20 841	23 431	23 088	23 757	5 834,9	5 266,4	5 456,7	5 289,1	5 641,6	-3,3

Таблица 23

Заболеваемость болезнями сердечно-сосудистой системы за 2016 – 2020 года по Белгородской области

Взрослые 18 лет и старше	2016 год				2017 год				2018 год			
	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел
	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом			всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом			всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Болезни системы кровообращения	464 785	57 517	36 618,4	4 531,5	449 170	50 082	35 419,3	3 949,2	491 897	49 119	38 973,6	3 891,8
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	194 175	8 503	15 298,2	669,9	192 192	8 478	15 155,3	668,5	226 362	11 743	17 934,9	930,4
из них: эссенциальная гипертензия	8 446	794	656,3	62,5	8 364	766	659,5	60,4	11 000	1 349	871,5	106,9
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	180 961	7 258	14 244,6	571,3	180 773	7 468	14 254,9	588,9	206 447	9 808	16 357,0	777,1
ишемические болезни сердца	137 640	16 635	10 844,1	1 310,6	136 089	15 954	10 731,3	1 258,1	150 688	15 853	11 939,2	1 256,1
из них: стенокардия	20 018	3 620	1 577,1	285,2	20 390	3 577	1 607,9	282,1	17 607	3 518	1 395,0	278,7
из нее: нестабильная стенокардия	1 811	1 811	142,6	142,6	1 701	1 701	134,1	134,1	1 697	1 697	134,5	134,5
острый инфаркт миокарда	1 878	1 878	148,0	148,0	1 723	1 723	135,9	135,9	1 829	1 829	144,9	144,9

Взрослые 18 лет и старше	2016 год				2017 год				2018 год			
	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел
	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом			всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом			всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
повторный инфаркт миокарда	164	164	12,9	12,9	247	247	19,5	19,5	173	173	13,7	13,7
другие формы острых ишемических болезней сердца	353	353	27,8	27,8	189	189	14,9	14,9	267	267	21,2	21,2
хроническая ишемическая болезнь сердца	107 952	8 540	8 505,1	672,8	107 635	8 993	8 487,6	709,1	125 129	9 568	9 914,1	758,1
из нее: постинфарктный кардиосклероз	6 285	734	495,2	57,8	6 769	2 658	533,8	209,6	5 593	1 037	443,1	82,2
цереброваскулярные болезни	75 896	15 896	5 979,5	1 252,4	67 882	14 511	5 352,8	1 144,3	68 743	12 580	5 446,6	996,7
из них: субарахноидальное кровоизлияние	121	121	9,5	9,5	109	109	8,6	8,6	102	102	8,1	8,1
острые нарушения мозгового кровообращения	3 681	3 681	289,8	289,8	3 873	3 873	305,4	305,4	4 096	4 096	324,5	324,5
инсульт, не уточненный	477	477	37,6	37,6	312	312	24,6	24,6	342	342	27,1	27,1
транзиторные церебральные ишемические атаки	1 298	343	102,2	27,0	1 313	337	103,5	24,2	1 220	650	96,7	51,5

Взрослые 18 лет и старше	2019 год				2020 год			
	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел
	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом			всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Болезни системы кровообращения	527 763	48 418	41 946,4	3 848,2	520 440	48 180	41 355,4	3 828,5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	240 252	11 531	19 095,1	916,5	240 179	11 467	19 085,2	911,2
из них: эссенциальная гипертензия	12 287	1 106	976,6	87,9	10 611	1 157	843,2	91,9
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	218 103	9 719	17 334,7	772,5	221 742	9 958	17 620,1	791,3
ишемические болезни сердца	168 501	16 601	13 392,4	1 319,4	159 098	16 324	12 642,3	1 297,1
из них: стенокардия	18 315	3 819	1 455,7	303,5	18 297	3 697	1 453,9	293,8
из нее: нестабильная стенокардия	1 859	1 859	147,8	147,8	1 315	1 315	104,5	104,5
острый инфаркт миокарда	2 098	2 098	166,7	166,7	1 910	1 910	151,8	151,8
повторный инфаркт миокарда	97	97	7,7	7,7	49	49	3,9	3,9
другие формы острых ишемических болезней сердца	123	123	9,8	9,8	191	191	15,2	15,2
хроническая ишемическая болезнь сердца	139 288	8 744	11 070,6	695	138 651	10 477	11 017,5	832,5
из нее: постинфарктный кардиосклероз	5 640	1 115	448,3	88,6	6 337	1 159	503,6	92,1
переброваскулярные болезни	67 787	11 438	5 387,7	909,1	65 445	12 206	5 200,4	969,9

Взрослые 18 лет и старше	2019 год				2020 год			
	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел	Зарегистрировано заболеваний		общая заболеваемость на 1000 чел	заболеваемость на 1000 чел
	всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом			всего (общая заболеваемость)	с впервые в жизни установленным диагнозом		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
из них: субарахноидальное кровоизлияние	85	85	6,8	6,8	76	76	6	6
острые нарушения мозгового кровообращения	4 056	4 056	322,4	322,4	4 207	4 207	334,3	334,3
инсульт, не уточненный	463	463	36,8	36,8	235	235	18,7	18,7
транзиторные церебральные ишемические атаки	1 129	715	89,7	56,8	938	576	74,5	45,8

Таблица 24

Заболеваемость по отдельным нозологиям в 2016 – 2020 годах на территории Белгородской области

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 1 000 населения				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общая заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным АД										
Российская Федерация	14 506 281	15 180 573	16 120 798	17 073 462		12 342,6	12 949,3	13 810,0	14 647,1	
Белгородская область	194 175	192 192	226 362	240 252	240 179	15 284,80	15 155,30	17 934,9	19 095,1	19 085,2
г. Белгород	55 666	49 694	55 124	57 467	53 385	17 368,70	15 436,40	17 188,1	17 934,0	16 589,4
Алексеевский городской округ	7 422	7 502	7 679	7 655	7 869	14 702,60	15 026,20	15 500,9	15 578,9	16 167,7
Белгородский район	23 120	23 841	27 551	28 342	27 263	24 412,10	25 182,50	28 561,2	28 235,0	26 351,5
Борисовский район	1 418	1 229	1 616	1 901	1 869	6 673,60	5 780,50	7 685,7	9 182,7	9 139,8
Валуийский городской округ	3 783	3 985	7 400	8 235	8 669	6 898,80	7 234,50	13 675,8	15 333,8	16 220,7
Вейделевский район	1 750	1 889	2 323	2 984	3 717	11 002,10	11 988,30	14 935,1	19 548,0	24 819,7
Волоконовский район	4 375	4 654	5 294	5 472	5 476	17 197,30	18 577,40	21 437,5	22 501,9	22 832,8
Грайворонский городской округ	3 780	4 289	5 392	5 443	6 138	15 623,10	17 791,50	22 390,2	22 654,6	25 518,6
Губкинский городской округ	14 795	14 864	16 167	17 577	17 731	14 993,80	15 168,90	16 612,4	18 206,8	18 423,5
Ивнянский район	3 326	3 364	3 943	4 149	4 149	18 353,40	18 808,00	22 343,7	23 974,3	24 492,3
Корочанский район	5 206	4 729	6 629	5 753	5 557	16 058,50	14 520,40	20 365,0	17 717,9	17 341,8
Красненский район	4 180	3 851	4 400	4 736	5 238	41 345,20	38 801,00	45 169,9	49 628,0	55 741,2
Красногвардейский район	2 059	2 090	4 773	4 860	4 894	6 597,20	6 782,40	15 629,7	16 005,3	16 105,0
Краснояржужский район	1 140	1 096	1 255	1 410	1 612	9 835,20	9 445,00	10 968,4	12 521,1	14 441,9
Новооскольский городской округ	3 990	4 037	4 646	9 591	9 647	11 568,60	11 823,10	13 781,4	28 833,8	29 198,8
Прохоровский район	11 621	10 877	11 005	11 094	9 649	51 858,60	48 850,30	49 868,6	50 810,7	43 885,0
Ракитянский район	1 147	1 105	1 127	1 198	1 378	4 110,20	3 959,00	4 079,0	4 360,2	5 022,2
Ровеньский район	2 066	1 320	4 039	4 704	5 280	10 854,30	6 909,20	21 173,2	24 862,6	27 988,3

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 1 000 населения				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Старооскольский городской округ	21 450	23 676	27 101	29 338	30 555	10 195,60	11 250,40	12 900,2	14 041,8	14 652,8
Чернянский район	6 469	7 210	10 121	8 355	8 222	25 428,50	28 563,50	40 295,4	33 631,2	33 300,9
Шебекинский городской округ	14 126	15 556	17 423	18 398	20 216	18 900,40	21 013,70	23 811,7	25 455,9	28 244,9
Яковлевский городской округ	1 286	1 334	1 354	1 590	1 665	2 763,00	2 873,00	2 952,6	3 518,6	3 673,2
Общая заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным АД, на 100 000 населения										
Российская Федерация	1 387 958	1 408 345	1 528 367	1 716 094		1 180,9	1 201,3	1 309,3	1 472,2	
Белгородская область	8 503	8 478	11 743	11 531	11 467	669,3	668,5	930,4	916,5	911,2
г. Белгород	1 303	1 383	1 394	1 904	1 603	406,6	429,6	434,7	594,2	498,1
Алексеевский городской округ	714	730	695	693	600	1 414,40	1 462,20	1 402,9	1 410,3	1 232,8
Белгородский район	537	355	369	359	325	567	375	382,5	357,6	314,1
Борисовский район	173	4	35	54	257	897,1	373		260,8	1 256,8
Валуйский городской округ	114	173	422	249	110	814,2	18,8	166,5	463,6	205,8
Вейделевский район	198	232	520	709	831	207,9	314,1	779,9	4 644,6	5 548,9
Волоконовский район	129	111	112	206	107	1 244,80	1 472,40	3 343,2	847,1	446,1
Грайворонский городской округ	187	274	1 357	739	810	507,1	443,1	453,5	3 075,8	3 367,6
Губкинский городской округ	1 282	2 427	1 579	1 535	1 426	772,9	1 136,60	5 634,9	1 590,0	1 481,7
Ивнянский район	24	59	187	133	40	1 299,20	2 476,80	1 622,5	768,5	236,1
Корочанский район	176	144	157	166	202	132,4	329,9	1 059,7	511,2	630,4
Красненский район	104	39	36	264	293	542,9	442,2	482,3	2 766,4	3 118,0
Красногвардейский район	151	154	143	149	186	1 028,70	392,9	369,6	490,7	612,1
Краснояржужский район	119	115	80	83	50	483,8	499,8	468,3	737,1	447,9
Новооскольский городской округ	92	100	113	627	495	1 026,70	991	699,2	1 885,0	1 498,2
Прохоровский район	750	177	74	80	258	266,7	292,9	335,2	366,4	1 173,4
Ракитянский район	163	145	174	207	284	3 346,90	794,9	335,3	753,4	1 035,1

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 1 000 населения				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Ровенский район	101	170	1 648	341	272	584,1	519,5	629,8	1 802,3	1 441,8
Старооскольский городской округ	1 147	831	1 199	1 526	1 790	530,6	889,8	8 639,1	730,4	858,4
Чернянский район	118	129	339	283	341	545,2	394,9	570,7	1 139,2	1 381,1
Шебекинский городской округ	448	279	449	544	511	463,8	511,1	1 349,7	752,7	713,9
Яковлевский городской округ	473	447	661	680	676	599,4	376,9	613,6	1 504,8	1 491,4
Общая заболеваемость ИБС										
Российская Федерация	7 638 548	7 763 340	7 817 299	80 446 194		6 499,2	6 622,3	6 696,8	6 902,7	
Белгородская область	137 640	136 089	150 688	168 501	159 098	10 834,50	10 731,30	11 939,2	13 392,4	12 642,3
г. Белгород	33 934	30 850	37 176	37 981	32 267	10 588,00	9 582,90	11 591,8	11 852,9	10 027,0
Алексеевский городской округ	4 073	4 079	4 173	4 135	3 948	8 068,40	8 170,10	8 423,7	8 415,2	8 111,6
Белгородский район	13 985	14 652	16 682	17 601	16 470	14 766,60	15 476,40	17 293,7	17 534,5	15 919,3
Борисовский район	1 662	1 923	1 291	1 665	1 573	7 821,90	9 044,70	6 140,0	8 042,7	7 692,3
Валуйский городской округ	11 993	12 040	11 176	12 574	12 277	21 870,70	21 857,90	20 654,2	23 413,1	22 971,7
Вейделевский район	508	607	1 666	2 033	1 769	3 193,80	3 852,30	10 711,1	13 318,0	11 812,2
Волоконовский район	1 794	1 916	2 642	2 805	2 687	7 051,90	7 648,10	10 698,5	11 534,7	11 203,8
Грайворонский городской округ	2 020	2 308	2 916	2 807	2 012	8 348,80	9 574,00	12 108,6	11 683,2	8 364,9
Губкинский городской округ	10 824	11 936	11 803	13 553	13 811	10 969,50	12 180,80	12 128,2	14 038,6	14 350,4
Ивнянский район	1 371	1 421	1 987	2 160	2 130	7 565,40	7 944,80	11 259,7	12 481,2	12 573,8
Корочанский район	1 742	1 555	1 865	1 374	1 317	5 373,40	4 774,60	5 729,5	4 231,6	4 110,0
Красненский район	1 597	1 726	1 655	1 767	1 851	15 796,20	17 390,40	16 990,0	18 516,2	19 697,8
Красногвардейский район	1 593	1 918	4 279	4 970	5 260	5 104,10	6 224,20	14 012,1	16 367,5	17 309,5
Краснояржужский район	401	529	689	826	2 042	3 459,60	4 558,80	6 021,7	7 335,1	18 294,2
Новооскольский городской округ	3 749	3 679	3 705	10 114	8 152	10 869,80	10 774,60	10 990,2	30 406,2	24 673,9
Прохоровский район	6 824	6 136	6 602	7 250	5 835	30 452,10	27 557,70	29 916,6	33 205,1	26 538,4

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 1 000 населения				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Ракитянский район	1 202	1 058	1 114	1 102	1 141	4 307,30	3 790,60	4 032,0	4 010,8	4 158,5
Ровеньский район	1 839	1 395	2 635	3 002	2 791	9 661,70	7 301,80	13 813,2	15 866,8	14 794,6
Старооскольский городской округ	18 416	17 891	16 426	16 593	16 629	8 753,50	8 501,50	7 818,9	7 941,8	7 974,5
Чернянский район	4 695	4 350	4 327	4 352	4 702	18 455,20	17 233,20	17 227,4	17 518,0	19 044,1
Шебекинский городской округ	9 961	11 463	12 774	15 662	15 876	13 327,70	15 484,70	17 458,0	21 670,3	22 181,2
Яковлевский городской округ	3 457	2 657	3 105	4 175	4 558	7 427,50	5 722,30	6 770,9	9 239,2	10 055,6
Общая заболеваемость ИБС, на 100 000 населения										
Российская Федерация	1 028 301	1 077 215	1 042 633	1 086 856		874,9	918,9	893,2	932,4	
Белгородская область	16 635	15 954	15 853	16 601	16 324	1 309,40	1 258,10	1 256,1	1 319,4	1 297,1
г. Белгород	4 644	2 648	2 211	2 883	2 495	1 449,00	822,5	689,4	899,7	775,3
Алексеевский городской округ	1 017	999	1 054	1 107	910	2 014,60	2 001,00	2 127,6	2 252,9	1 869,7
Белгородский район	559	619	870	382	603	590,2	653,8	901,9	2 252,9	582,8
Борисовский район	72	57	133	157	338	338,9	268,1	632,6	2 252,9	1 652,9
Валуйский городской округ	571	579	561	422	233	1 041,30	1 051,10	1 036,8	2 252,9	436,0
Вейделевский район	108	115	378	432	504	679	729,8	2 430,2	2 252,9	3 365,4
Волоконовский район	174	195	178	206	150	684	778,4	720,8	2 252,9	625,4
Грайворонский городской округ	180	325	409	254	262	744	1 348,20	1 698,4	2 252,9	1 089,3
Губкинский городской округ	2 334	3 148	2 351	2 298	1 685	2 365,40	3 212,60	2 415,8	2 252,9	1 750,8
Ивнянский район	204	213	90	300	291	1 125,70	1 190,90	510,0	2 252,9	1 717,8
Корочанский район	187	327	222	135	200	576,8	1 004,10	682,0	2 252,9	624,1
Красненский район	458	104	163	188	165	4 530,20	1 047,90	1 673,3	1 970,0	1 755,9
Красногвардейский район	190	306	274	363	550	608,8	993	897,2	1 195,5	1 809,9
Краснояржужский район	50	82	119	88	160	431,4	706,7	1 040,0	781,5	1 433,4
Новооскольский городской округ	251	258	190	665	785	727,7	755,6	563,6	1 999,2	2 376,0

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 1 000 населения				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Прохоровский район	613	138	101	110	149	2 735,50	619,8	457,7	503,8	677,7
Ракитянский район	268	281	314	307	350	960,4	1 006,80	1 136,5	1 117,3	1 275,6
Ровеньский район	363	313	599	324	152	1 907,10	1 638,30	3 140,1	1 712,5	805,7
Старооскольский городской округ	2 834	3 774	3 138	3 588	3 968	1 347,10	1 793,30	1 493,7	1 717,3	1 902,9
Чернянский район	251	107	269	226	267	986,6	423,9	1 071,0	909,7	1 081,4
Шебекинский городской округ	308	354	377	374	334	412,1	478,2	515,2	517,5	466,6
Яковлевский городской округ	999	1 012	1 852	1 792	1 773	2 146,4	2 179,5	4 038,6	3 965,7	3 911,5

Показатель общей заболеваемости взрослого населения за 2020 год вырос на 2,0 процента в сравнении с 2016 годом. Однако показатель общей заболеваемости взрослого населения от болезней системы кровообращения снизился на 15,4 процента (таблица 21).

В структуре общей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) занимали первое место – болезни системы кровообращения (24,7 процента), второе – болезни органов дыхания (15,8 процента), третье – болезни костно-мышечной системы (10,9 процента).

Вместе с тем, отмечено увеличение общей заболеваемости лиц старше трудоспособного возраста на 15,6 процента и показатель составил 54 753,8 случая (в 2016 году – 47 368,2 случая), но по классу болезни системы кровообращения показатель заболеваемости снизился на 3,3 процента и составил 5 641,6 случая (в 2016 году – 5 834,9 случая) (таблица 22).

В 2020 году, по предварительным данным МИАЦ, в области отмечается снижение общей заболеваемости болезни системы кровообращения, в сравнении с показателем 2016 года на 15,4 процента и составил 3 828,5 случая (2016 год – 4 527,5 случая), и на 0,5 процента от 2019 года – 3848,2 случая на 100 тыс. взрослого населения.

При анализе структуры болезней системы кровообращения в динамике с 2016 по 2020 годы наибольшую долю составляют показатели по артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца в части хронической ишемической болезни сердца, всех инфарктов миокарда (таблица 23).

В течение последних 5 лет отмечается рост показателей ишемической болезни сердца на 16,6 процента, в том числе за счет хронической ишемической болезни сердца на 29,5 процента и острого инфаркта миокарда на 2,6 процента.

Показатель заболеваемости артериальной гипертензией по области показывает рост в течение последних 5 лет на 24,8 процента, в некоторых районах ниже эпидемиологических данных и данных заболеваемости по области. Это говорит о недостаточном уровне диагностики данной нозологии. Влияние на этот показатель имеют большая выявляемость артериальной гипертензии при диспансеризации и увеличение показателя продолжительности жизни.

Данные заболеваемости в районах области значительно разнятся, одним из факторов, влияющих на этот показатель, является правильность статистического учета амбулаторным звеном.

В 2020 году зафиксирован существенный рост показателя заболеваемости артериальной гипертензии с впервые установленным диагнозом, он увеличился в сравнении с 2016 годом на 36 процентов и составил 911,2 случая на 100 тыс. населения, но все еще остается ниже показателя по Российской Федерации. Статистический показатель заболеваемости повышенным артериальным давлением в течение последних 5 лет имеет значительные колебания, которые объясняются нарушениями статистической отчетности в первичном звене. Усиление контроля за статистической отчетностью в последние 2 года, проводимого в части медицинских организаций первичного звена, способствовал выявлению нарушений учета кодов основных

заболеваний и недостатков в регистрации фоновых заболеваний, которые могли не заноситься в статистические талоны.

Заболеваемость ишемической болезнью сердца в области превышает показатель общей заболеваемости по Российской Федерации на протяжении последних 10 лет. В течение последних 5 лет по данным медицинского информационного центра отмечается рост общей заболеваемости, вследствие этого разница показателей Российской Федерации и региона увеличилась. В некоторых районах превышение показателя по Российской Федерации составляет кратное значение, особенно в районах области. Наиболее вероятным объяснением этого факта является значительная гипердиагностика ишемической болезни сердца, как в первичном звене здравоохранения, так и в стационарах терапевтического профиля. Как показали неоднократные проверки медицинской документации в амбулаторном звене – наиболее часто выявляются неподтвержденные диагнозы ишемической болезни сердца результатами обследования. В целом за пятилетний период, в сравнении с показателем 2016 года, рост заболеваемости составил 16,7 процента.

При анализе показателей заболеваемости ишемической болезнью сердца по районам области обращает внимание их неоднородность. В ряде районов заболеваемость ишемической болезнью сердца и стенокардией значительно превышает областной показатель при низком показателе заболеваемости инфарктом миокарда, что, вероятно, является следствием гипердиагностики хронической ишемической болезни сердца. В некоторых районах области показатели заболеваемости ишемической болезнью сердца превышают в 1,5 – 2 раза областной показатель.

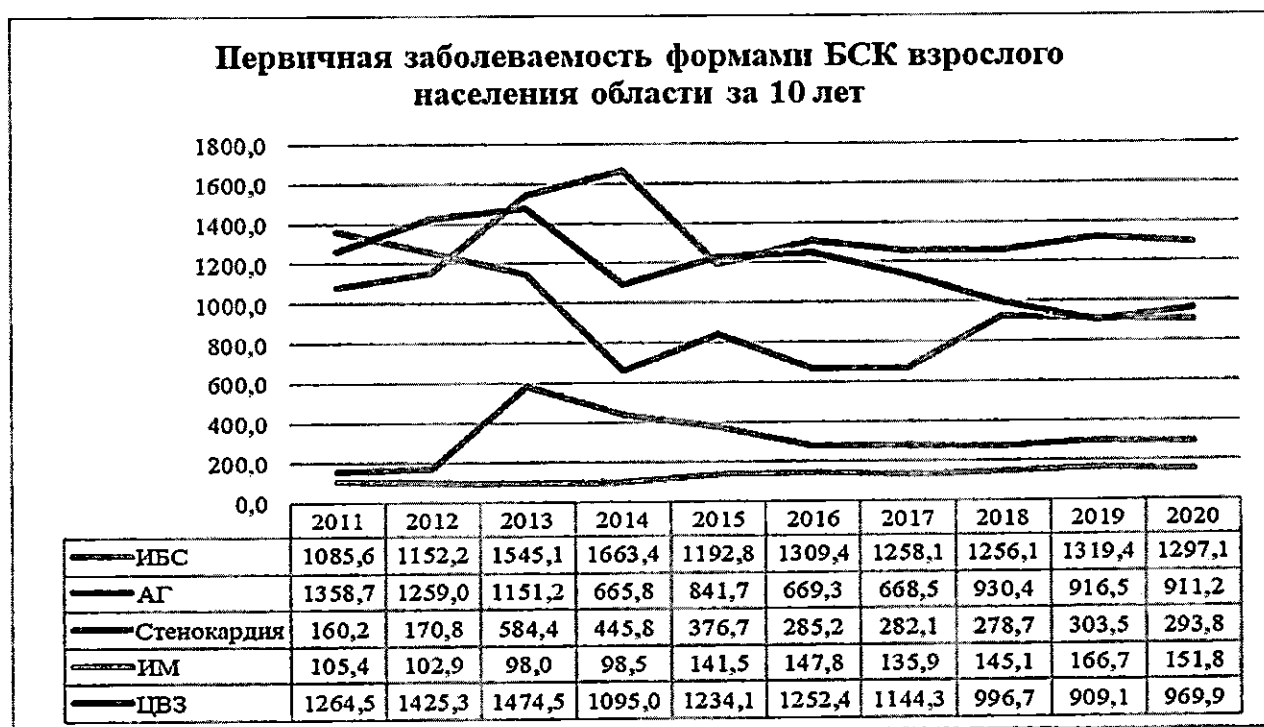


Рисунок 3. Заболеваемость основными формами болезней системы кровообращения взрослого населения Белгородской области за 10 лет

Основным методом контроля и коррекции значений артериального давления у больных с артериальной гипертензией является диспансерное наблюдение и своевременное изменение лечения. Тем не менее, в ряде районов охват диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертензией ниже областного уровня и не превышает 45 процентов. Это Новооскольский городской округ, Чернянский и Прохоровский районы. Крайне низкий показатель диспансерного наблюдения отмечен в этом году в Чернянском районе – всего 38,5 процента, несмотря на то, что этот показатель увеличился за последние 3 года, он остается самым низким в области.

Показатель заболеваемости артериальной гипертензией во многих районах ниже эпидемиологических данных и данных заболеваемости по области, это говорит о недостаточном уровне диагностики данной нозологии (таблица 25).

Таблица 25

**Показатель заболеваемости артериальной гипертензией на территории
Белгородской области в 2016 – 2018 годах**

Наименование муниципальных образований области	2018 год		2019 год		2020 год	
	Заболеваемость, человек	Диспансерный учет, процент	Заболеваемость, человек	Диспансерный учет, процент	Заболеваемость, человек	Диспансерный учет, процент
Белгородская область	226 362	63,2	240 252	66,5	240 179	69,8
г. Белгород	55 124	51,5	57 467	60,3	53 385	66,1
Алексеевский городской округ	7 679	87,5	7 655	93,3	7 869	95,5
Белгородский район	27 551	45,3	28 342	46,3	27 263	53,5
Борисовский район	1 616	82,3	1 901	78,6	1 869	82,2
Валуйский городской округ	7 400	73,3	8 235	77,7	8 669	77,2
Вейделевский район	2 323	97,9	2 984	96,7	3 717	99,2
Волоконовский район	5 294	87,0	5 472	87,6	5 476	91,4
Грайворонский городской округ	5 392	89,8	5 443	86,5	6 138	82,8
Губкинский городской округ	16 167	79,4	17 577	85,4	17 731	89,8
Ивнянский район	3 943	80,0	4 149	77,2	4 149	72,9
Корочанский район	6 629	62,2	5 753	67,8	5 557	66,0
Красненский район	4 400	39,4	4 736	47,4	5 238	49,0
Красногвардейский район	4 773	85,3	4 860	82,0	4 894	83,3

Наименование муниципальных образований области	2018 год		2019 год		2020 год	
	Заболеваемость, человек	Диспансерный учет, процент	Заболеваемость, человек	Диспансерный учет, процент	Заболеваемость, человек	Диспансерный учет, процент
Краснояржский район	1 255	91,2	1 410	85,3	1 612	75,5
Новооскольский городской округ	4 646	78,8	9 591	43,7	9 647	44,4
Прохоровский район	11 005	33,3	11 094	36,7	9 649	43,9
Ракитянский район	1 127	89,5	1 198	90,5	1 378	89,5
Ровеньский район	4 039	90,0	4 704	84,5	5 280	76,1
Старооскольский городской округ	27 101	90,2	29 338	88,4	30 555	90,6
Чернянский район	10 121	26,0	8 355	37,3	8 222	38,5
Шебекинский городской округ	17 423	58,7	18 398	63,8	20 216	60,4
Яковлевский городской округ	1 354	55,5	1 590	53,3	1 665	51,1

Диспансерное наблюдение в области больных с ишемической болезнью сердца в целом составляет 56,7 процента. В районах области самым низким показателем диспансерного учета в 2020 году был в Новооскольском, Валуйском и Яковлевском городских округах, показатель не превышает 41 процент.

С 2011 года в рамках национального проекта «Здоровье» в области продолжалась работа по программе «Профилактика, диагностика и лечение артериальной гипертензии». Основной задачей программы является раннее выявление лиц с повышенным артериальным давлением и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на коррекцию факторов риска и достижение целевых значений артериального давления.

Ежегодно проводятся месячники проекта «Здоровье», способствующие формированию у населения правильного понимания проблемы повышенного артериального давления, формированию здорового образа жизни и питания, воспитанию бережного отношения к здоровью, пониманию необходимости модификации факторов риска. Проводились информационные мероприятия через средства массовой информации о возможных последствиях повышенного артериального давления для здоровья.

Основными факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний являются нерациональное питание, низкая физическая активность, табакокурение и злоупотребление алкоголем.

Распространенность фактора риска «Нерациональное питание» выявлено у 37,92 процента взрослого населения (таблица 26), из них у 64,3 процента – избыточное потребление соли, недостаток потребления овощей и фруктов – 40,7 процента, недостаток потребления рыбы и морепродуктов – 72 процента.

Белгородская область исторически является сельскохозяйственной территорией где 32,5 процента населения проживает в сельской местности.

Одним из основных методов переработки выращенной продукции является консервирование (т.е. большое добавление соли). За последние годы возросло потребление продуктов переработки мяса и мяса птицы (колбасы, сардельки, сосиски, полуфабрикаты), которые также содержат большое количество соли. Один житель области (учитывая младенцев и детей) в среднем в день употребляет 0,287 г продуктов переработки мяса и мяса птицы.

Таблица 26

**Распространенность фактора риска «Нерациональное питание»
(в процентах)**

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	22,30	22,60	23,00	42,36	41,28
ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	6,40	10,20	14,80	38,06	41,41
ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	5,60	9,70	9,90	36,13	38,22
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	2,90	4,10	6,00	37,28	18,09
ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	12,10	14,60	30,10	37,98	41,69
ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	60,70	60,50	60,40	59,14	41,33
ОГБУЗ «Грайворонская ЦРБ»	93,70	96,30	18,00	51,03	80,28
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	5,20	6,20	6,80	38,00	40,06
ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	4,70	7,80	11,80	32,93	43,49
ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	34,00	37,60	38,60	17,33	40,67
ОГБУЗ «Красненская ЦРБ»	44,70	48,50	51,00	54,16	47,31
ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	26,80	31,60	37,90	45,49	44,85
ОГБУЗ «Краснояржужская ЦРБ»	16,70	20,10	23,30	58,15	46,59
ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	5,70	6,80	7,90	49,10	41,28
ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	5,00	20,30	22,10	37,40	23,31
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	21,00	26,90	29,70	38,95	40,39
ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	6,60	10,30	13,10	23,84	41,35
ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ»	4,20	нет данных	8,30	37,79	41,64
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	1,50	5,40	14,90	38,00	50,73
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	10,30	15,60	22,90	38,37	41,54
ОГБУЗ «Томаровская РБ»	нет данных	нет данных	нет данных	38,34	14,7
ОГБУЗ «Городская поликлиника г.Белгорода»	14,50	32,40	30,90	42,24	41,62
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Св.Луки Крымского»	9,10	9,10	28,90	29,21	21,35
Большетроицкая районная больница	нет данных	нет данных	нет данных	53,61	45,1
Белгородская область	13,70	20,00	23,30	38,40	37,92

При норме потребления овощей и фруктов на 1 человека в день 500 г, жители области употребляют – 0,433 г, включая картофель, при этом картофель составляет 44,03 процента от всех потребляемых овощей и фруктов.

Рыба и рыбные продукты составляют 0,078 г в день на 1 жителя.

Фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний «Низкая физическая активность» выявлен у 34,51 процента взрослого населения (по Российской Федерации – 38,8 процента) (таблица 27). Муниципальные образования с высоким показателем: Ивнянский район – 34,63 процента, Краснояружский район – 48,02 процента, Грайворонский городской округ – 71,38 процента, Красногвардейский район – 36,92 процента, Красненский район – 40,43 процента.

Таблица 27

**Распространенность фактора риска
«Низкая физическая активность»**

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	24,20	24,80	24,70	39,10	35,81
ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	2,90	5,50	9,10	35,00	52,63
ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	5,00	6,30	6,30	34,28	31,80
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	4,00	5,80	8,30	34,87	21,77
ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	2,70	11,70	14,30	34,97	35,44
ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	53,10	35,70	34,90	37,90	35,04
ОГБУЗ «Грайворонская ЦРБ»	77,90	41,60	12,70	46,06	71,38
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	4,00	5,40	6,00	35,00	37,33
ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	2,90	6,10	10,10	34,25	34,63
ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	41,70	45,00	46,20	12,11	40,52
ОГБУЗ «Красненская ЦРБ»	39,10	39,80	39,60	41,05	40,43
ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	23,60	24,90	29,40	41,91	36,92
ОГБУЗ «Краснояружская ЦРБ»	12,90	17,50	20,30	56,17	48,02
ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	4,20	4,90	5,60	38,45	35,00
ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	0,60	17,50	19,30	35,95	23,31
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	15,00	19,00	21,80	35,83	32,68
ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	5,20	8,70	11,30	22,67	38,25
ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ»	5,90	нет данных	8,60	34,48	40,17
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	1,30	9,80	21,00	35,00	44,81
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	4,60	9,30	16,30	35,89	35,88
ОГБУЗ «Томаровская РБ»				34,16	19,74
ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода»	13,90	28,10	28,00	38,70	35,41
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	5,80	5,20	22,00	28,55	22,93
Большеулуйская РБ				41,77	38,24

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Белгородская область	12,00	16,10	20,00	34,98	34,51

Учитывая высокий процент людей с нерациональным питанием и низкой физической активностью, возросло количество человек с выявленным фактором риска «Избыточная масса тела». В целом по области данный показатель составляет 32,7 процента (по Российской Федерации – 29,7 процента). Самый высокий уровень выявленного ожирения в Волоконовском районе – 38,9 процента, Краснояружском районе – 52,8 процента, Грайворонском городском округе – 54,96 процента, Старооскольском городском округе – 22,55 процента, Корочанском районе – 34,12 процента (таблица 28).

Таблица 28

Распространенность фактора риска «Избыточная масса тела»

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	8,21	10,03	12,50	28,85	41,51
ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	4,56	10,90	9,80	29,14	45,27
ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	7,01	8,10	11,90	29,15	29,91
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	3,80	5,50	8,60	29,63	20,42
ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	5,90	7,00	28,60	28,99	39,31
ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	40,10	25,20	19,90	34,93	38,89
ОГБУЗ «Грайворонская ЦРБ»	90,00	94,60	14,30	40,59	54,96
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	4,00	4,90	5,80	29,00	43,56
ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	3,30	6,20	9,60	31,39	22,89
ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	31,30	35,80	36,10	12,35	34,12
ОГБУЗ «Красненская ЦРБ»	30,40	32,70	33,30	39,31	38,57
ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	6,00	11,00	17,30	31,60	35,45
ОГБУЗ «Краснояружская ЦРБ»	8,90	12,20	14,02	52,07	52,80
ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	4,00	4,60	5,30	25,00	38,13
ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	0,00	12,10	14,20	29,50	19,09
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	20,40	23,70	26,20	31,25	32,57
ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	8,00	10,20	12,20	29,10	39,11
ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ»	7,50	0,00	8,50	30,81	39,17
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	1,40	4,40	11,30	29,00	22,36
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	21,40	40,80	38,90	29,12	37,81
ОГБУЗ «Томаровская РБ»	нет данных	нет данных	нет данных	29,12	21,42
ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода»	11,00	18,20	18,80	28,55	32,43
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	6,40	8,20	23,30	26,63	22,55

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Большетроицкая РБ	нет данных	нет данных	нет данных	41,43	39,40
Белгородская область	10,80	14,40	17,30	28,88	32,66

Фактор риска «Риск пагубного употребления алкоголя» выявлен у 1,1 процента взрослого населения (показатель Российской Федерации – 3,8 процента). Самый высокий показатель в Прохоровском районе – 2,59 процента, Грайворонском районе – 3,79 процента, низкие показатели в Краснояружском районе – 0,04 процента, Шебекинском городском округе – 10,62 процента (таблица 29).

Таблица 29

**Распространенность фактора риска
«Риск пагубного потребления алкоголя»**

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	1,70	1,60	1,60	1,56	1,87
ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	0,60	0,80	0,90	0,17	0,17
ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	0,30	0,70	0,80	0,23	1,15
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	0,20	0,40	0,50	1,34	0,36
ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	1,10	1,10	1,40	0,46	1,93
ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	4,90	4,90	4,90	1,17	2,14
ОГБУЗ «Грайворонская ЦРБ»	4,30	4,60	1,90	0,79	3,79
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	0,30	0,30	0,30	0,94	1,25
ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	0,50	0,40	0,20	0,61	0,02
ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	4,20	4,40	4,50	1,88	2,50
ОГБУЗ «Красненская ЦРБ»	0,20	0,20	17,10	1,08	1,56
ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	1,10	0,90	0,90	0,67	0,89
ОГБУЗ «Краснояружская ЦРБ»	1,30	1,40	1,70	0,19	0,04
ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	0,10	0,10	0,10	0,17	2,11
ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	0,20	2,10	2,30	6,90	2,59
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	0,30	0,30	0,30	1,68	1,75
ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	0,70	0,80	1,40	0,62	1,36
ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ»	1,00	нет данных	1,50	10,87	1,75
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	0,10	0,80	2,40	0,39	0,62
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	0,60	0,70	1,30	2,15	2,05
ОГБУЗ «Томаровская РБ»				0,69	0,12
ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода»	0,50	0,80	0,90	1,44	0,61

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	0,60	0,70	1,20	1,92	0,33
Большетроицкая РБ				2,80	2,35
Белгородская область	0,80	1,00	1,30	1,61	1,11

Учитывая проводимую информационно-коммуникационную стратегию, направленную на профилактику табакокурения среди различных слоев населения, показатель фактора риска «Курение табака» в Белгородской области ниже российского показателя на 36 процентов и составляет 17,73 процента, (Российская Федерация – 27,7 процента) (таблица 30).

Таблица 30

Распространенность фактора риска «Курение табака»

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	13,31	14,69	16,02	16,40	20,10
ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	4,27	7,63	12,12	25,02	23,99
ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	6,61	9,87	10,63	24,77	21,07
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	2,20	3,56	4,93	25,97	10,14
ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	12,96	18,60	23,12	24,98	19,96
ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	41,85	42,73	43,45	25,44	25,51
ОГБУЗ «Грайворонская ЦРБ»	20,64	23,60	10,21	24,98	26,12
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	3,90	4,82	5,62	25,00	25,08
ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	3,89	5,33	7,30	24,89	21,08
ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	32,47	34,29	34,70	12,53	13,06
ОГБУЗ «Красненская ЦРБ»	30,62	29,47	28,34	25,72	7,91
ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	17,19	23,59	27,83	19,69	16,10
ОГБУЗ «Краснояржужская ЦРБ»	4,31	5,12	6,00	16,20	11,60
ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	4,61	4,87	5,19	25,14	25,33
ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	1,05	15,14	18,20	24,62	13,15
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	28,36	18,46	20,65	26,74	19,22
ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	2,25	2,62	3,42	24,85	7,41
ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ»	21,98	0,00	22,38	36,73	23,45
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	1,72	7,06	21,35	25,00	11,49
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	20,63	12,20	17,27	25,53	24,54
ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода»	10,59	15,20	16,26	24,75	11,98
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	6,33	7,75	17,00	29,26	11,96
Большетроицкая РБ	-	-	-	-	-
Белгородская область	13,26	14,60	16,90	24,28	17,73

В течение последних пяти лет в области регистрируется тенденция к повышению выявляемости такого фактора риска как повышенное артериального давления (далее – АД) (таблица 31). В 2016 году среднеобластной показатель составил 9,95 процента. С 2019 года, в связи с исполнением мероприятий по раннему выявлению факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, определение лиц, имеющих фактор риска «Повышение АД» значительно увеличилось и составило 25,95 процента. В 2020 году выявление этого фактора риска приблизилось к средним значениям по Российской Федерации и составило 32,73 процента.

Таблица 31

Распространенность фактора риска «Повышенный уровень артериального давления»

Наименование медицинских организаций области	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ»	8,80	10,50	10,70	25,82	31,03
ОГБУЗ «Борисовская ЦРБ»	3,40	6,30	12,70	26,04	33,06
ОГБУЗ «Белгородская ЦРБ»	11,98	16,10	16,95	26,15	31,71
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ»	4,30	6,50	10,00	28,31	17,75
ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	11,30	18,90	32,00	33,97	32,73
ОГБУЗ «Волоконовская ЦРБ»	59,30	63,70	66,40	24,33	30,88
ОГБУЗ «Грайворонская ЦРБ»	36,70	32,00	22,05	29,89	50,3
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ»	5,20	6,30	7,30	26,00	43,69
ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ»	9,60	11,10	14,70	28,93	38,23
ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»	4,01	11,60	20,40	40,75	55,56
ОГБУЗ «Красненская ЦРБ»	27,90	27,70	27,40	28,55	56,64
ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ»	9,20	15,20	19,20	23,32	32,24
ОГБУЗ «Краснояржужская ЦРБ»	6,90	8,90	10,06	19,19	32,92
ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»	3,40	10,70	4,00	44,86	30,43
ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ»	1,40	17,00	22,80	39,60	31,94
ОГБУЗ «Ракитянская ЦРБ»	17,20	21,60	23,90	26,89	35,84
ОГБУЗ «Ровеньская ЦРБ»	5,90	8,30	9,90	14,60	31,04
ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ»	8,30	0,00	12,02	25,77	33,21
ОГБУЗ «Шебекинская ЦРБ»	2,01	90,50	21,40	26	30,71
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ»	7,20	13,50	19,20	26,06	30,43
ОГБУЗ «Томаровская РБ»	нет данных	нет данных	нет данных	25,88	29,35
ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода»	10,60	22,40	23,90	26,63	33,66
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	8,95	9,70	23,80	18,64	25,88
Большетроицкая РБ	нет данных	нет данных	нет данных	36,81	33,7
Белгородская область	9,95	15,10	19,90	25,95	32,73

Одной из причин сложившейся ситуации является недостаточная информированность жителей области в вопросах профилактики и здоровьесбережения. В связи с этим необходимы дополнительные меры, повышающие приверженность населения к здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ), раннему выявлению заболеваний и факторов риска их развития, а также ранней диагностике и лечению заболеваний.

На терапевтических участках и в стационарах проводилось обследование пациентов с выявлением факторов риска осложнений при артериальной гипертензии и лечебно-оздоровительные мероприятия по их коррекции.

В течение последних 10 лет в области организованы и продолжает работать групповое углубленное профилактическое консультирование (школа здоровья) по артериальной гипертензии. По итогам года можно отметить, что в области возросло количество лиц, прошедших обучение в школах здоровья по артериальной гипертензии.

Таблица 32

**Количество человек, прошедших консультирование в школах здоровья
(ишемическая болезнь сердца и острое нарушение мозгового
кровообращения)**

Наименование школы	Проконсультировано человек					Всего
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
Школы для больных с сердечной недостаточностью	1710	1 865	1 682	2653	1736	9646
Школы для больных артериальной гипертензией	21 508	26 228	31 622	34 260	20 759	134 377
Школы для больных бронхиальной астмой	3 428	3 693	6 167	5694	3678	22 660
Школы для больных сахарным диабетом	4 322	5 744	6 762	6389	5261	28 478

В течение последних лет показатель заболеваемости инфарктом миокарда увеличился и стал более точным. Показатель заболеваемости инфарктом миокарда в Вейделевском, Волоконовском, Ровеньском, Краснояружском, Ивнянском районах, а также Губкинском, Грайворонском, Валуйском и Шебекинском городских округах значительно ниже областного уровня (таблицы 33, 34). Такой низкий показатель свидетельствует о недостаточной

диагностике инфарктом миокарда, либо пациенты с перенесенным инфарктом миокарда не попадают в поле зрения врачей поликлиник, так как лечение проходят в других стационарах и не регистрируются в поликлиниках по месту жительства. В ряде районов повторный инфаркт миокарда в статистике вообще отсутствует. Можно проследить логическую связь между высоким показателем общей смертности и малыми показателями артериальной гипертензии и инфаркта миокарда. В случаях, где показатель заболеваемости инфарктом миокарда ниже 1 на 1 000 населения, а показатель смертности превышает областной, причиной высокой смертности является недостаточная диагностика инфаркта миокарда, пациенты остаются вне медицинской помощи, а в случаях смерти им ставится диагноз хронической ишемической болезни сердца. Это достаточно хорошо прослеживается при анализе амбулаторных и стационарных карт больных старшей возрастной группы. В течение последних лет имеется высокая заболеваемость и смертность от болезней системы кровообращения в некоторых муниципальных образованиях области, которая значительно превышает областной показатель.

Дополнительной причиной недостаточной диагностики инфаркта миокарда в этом году в некоторых районах является проблема перебоев в обеспечении лабораторий реактивами по определению специфических ферментов (маркеров) крови. Также не проводится или проводится специалистами низкого профессионального уровня диагностическая эхокардиоскопия, интерпретация данных электрокардиографии в динамике, особенно на фоне постинфарктного кардиосклероза. Возможно, что внедрение системы дистанционной электрокардиографии в области приведет к дополнительному росту данного показателя и число случаев острого инфаркта миокарда возрастет, что будет являться положительным результатом диагностики инфаркта миокарда. В 2020 году в области зарегистрировано 1 910 случаев инфаркта миокарда, в том числе повторных.

На протяжении последних лет отмечается устойчивая динамика снижения показателя стационарной летальности при инфаркте миокарда. В этом году показатель летальности при инфаркте миокарда составил 9,3 процента. Это объясняется тем, что в непрофильные стационары стало меньше госпитализироваться пациентов с инфарктом миокарда. В 2019 и 2020 годах пациенты с острым инфарктом миокарда в кратчайшие сроки стали переводиться в региональные сосудистые центры с возможностью проведения экстренного чрескожного коронарного вмешательства.

Заболеваемость острым инфарктом миокарда в Белгородской области в 2016 – 2020 годах

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 000 населения				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общая заболеваемость острым инфарктом миокарда										
Российская Федерация	159 023	158 620	161 307	164 709		135,3	135,3	138,2	141,3	
Белгородская область	1 878	1 723	1 829	2 098	1 910	147,8	135,9	145,1	166,7	151,8
г. Белгород	823	405	435	474	514	256,8	125,8	135,6	147,9	159,7
Алексеевский городской округ	58	73	91	100	78	114,9	146,2	183,7	203,5	160,3
Белгородский район	85	82	95	95	167	89,8	86,6	98,5	94,6	161,4
Борисовский район	25	26	35	39	39	117,7	122,3	166,5	188,4	190,7
Валуийский городской округ	82	100	97	191	78	149,5	181,5	179,3	355,6	145,9
Вейделевский район	14	16	20	26	22	88	101,5	128,6	170,3	146,9
Волоконовский район	46	58	47	55	30	180,8	231,5	190,3	226,2	125,1
Грайворонский городской округ	7	25	57	56	29	28,9	103,7	236,7	233,1	120,6
Губкинский городской округ	113	120	89	79	140	114,5	122,5	91,5	81,8	145,5
Ивнянский район	14	20	19	12	8	77,3	111,8	107,7	69,3	47,2
Корочанский район	45	53	41	50	63	138,8	162,7	126,0	154,0	196,6
Красненский район	5	9	16	16	25	49,5	90,7	164,3	167,7	266,0
Красногвардейский район	24	48	30	32	47	76,9	155,8	98,2	105,4	154,7
Краснояружский район	5	18	16	15	10	43,1	155,1	139,8	133,2	89,6
Новооскольский городской округ	32	45	43	41	49	92,8	131,8	127,6	123,3	148,3
Прохоровский район	17	19	41	46	31	75,9	85,3	185,8	210,7	141,0
Ракитянский район	10	22	43	47	29	35,8	78,8	155,6	171,1	105,7
Ровеньский район	25	24	13	15	11	131,3	125,6	68,1	79,3	58,3
Старооскольский городской округ	317	381	411	488	338	150,7	181	195,6	233,6	162,1
Чернянский район	30	35	45	54	40	117,9	138,7	179,2	217,4	162,0

Наименование муниципальных образований области	Абсолютное число					На 100 000 населения				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Шебекинский городской округ	85	93	80	82	91	113,7	125,6	109,3	113,5	127,1
Яковлевский городской округ	16	51	65	85	71	34,4	109,8	141,7	188,1	156,6

Таблица 34

Заболееваемость острым и повторным инфарктом миокарда в Белгородской области за 2016 – 2020 годы

Нозологическая форма	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	Количество случаев	Случаев на 1 000 населения	Количество случаев	Случаев на 1 000 населения	Количество случаев	Случаев на 1 000 населения	Количество случаев	Случаев на 1000 населения	Количество случаев	Случаев на 1000 населения
Острый инфаркт миокарда	1 878	148,0	1 723	135,9	1 829	144,9	2 098	166,7	1 910	151,8
Повторный инфаркт миокарда	164	12,9	247	19,5	173	13,7	97	7,7	49	3,9

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

Показатели работы коечного фонда в Белгородской области с 2011 по 2018 года сложились следующие (таблица 35).

Таблица 35

Работа кардиологических стационаров области

Показатель	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Всего коек ¹	574	593	570	512	521	507	517	405
Работа койки	346,8	327,4	328,4	325,6	327,5	325,3	312,5	261,4
Оборот койки	25,2	25,7	27,7	27,1	28,0	29,4	28,1	26,2
Среднее пребывание на койке	13,7	12,7	11,8	11,8	11,6	11,1	11,1	10,0
Летальность	2,1	2,1	1,41	1,75	1,5	1,7	1,8	1,5

В 2020 году показатель занятости койки за год составил 261,4 дня. Снижился оборот койки, в этом году он составил 26,2 дня. Показатель среднего пребывания на койке плавно снижается в течение последних 6 лет и в 2020 году составил 10 дней.

Все показатели коечного фонда свидетельствуют о снижении нагрузки в 2020 году. Обеспеченность кардиологическими койками в области составила в 2020 году – 3,3 койки на 10 тыс. населения. В некоторых других субъектах этот показатель превышает 4,5 койки.

В 2020 году увеличилась нагрузка на врачей-кардиологов консультативной поликлиники ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (далее – БОКБ), по причине отсутствия диагностических возможностей для уточнения диагнозов, либо отсутствия приема кардиолога в некоторых центральных районных больницах. Всего в области в 2020 году врачами-кардиологами было выполнено 134 220 посещений, в том числе 42 178 сельских жителей. Нагрузка на 1 должность врача-кардиолога 2020 году составила 2 097 посещений, что на 30 процентов меньше, чем в 2019 году.

Летальность в стационарах области остается невысокой и в течение последних 2 лет имеет тенденцию к снижению. В 2020 году летальность составила 1,5 процента. Несомненно, что определенный вклад в общий показатель летальности вносит работа стационара БОКБ с низким показателем госпитальной летальности, который характеризуется улучшением диагностических аппаратных и инструментальных возможностей, а также увеличением объемов высокотехнологичной помощи при острых и неотложных состояниях. В целом ситуация в области по вопросам оказания стационарной специализированной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, учитывая

¹ Среднегодовые для взрослых

развитие кардиологической службы в последние 8 лет, выглядит лучше, и показатели госпитальной летальности уменьшились.

1.3.1. Оказание медицинской, в том числе высокотехнологичной, помощи при остром коронарном синдроме в Белгородской области

В области в рамках лечения острого коронарного синдрома работают 4 первичных сосудистых отделений и 2 региональных сосудистых центра (таблица 36).

Таблица 36

Коечный фонд кардиологических первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров Белгородской области

№ п/п	Тип медицинской организации	Название медицинской организации	Количество коек	Количество коек палат интенсивной терапии	Прикрепленное население
1	РСЦ-1	ОГБУЗ «Областная клиническая больница Святителя Иоасафа», г. Белгород	30	14	123 979
2	РСЦ-2	ООО «Клиника сердца», г. Старый Оскол	13	13	-
3	ПСО № 1	ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	110	10	494 848
4	ПСО № 2	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», г. Старый Оскол	63	12	307 892
5	ПСО № 3	ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», г. Валуйки	36	4 АРО	113 435
6	ПСО № 4	ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», г. Алексеевка	20	6 + 2 АРО	90 492
		ИТОГО	315	32	1 273 300

Прикрепленное население медицинских организаций, имеющих в своем составе региональный сосудистый центр и/или первичные сосудистые отделения

Наименование медицинских организаций области	Кардиологическая помощь при остром коронарном синдроме	Неврологическая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», региональный сосудистый центр	123 979	118 420
ОГБУЗ «Городская клиническая больница №2 г. Белгорода», первичное сосудистое отделение	494 848	417 173
ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	90 492	59 681
ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	113 435	144 921
ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	-	155 397
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», первичное сосудистое отделение	307 892	244 304
ОГБУЗ «Яковлевская ЦРБ», первичное сосудистое отделение	-	125 176
ООО «Клиника сердца», региональный сосудистый центр	-	-

В течение последних 3 лет изменений в маршрутизации с позиции оказания экстренной эндоваскулярной помощи при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST не происходило. Работа с острым коронарным синдромом основана на временных интервалах проведения чрескожного коронарного вмешательства, с учетом работы ангиографических установок в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» города Белгорода и ООО «Клиника сердца» города Старый Оскол.

Работа основана на принципе оказания круглосуточной специализированной помощи 7 дней в неделю и 24 часа в сутки. Регламентирована медицинская специализированная, в том числе высокотехнологичная, помощь.

Обеспеченность неврологическими койками на 10 тысяч взрослого населения – 3,67 койки.

Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тысяч взрослого населения – 3,2 койки.

**Занятость коек неврологических отделений Белгородской области
в 2019 – 2020 годах**

Показатель занятости коек	Койки неврологические для взрослых (всего)		Из них – койки неврологичес- кие для больных с острым нарушением мозгового кровооб- ращения		Неврологичес- кие койки отделения интенсивной терапии		Койки неврологические (всего)	
	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
ВСЕГО	777	464	188	148	50	25	88	69
Занятость койки	317,8	254,5	301,1	290,5	353,9	340,7	318,1	300,3
Оборот койки	28,5	24,3	26,8	17,8	60,7	87,3	27,1	24,9
Средняя длительность пребывания на койке	11,2	10,5	11,2	16,3	5,8	3,9	11,8	12,1
Больничная летальность	4,23	4,3	14,0	14,7				

Коечный фонд для оказания помощи пациентам с заболеваниями нервной системы достаточный, дефицита врачей нет (таблица 38).

Заболеваемость болезнями нервной системы взрослого населения (показатель на 100 тыс. взрослого населения, таблица 39).

Таблица 39

**Заболеваемость болезнями нервной системы на территории Белгородской
области в 2019 – 2020 годах**

Показатель	Зарегистрировано всего заболеваний		В том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни		Состоит на диспансерном наблюдении	
	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
Болезни нервной системы	9055,1	8739,9	1180,3	1143,9	1536,3	1503,3
Процент отклонения		-3,4		-3,0		-2,2

Общая заболеваемость в 2020 году снизилась на 3,4 процента, также как и число пациентов с впервые установленными диагнозами. При среднем ежегодном снижении заболеваемости за последние 5 лет на 1,5 процента. Уровень диспансеризации также снизился на 3,5 процента.

1.3.2. Первичные сосудистые отделения по лечению острого коронарного синдрома

1.3.2.1. Первичное сосудистое отделение № 1, ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»

Стационарное подразделение специализированной кардиологической помощи больным с острым коронарным синдромом рассчитано на 46 коек, имеет в составе 12 коек палаты реанимации и интенсивной терапии с отдельным штатом врачей-кардиологов.

Отделение открыто на базе инфарктного отделения ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода». Отделение работает по программе лечения острого коронарного синдрома с 2008 года. В случае необходимости, интенсивная терапия оказывается сотрудниками отделения анестезиологии и реанимации. При показаниях к искусственной вентиляции легких пациенты переводятся в отделение реанимации. Этот подход организован ввиду отсутствия дыхательной аппаратуры в палатах реанимации и интенсивной терапии первичного сосудистого отделения, а также недостаточного опыта ведения таких пациентов. При переводе в отделение анестезиологии и реанимации пациент остается под наблюдением у врача-кардиолога.

Первичный сосудистый центр г. Белгорода принимает больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST и с подъемом ST при наличии противопоказаний к чрескожному коронарному вмешательству или при отказе от чрескожного коронарного вмешательства жителей г. Белгорода, Белгородского района и 5 муниципальных образований Белгородской области (Краснояржукского, Прохоровского, Борисовского районов, Шебекинского и Грайворонского городских округов).

Приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 11 апреля 2020 года № 387 первичные сосудистые отделения ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» были перепрофилированы для оказания специализированной медицинской помощи пациентам, имеющим проявления острой респираторной инфекции в рамках предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции.

**Оснащение первичного сосудистого отделения № 1 кардиологического
профиля (с учетом приказа Минздрава России
от 15 ноября 2012 года № 918н)**

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
1.	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1 на отделение	1	1
2.	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	5	5
3.	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	12 на отделение	19	19
4.	Электрокардиограф	2 на отделение	1	1
5.	Временный электрокардиостимулятор	2 на отделение	-	-
6.	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	2	2
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1 на отделение	1	1
8.	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	12 на отделение	10	10
9.	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	12 на отделение	1	1
10.	Блок электрических розеток	не менее 2-х розеток с заземлением у каждой койки	19	19
11.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	15	15
12.	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	9	9
13.	Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	6	6
14.	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания; насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	8	8
15.	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	1	1
16.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	-	-

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
17.	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	-	-
18	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-	-
19.	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	10	10
20.	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	1	1
21.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	-	-
22.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	2	2
23.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	1
24.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	100	100
25.	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
26.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	-	-
27.	Инфузоматы	1 на койку	15	15
28.	Тонометры прикроватные	1 на койку	4	4
29.	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	14	14
30.	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	10	10
31.	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	1	1
32.	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	9	9
33.	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
	и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств			
34.	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	-	-
35.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	-	-
36.	Передвижной рентгеновский аппарат	1	-	-
37.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	1	1
38.	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	-	-
39.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	-	-
40.	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	1	1

Учитывая, что оснащенность кардиологического отделения в течение последних лет остается дефицитной по оборудованию (таблица 40), в 2021 году в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» запланировано переоснащения отделения.

1.3.2.2. Первичное сосудистое отделение № 2, ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»

Стационарное подразделение специализированной кардиологической помощи больным с острым коронарным синдромом рассчитано на 75 коек. Подразделение имеет в составе 12 коек палаты реанимации и интенсивной терапии с отдельным штатом врачей-кардиологов.

По программе лечения острого коронарного синдрома отделение работает с 2008 года. В случае необходимости проведения интенсивной терапии она оказывается сотрудниками отделения анестезиологии и реанимации. При показаниях к искусственной вентиляции легких пациенты переводятся в отделение реанимации. Этот подход организован ввиду отсутствия дыхательной аппаратуры в палатах реанимации и интенсивной терапии первичного сосудистого отделения, а также недостаточного опыта ведения таких пациентов. При переводе в отделении анестезиологии и реанимации пациент остается под наблюдением у кардиолога.

**Оснащение первичного сосудистого отделения № 2 кардиологического
профиля (с учетом приказа Минздрава России
от 15 ноября 2012 года № 918н)**

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
1.	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1 на отделение	-	1
2.	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	-	-
3.	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	12 на отделение	12	12
4.	Электрокардиограф	2 на отделение	-	-
5.	Временный электрокардиостимулятор	2 на отделение	-	-
6.	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	-	-
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1 на отделение	-	-
8.	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	12 на отделение	-	-
9.	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	12 на отделение	-	-
10.	Блок электрических розеток	не менее 2-х розеток с заземлением у каждой койки	-	-
11.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	24	24
12.	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	12	12
13.	Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	10	10
14.	Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания; насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленной время	на каждую койку	12-100 процента износ	12-100 процента износ
15.	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	-	-
16.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	-	-

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
17.	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	-	-
18.	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-	-
19.	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	-	-
20.	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	1	1
21.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	-	-
22.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	3	3
23.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
24.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	-	-
25.	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
26.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	6	6
27.	Инфузоматы	1 на койку	6	6
28.	Тонометры прикроватные	1 на койку	-	-
29.	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	-	-
30.	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
31.	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	-	-
32.	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	-	-
33.	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
	автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств			
34.	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	-	-
35.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	-	-
36.	Передвижной рентгеновский аппарат	1	-	-
37.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	-	-
38.	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	-	-
39.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	-	-
40.	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	2	2

В первичном сосудистом отделении, с учетом коек отделения анестезиологии и реанимации, имеется дефицит оборудования (таблица 41).

С учетом имеющегося дефицита оборудования в первичном сосудистом отделении в 2022 году в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» запланировано его дооснащение.

1.3.2.3. Первичное сосудистое отделение № 3, ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»

Стационарное подразделение специализированной кардиологической помощи больным с острым коронарным синдромом рассчитано на 40 коек и дополнительные 4 койки выделенные для больных острым коронарным синдромом в отделении анестезиологии и реанимации центральной районной больницы.

Таблица 42

Оснащение первичного сосудистого отделения № 3 кардиологического профиля (с учетом приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н)

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
1.	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1 на отделение	1	1

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
2.	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	3	3
3.	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15 на отделение	4	4
4.	Электрокардиограф	2 на отделение	1	1
5.	Временный электрокардиостимулятор	2 на отделение	-	-
6.	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	4 на отделение	4 на отделение
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1 на отделение	1	1
8.	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1 на отделение	1	1
9.	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1 на отделение	1	1
10.	Блок электрических розеток	не менее 2-х розеток с заземлением у каждой койки	4	4
11.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	4 в отделении анестезиологии и реанимации	4 в отделении анестезиологии и реанимации
12.	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	4	4
13.	Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	1	1
14.	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания; насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленной время	на каждую койку	4	4

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
15.	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	1	1
16.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	4	4
17.	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	-	-
18.	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-	-
19.	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	4 койки отделения анестезиологии и реанимации	4 койки отделения анестезиологии и реанимации
20.	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	1	1
21.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	1	1
22.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	2	2
23.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	1
24.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	согласно стандарту оснащения	согласно стандарту оснащения
25.	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	1
26.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	4 в отделении анестезиологии и реанимации	4 в отделении анестезиологии и реанимации
27.	Инфузоматы	1 на койку	-	-
28.	Тонометры прикроватные	1 на койку	4 в отделении анестезиологии и реанимации	4 в отделении анестезиологии и реанимации

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
29.	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	-	-
30.	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
31.	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	-	-
32.	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	4 в отделении анестезиологии и реанимации	4 в отделении анестезиологии и реанимации
33.	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, 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	1
34.	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1	1
35.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	2 на отделение	2 на отделение
36.	Передвижной рентгеновский аппарат	1	-	-
37.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	-	-
38.	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	-	-
39.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	-	-
40.	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	2	2

В первичном сосудистом отделении, с учетом коек отделения анестезиологии и реанимации, имеется дефицит оборудования (таблица 42).

1.3.2.4. Первичное сосудистое отделение № 4, ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»

Стационарное подразделение специализированной кардиологической помощи больным с острым коронарным синдромом рассчитано на 35 коек и дополнительные 4 койки выделенные для больных острым коронарным синдромом в отделении анестезиологии и реанимации центральной районной больницы.

Кардиологическое отделение находится на четвертом этаже терапевтического корпуса. В отделении имеется 11 палат, две из которых – палаты интенсивной терапии, которые с 20 июля 2009 года расширены с 4 до 8 коек.

Согласно приказам департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 03 ноября 2015 года № 543 «Об организации оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме в ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», от 15 июня 2016 года № 361 организована работа первичного сосудистого отделения № 4, которое обслуживает 2 района (Красногвардейский, Красненский) и Алексеевский городской округ.

Первичное отделение для лечения больных с острым коронарным синдромом организовано на базе кардиологического отделения Алексеевской центральной районной больницы в конце 2015 года. С учетом дефицита физических лиц врачей кардиологов функцию блока интенсивной терапии замещают 4 койки в отделении анестезиологии и реанимации с ежедневным обходом кардиолога 2 раза в день. Такая организация позволила функционировать кардиологическому первичному сосудистому отделению как полноценной структуре. Палата реанимации и интенсивной терапии отделения является промежуточным этапом перед активизацией пациента

Таблица 43

Оснащение первичного сосудистого отделения № 4 кардиологического профиля (с учетом приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н)

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
1.	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1 на отделение	-	-
2.	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	-	-
3.	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной	15 на отделение	13	13

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
	терапии и проведения на них закрытого массажа сердца			
4.	Электрокардиограф	2 на отделение	1	1
5.	Временный электрокардиостимулятор	2 на отделение	-	-
6.	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	2 на отделение	1 на отделение
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1 на отделение	-	-
8.	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1 на отделение	8 коек блока интенсивной терапии	8 коек блока интенсивной терапии
9.	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1 на отделение	8 коек блока интенсивной терапии	8 коек блока интенсивной терапии
10.	Блок электрических розеток	не менее 2-х розеток с заземлением у каждой койки	-	-
11.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	5 на палату реанимации и интенсивной терапии	3 на палату реанимации и интенсивной терапии
12.	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	8 без стола	8 без стола
13.	Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	-	-
14.	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания; насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленной время	на каждую койку	-	-
15.	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	1 в отд.	1 в отд.
16.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	-	-
17.	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	-	-

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
18	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-	-
19.	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	8 коек палаты реанимации и интенсивной терапии	8 коек палаты реанимации и интенсивной терапии
20.	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	-	-
21.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	-	-
22.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	1	-
23.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
24.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	-	-
25.	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
26.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	5 в палате реанимации и интенсивной терапии	3 в палате реанимации и интенсивной терапии
27.	Инфузоматы	1 на койку	5	3
28.	Тонометры прикроватные	1 на койку	1 на 8 коек	1 на 8 коек
29.	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	-	-
30.	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
31.	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	-	-
32.	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	-	-

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
33.	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, 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	-	-
34.	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1	1
35.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	2 на отделение	-
36.	Передвижной рентгеновский аппарат	1	-	-
37.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	1	1
38.	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	-	-
39.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	-	-
40.	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	2	2

В первичном сосудистом отделении, с учетом коек отделения анестезиологии и реанимации, имеется дефицит оборудования (таблица 43).

Палата реанимации и интенсивной терапии оснащена централизованной подачей кислорода, имеется 8 увлажнителей кислорода, электроотсос, кардиоскоп, инфузоматы в количестве 3 штук, небулайзер, функциональные кровати в количестве 8 штук.

1.3.2.5. Региональный сосудистый центр № 1, ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

В состав регионального сосудистого центра входят несколько отделений, которые взаимодействуют в системе оказания специализированной медицинской помощи больным кардиологического и неврологического профилей, а также в рамках лечения острой сосудистой патологии:

- кардиологическое отделение № 1 (плановой кардиологии) на 60 коек с блоком интенсивной терапии (ПРИТ) на 6 коек;

- кардиологическое отделение № 2 (неотложной кардиологии) на 50 коек с блоком интенсивной терапии (ПРИТ) на 14 коек для лечения больных с неотложными состояниями, в том числе с острым коронарным синдромом;
- кардиохирургическое отделение на 30 коек;
- отделение рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения;
- реанимационное отделение для кардиохирургических больных на 12 коек;
- отделение сердечно-сосудистой хирургии на 60 коек;
- группа хирургов-аритмологов с выделенными в составе кардиохирургии 10 койками;
- отделение неврологии для лечения острых нарушений мозгового кровообращения на 30 коек с блоком интенсивной терапии (БИТР) на 6 коек;
- отделение нейрохирургии на 60 коек.

Отделение неотложной кардиологии в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» для лечения больных с острым коронарным синдромом было создано в 2012 году на базе кардиохирургического корпуса. Отделение развернуто на 2-х этажах в правом крыле кардиохирургического центра Белгородской областной клинической больницы. Палатное отделение развернуто на 41 койку (2-й этаж кардиохирургического корпуса). Имеются 2-местные и 4-местные палаты, оснащенные прикроватными консолями с сигнальной системой вызова медицинского персонала, индивидуальным освещением, блоком розеток, точками кислорода и вакуума. Отделение имеет 2 круглосуточных поста сестринского наблюдения, которые оснащены дефибрилляторами и аппаратами для электрокардиографии. Имеется 1 процедурный кабинет с полным оснащением для проведения необходимых манипуляций. В дневное время в отделении работают 4 врача-кардиолога, в ночное время необходимое наблюдение за пациентами осуществляется медицинским персоналом поста и дежурной сменой врачей палат интенсивной терапии и реанимации.

На 3 этаже развернут блок реанимации и интенсивной терапии, в составе которого имеются 3 палаты. Две палаты имеют по 6 коек и одна – на 2 койки. Все койки оснащены, в соответствии с табелем оснащения, приведенным в приказе Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В каждой палате имеются санузелы, душевые для больных, каждая койка имеет поточную систему очищенного воздуха с кондиционированием. Все койки оснащены необходимым количеством инфузионных и перфузионных насосов, имеются электрокардиографы на каждые 6 коек, один аппарат для проведения неинвазивных исследований и лечения нарушения ритма «Элкард – ЧПЭС», аппараты для проведения искусственной вентиляции легких – 3 штуки, дефибрилляторы с бифазным импульсом на каждые 6 коек. С 2017 года отделение не имеет аппарата ультразвуковой диагностики сердца (эхокардиоскопии), что затрудняет решение вопросов экстренной диагностики.

Отделение работает в круглосуточном режиме и несет дежурства не только как региональный сосудистый центр, но и как первичный сосудистый центр с прикрепленным населением. Основным контингентом больных являются больные с острым коронарным синдромом, нарушениями сердечного ритма, тромбоэмболией легочной артерии высокого риска, тяжелой сердечной недостаточностью и осложненным гипертоническим кризом.

Таблица 44

Оснащение регионального сосудистого центра № 1 кардиологического профиля (с учетом приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н)

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2017 год	2018 год
1.	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1 на отделение	2	2
2.	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	14	14
3.	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15 на отделение	43	43
4.	Электрокардиограф	2 на отделение	4	4
5.	Временный электрокардиостимулятор	2 на отделение	-	-
6.	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	-	-
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1 на отделение	1	-
8.	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1 на отделение	14	14
9.	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1 на отделение	41	41
10.	Блок электрических розеток	не менее 2-х розеток с заземлением у каждой койки	14	14
11.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	42	42
12.	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации	14	14

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу и интенсивной терапии	2017 год	2018 год
13.	Противопрележные матрасы	1 на 3 койки	14	14
14.	Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания; насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленной время	на каждую койку	14	14
15.	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	2	1
16.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	3	3
17.	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	3	3
18.	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	-	-
19.	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	14	14
20.	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	14	14
21.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	3	3
22.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	4	4
23.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	-	-
24.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	100	100
25.	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	2	2
26.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	42	42
27.	Инфузоматы	1 на койку	5	5
28.	Тонометры прикроватные	1 на койку	14	14

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2017 год	2018 год
29.	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	-	-
30.	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	6	6
31.	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	2	2
32.	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	42 +14 в палате реанимации и интенсивной терапии	42 +14 в палате реанимации и интенсивной терапии
33.	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, 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	0	0
34.	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1	1
35.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	-	-
36.	Передвижной рентгеновский аппарат	1	-	-
37.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	3	3
38.	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	-	-
39.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	-	-
40.	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	3	3

В региональном сосудистом центре имеется незначительный дефицит оборудования (таблица 44), недостаток которого компенсируется

за счет диагностических отделений ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

1.3.2.6. Региональный сосудистый центр № 2, ООО «Клиника сердца» в г. Старом Осколе

ООО «Клиника сердца» начала свою деятельность с марта 2018 года, функционирует в рамках государственно-частного партнерства, специализирована на эндоваскулярном лечении больных, в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, для обеспечения оказания высокотехнологичной помощи жителям северо-восточной части Белгородской области.

ООО «Клиника сердца» осуществляет деятельность в рамках лечения ОКС как региональный сосудистый центр по прикрепленной зоне обслуживания, в том числе в ургентном порядке.

Таблица 45

Оснащение отделения кардиологической реанимации и интенсивной терапии

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
1.	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1 на отделение	2	2
2.	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	7	11
3.	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15 на отделение		
4.	Электрокардиограф	2 на отделение		
5.	Временный электрокардиостимулятор	2 на отделение		
6.	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	1	3
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1 на отделение	1	1
8.	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1 на отделение	1	1
9.	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1 на отделение	1	1
10.	Блок электрических розеток	не менее 2-х розеток	13	13

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу	2019 год	2020 год
		с заземлением у каждой койки		
11.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	26	26
12.	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	13	13
13.	Противопрележневые матрасы	1 на 3 койки	2	3
14.	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленной время	на каждую койку	13	13
15.	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	2	2
16.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	2	2
17.	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	4	4
18.	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	1	1
19.	Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	13	13
20.	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	4	4
21.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	2	2
22.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	3	4
23.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	2
24.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	имеется	имеется
25.	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации	2	2

№ п/п	Наименование оснащения	Количество по нормативу и интенсивной терапии	2019 год	2020 год
26.	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	26	26
27.	Инфузоматы	1 на койку	13	13
28.	Тонометры прикроватные	1 на койку	13	13
29.	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	0	0
30.	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	1
31.	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	1	1
32.	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	13	13
33.	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, 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	1
34.	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1	1
35.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	1	1
36.	Передвижной рентгеновский аппарат	1	0	0
37.	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	2	3
38.	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	1	1
39.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	1	1
40.	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	2	2

Региональный сосудистый центр № 2 оснащен в соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным с кардиологическими заболеваниями (таблица 31).

1.3.3. Анализ оснащенности неврологических первичных сосудистых отделений

Анализ оснащенности первичных сосудистых отделений неврологического профиля выявил необходимость приобретения недостающего оборудования в соответствии с порядком оказания специализированной медицинской помощи по профилю «неврология» (таблица 45).

На базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» имеется отдельный для регионального сосудистого центра реабилитационный блок, а также кабинеты логопеда, психологов, трудотерапии.

Таблица 46

**Оснащение неврологических отделений регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений
Белгородской области (с учетом приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н)**

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
1.	Функциональная кровать	24		48	22	26	27	4
2.	Прикроватный столик	12		0	0	24	0	21
3.	Тумба прикроватная	24		48	3	26	30	0
4.	Кресло-туалет	3		5	0	0	1	25
5.	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	0		0	0	5	0	3
6.	Прикроватная информационная доска (маркерная)	0		0	0	0	0	0
7.	Противопрележневый матрас	5		15	3	3	4	0
8.	Кресло-каталка	4		3	0	2	2	0
9.	Тележка для перевозки больных	2		3	1	2	2	1

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
10.	Стойка для инфузионных систем	18		40	17	12	12	1
11.	Массажная кушетка	2		2	1	2	0	10
12.	Стол для кинезотерапии	1		1	0	0	0	1
13.	Мат напольный	6		0	0	4	0	0
14.	Ортез для коленного сустава	0		0	0	2	0	0
15.	Ортез для кисти	0		0	0	2	0	0
16.	Ортез для голеностопного сустава	0		0	0	2	0	0
17.	Негатоскоп	0		1	0	0	Есть	0
18.	Электрокардиограф 12-канальный	0		1	0	В ЭКГ кабинете	В ЭКГ кабинете	1
19.	Система холтеровского мониторинга	0		0	0	В ЭКГ кабинете	В ЭКГ кабинете	0
20.	Аппарат для мониторинга артериального давления	4		0	2	Есть	Есть	0
21.	Пульсоксиметр портативный	0		1	2	Есть	Есть	1
22.	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	0		0	0	В кабинете УЗИ	В кабинете УЗИ	2
23.	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	0		1	0	0	В кабинете ФТ	0

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
24.	Аппарат магнитотерапии переносной	3		0	0	В кабинете ФТ	В кабинете ФТ	0
25.	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	0		0	0	0		0
26.	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	0		0	0	В кабинете ФТ		0
27.	Аппарат для лазерной терапии переносной	0		0	1	В кабинете ФТ		0
28.	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	0		0	1	В кабинете ФТ	В кабинете ФТ	0
29.	УФО-аппарат переносной	0		0	1	В кабинете ФТ		0
30.	Аппарат для электростимуляции переносной	0		0	0	0		0
31.	Аппарат для вакуум-пресстерпии переносной	0		0	0	0	0	0
32.	Подъёмник для больных	1		0	0	Есть	0	0
33.	Система палатной сигнализации	0		0	0	0	Есть в 5 палатах	0
34.	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого	0		0	0			1

№ п/п	Наименование оснащения	Белго- родская област- ная клини- ческая боль- ница	Городская больница № 2 г. Белго- рода	Староос- кольская окруж- ная боль- ница Св. Луки Крымс- кого	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
	класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии							
35.	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	0		0	0	В кабинете УЗИ		0
36.	Вакуумный электроотсасыватель	1		0	1	0	Есть	0
37.	Персональный компьютер	4		2	6	Есть	Есть	1

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
38.	Программа когнитивной реабилитации	0		0	0	0	0	5
39.	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	0		0	0	Есть		2
40.	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	0		0	0	Есть	0	0
41.	Степпер	0		0	0	0	0	0
42.	Тредбан	0		0	0	0	0	0
43.	Велотренажер	0		0	1	Есть	0	0
44.	Оборудование для лечебной гимнастики	1		0	0	Есть	0	0
45.	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)**	0		0	0	Есть	0	0
46.	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений	0		0	0	Есть	0	0

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
	конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ**							
47.	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	1		0	0	Есть	0	0
48.	Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	да		0	есть	Есть	0	0
49.	Ширма медицинская	3		0	2 всего	Есть	Есть	Есть
50.	Кушетка медицинская смотровая	7		0	1 всего	Есть	Есть	0
51.	Прикроватная тумба	0		0	22	26	30	4
52.	Стул (табурет) медицинский	0		0	10	Есть	Есть	25
53.	Штатив медицинский (инфузионная стойка)			0	17	Есть	Есть	4
54.	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации	2		0	5 стационарных, 2 переносных	Есть переносной	Есть в 6 палатах	0

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
	воздуха и (или) дезинфекции поверхностей							
55.	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры**	0		0	0	Есть	0	0
56.	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции**	0		0	0	Есть	0	0
57.	Стабилоплатформа с биологической обратной связью**	1		0		Есть	0	0
58.	Система для разгрузки веса тела пациента**	1		0		Есть	0	0
59.	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела**	0		0	0	0	0	0
60.	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности**	3		0	0	0	0	0
61.	Аппарат для роботизированной терапии нижних	1		0	0	0	0	0

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
	конечностей (конечности)**							
62.	Велоэргометр роботизированный**	1		0	0	0	0	0
63.	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия**	0		0	0	Есть	0	0
64.	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы**			0	0	Есть	0	0
65.	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей**	0		0	0	Есть	0	0
66.	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью**	0		0	0	Есть	0	0
67.	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей	0		0	0	0	0	0

№ п/п	Наименование оснащения	Белго- родская област- ная клини- ческая боль- ница	Городская больница № 2 г. Белго- рода	Староос- кольская окруж- ная боль- ница Св. Луки Крымс- кого	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
	и зондов, видеомагнитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)**							
68.	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)**	0		0	0	Есть		0
69.	Аппарат для вакуум- прессотерапии переносной**	0		0	0	0	0	0
70.	Ходунки с регулировкой высоты**	2		0	1	0	0	0

№ п/п	Наименование оснащения	Белгородская областная клиническая больница	Городская больница № 2 г. Белгорода	Старооскольская окружная больница Св. Луки Крымского	Алексеевская центральная районная больница	Валуйская центральная районная больница	Губкинская центральная районная больница	Яковлевская центральная районная больница
71.	Ходунки шагающие**	0		0	1	Есть	Есть	0
72.	Ходунки с подлокотниками**	0		0	0	0	0	0

Таблица 47

Анализ работы ангиографов в 2020 году

Наименование оборудования	Количество планово проведенных лечебных вмешательств		Количество экстренно проведенных лечебных вмешательств		Год ввода в эксплуатацию	Нагрузка в год, всего	Степень изношенности, процентов	Имеющийся дефицит	Количество дней в 2020 году, в которые каждая единица тяжелой техники не работала (из-за поломок, плановой профилактики, по иным причинам)
	Острый коронарный синдром	Острое нарушение мозгового кровообращения	Острый коронарный синдром	Острое нарушение мозгового кровообращения					
Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных	0	0	441	25	2008	2533	100	-	59 (дни без экстренных вызовов)

Наименование оборудования	Количество планово проведенных лечебных вмешательств		Количество экстренно проведенных лечебных вмешательств		Год ввода в эксплуатацию	Нагрузка в год, всего	Степень изношенности, процентов	Имеющийся дефицит	Количество дней в 2020 году, в которые каждая единица тяжелой техники не работала (из-за поломок, плановой профилактики, по иным причинам)
	Острый коронарный синдром	Острое нарушение мозгового кровообращения	Острый коронарный синдром	Острое нарушение мозгового кровообращения					
диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях INNOVA 3100 (6 Модуль)									
Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях Система ангиографическая ARTIS zee (КХЦ 5 модуль)	0	0	343	22	2019	2452	16.67	-	138 (дни без экстренных вызовов)
Комплекс ангиографический с возможностью выполнения	0	0	0	6	2008	381	100	-	293 (дни без экстренных вызовов)

Наименование оборудования	Количество планово проведенных лечебных вмешательств		Количество экстренно проведенных лечебных вмешательств		Год ввода в эксплуатацию	Нагрузка в год, всего	Степень изношенности, процентов	Имеющийся дефицит	Количество дней в 2020 году, в которые каждая единица тяжелой техники не работала (из-за поломок, плановой профилактики, по иным причинам)
	Острый коронарный синдром	Острое нарушение мозгового кровообращения	Острый коронарный синдром	Острое нарушение мозгового кровообращения					
эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях INNOVA 3100 (8 корпус) резервный, в настоящее время используется для диагностики и лечения нейрохирургических больных									
Аппарат ангиографический Allura Xper FD 20 (9 корпус)	0	0	0	0	2019	72	17.86	-	273 (дни без экстренных вызовов)

1.3.4. Оснащенность тяжелым оборудованием медицинских организаций Белгородской области

Анализ проведен на основании данных формы 30 и анкетирования главных внештатных специалистов по лучевой и инструментальной диагностике.

Низкая оснащенной компьютерными томографами, магнитно-резонансными томографами и позитронно-эмиссионными томографами.

Оснащенность для компьютерных томографов, магнитно-резонансных томографов и позитронно-эмиссионных компьютерных томографов – отношение фактического числа аппаратов на 100 тыс. населения к среднему показателю по отчету организации экономического сотрудничества и развития, для маммографии – отношение числа профилактических исследований на 100 тыс. населения к среднему показателю по отчету организация экономического сотрудничества и развития.

В целом по области удовлетворительная доля современного оборудования младше 10 лет, однако низкая доля современного оборудования по модальности маммографов.

Отмечается высокий уровень работоспособности оборудования для лучевой и ультразвуковой диагностики. При этом, уровень работоспособности компьютерных и магнитно-резонансных томографов средний, а ангиографов низкий (таблица 48).

В 2020 году отмечена высокая загруженность магнитно-резонансных томографов и компьютерных томографов, рентгеновских аппаратов, флюорографов и ультразвуковых аппаратов. В то же время имеет место низкая загрузка маммографов, ангиографов.

В целом по области загрузка тяжелого оборудования по Белгородской области удовлетворительная.

Таблица 48

Нагрузка на компьютерные томографы в разрезе медицинских организаций Белгородской области в 2020 году

Наименование медицинской организации	Оборудование	Общее количество исследований (исследования головного мозга)	Количество дней простоя
ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	GE, Bright Speed	2959 (1601)	28 техническая неисправность
ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	Toshiba, Aquilion 16 Access CT, Phillips	2400 (1046) 2716 (735)	194 Работает с 1 сентября 2020 года

Наименование медицинской организации	Оборудование	Общее количество исследований (исследования головного мозга)	Количество дней простоя
ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	Toshiba, Aquilion 16	7658 (3082)	0
ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	Toshiba, Aquilion 16	12 173 (4993)	7
ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	Toshiba, Aquilion 16	2558 (2320)	0
ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	GE, Bright Speed	3800 (3800)	0

Количество исследований на компьютерном томографе с контрастным усилением превышает минимальный целевой показатель в 1,7 раза, по магнитно-резонансной томографии – в 2 раза.

В 2020 году запущена региональная система электронной архивации и передачи изображений (PACS).

Учитывая результаты анализа, основными задачами направленными на улучшение работы тяжелой в медицинских организациях Белгородской области являются: расширение парка тяжелой техники (компьютерных томографов на 21 единицу; магнитно-резонансных томографов – на 17 единиц), увеличение загруженности ангиографов до норматива, восстановление неисправных компьютерных и магнитно-резонансных томографов, ангиографов; снижение количества направлений на устаревшие и неинформативные методики и замена их на более информативные.

Тяжелое оборудование во всех медицинских организациях работает в режиме 24/7/365. В схемах маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения участвуют 6 первичных сосудистых отделений и 1 региональный сосудистый центр. Маршрутизация не нуждается в пересмотре, имеется «резервный» вариант маршрутизации части пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения. Так в приказе департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 23 мая 2016 года № 610 «Об организации помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Белгородской области», отражено, что обо всех пациентах маршрутизации в первичное сосудистое отделение № 1 и первичное сосудистое отделение № 6 информируется дежурный невролог регионального сосудистого центра, и транспортировка возможна в региональный сосудистый центр, где есть возможность эндоваскулярного и нейрохирургического лечения.

1.3.5. Анализ схем маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения

Схемы маршрутизации больных с острым коронарным синдромом отражены на рисунках 4, 5.

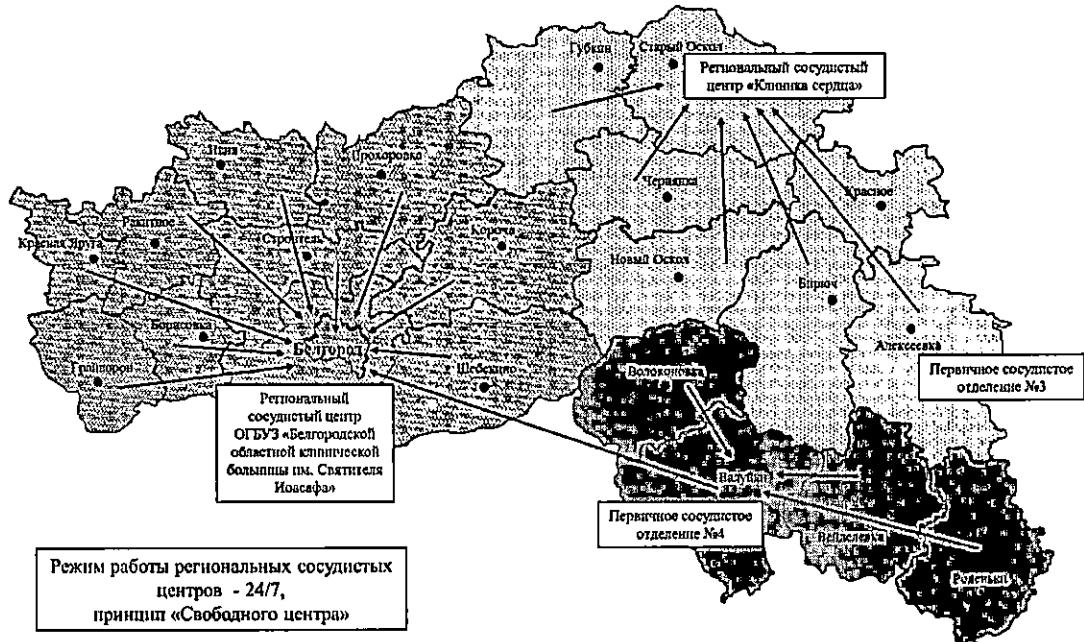


Рисунок 4. Схема маршрутизации больных острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме

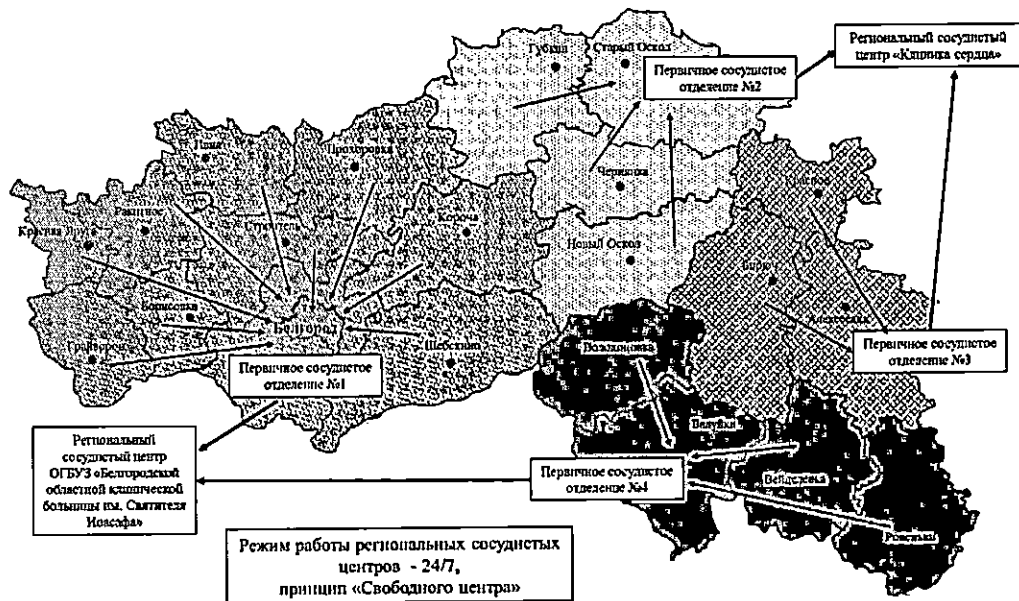


Рисунок 5. Схема маршрутизации больных острым коронарным синдромом с без подъема сегмента ST на электрокардиограмме

**Схема маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом,
между медицинскими организациями области, при оказании
специализированной, в том числе высокотехнологичной
медицинской помощи**

№ п/п	Региональный сосудистый центр	Первичное сосудистое отделение	Закрепленные муниципальные образования
1.	Региональный . сосудистый центр № 1, ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»		<p>Для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, при отсутствии противопоказаний: г. Белгород, Белгородский район, Борисовский городской округ, Грайворонский городской округ, Ивнянский район, Корочанский район, Краснояружский район, Прохоровский район, Ракитянский район, Шебекинский городской округ, Яковлевский городской округ. Пациенты с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, после уточнения диагноза острого коронарного синдрома и выявления степени риска согласно принятому алгоритму</p>
		ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	<p>Для больных без подъема сегмента ST и при наличии противопоказаний к чрескожному коронарному вмешательству или при отказе от него: г. Белгород, Белгородский район, Борисовский городской округ, Грайворонский городской округ, Ивнянский район, Корочанский район, Краснояружский район, Прохоровский район, Ракитянский район, Шебекинский городской округ, Яковлевский городской округ. Пациенты с острым коронарным синдромом без подъема ST, после</p>

№ п/п	Региональный сосудистый центр	Первичное сосудистое отделение	Закрепленные муниципальные образования
			уточнения диагноза острого коронарного синдрома и выявлении степени риска, согласно принятому алгоритму.
		ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	Валуйский городской округ, Вейделевский район, Волоконовский район, Ровеньский район.
2.	Региональный сосудистый центр № 2, ООО «Клиника сердца»		Пациенты с ОКС с подъемом сегмента ST, без подъема ST высокого риска: Старооскольский городской округ, Губкинский городской округ, Новооскольский городской округ, Чернянский район.
		ОГБУЗ «Городская больница № 1 г.Старый Оскол»	Для больных без подъема сегмента ST при наличии противопоказаний к чрескожному коронарному вмешательству или при отказе от него: Губкинский городской округ, Старооскольский городской округ,
		ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	Алексеевский городской округ, Красногвардейский район, Красненский район.

Пациенты с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST на электрокардиограмме маршрутизируются в первичное сосудистое отделение, где проводится уточнение диагноза, определяется риск, и пациенты при высоком риске по шкале «GRACE» переводятся в региональный сосудистый центр (таблица 49) с возможностью чрескожного коронарного вмешательства в пределах 72 часов. Пациенты с невысоким риском переводятся в плановом порядке или после выписки направляются в специально выделенный кабинет приема кардиолога Белгородская областная клиническая больница для больных, перенесших острый коронарный синдром.

После оказанного лечения и стабилизации состояния пациенты направляются на 3 этап медицинской помощи – в реабилитационное специализированное отделение – санаторий «Красиво» или в ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации».

При анализе схем маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом нарушения не установлены.

Схема маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения представлена в таблице 50.

При анализе нарушения маршрутизации за 2017 – 2019 годы установлены нарушения маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового

кровообращения менее 5 процентов, связанные с нетранспортабельностью больных. Таким образом, данную схему маршрутизации можно считать оптимальной.

Таблица 50

Схема маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в медицинские организации Белгородской области согласно зонам ответственности

№ п/п	Наименование медицинской организации, в состав которой входит первичное сосудистое отделение	Зона ответственности медицинской организации по месту фактического нахождения пациента с острым нарушением мозгового кровообращения вне зависимости от регистрации гражданского либо лица без определенного места жительства	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 2 уровня	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 3 уровня
1.	ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	Алексеевский городской округ, Красненский район	ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
2.	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Борисовский городской округ, Грайворонский городской округ, Шебекинский городской округ, Белгородский район, г. Белгород	ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
3.	ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»	Валуйский городской округ, Волоконовский район, Вейделевский район, Ровеньский район, Красногвардейский район	ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

№ п/п	Наименование медицинской организации, в состав которой входит первичное сосудистое отделение	Зона ответственности медицинской организации по месту фактического нахождения пациента с острым нарушением мозгового кровообращения вне зависимости от регистрации гражданского либо лица без определенного места жительства	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 2 уровня	Медицинская организация, оказывающая реабилитационную медицинскую помощь 3 уровня
4.	ОГБУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Белгорода»	г. Белгород, Белгородский район	ОГБУЗ «Ново- Таволжанская больница медицинской реабилитации»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
5.	ОГБУЗ «Старооскольск ая окружная больница Святителя Луки Крымского»	г. Старый Оскол, Старооскольский городской округ, Новооскольский городской округ	ОГБУЗ «Ново- Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
6.	ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	г. Губкин, Губкинский городской округ, Корочанский район Чернянский район	ОГБУЗ «Ново- Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»
7.	ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	Яковлевский городской округ, Прохоровский район, Ивнянский район, Краснояржский район, Ракитянский район	ОГБУЗ «Ново- Таволжанская больница медицинской реабилитации»	Центр медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

1.3.6. Кадровый состав учреждений

Всего в области оказывается кардиологическая помощь следующим кадровым составом (таблицы 51, 52).

Штаты врачей кардиологов по области

Год	По штату, единиц	В поликлинике, единиц	Занято всего, единиц	Физических лиц, человек
2016	168,25	61,0	162,75	118
2017	163	56	157,25	122
2018	163	57,75	157,5	112
2019	188	67,25	158,75	115
2020	184,75	64,5	155,25	119

Всего в 2020 году врачей-кардиологов работает в области 119 человек. Обеспеченность врачами-кардиологами имеющихся ставок в 2020 году составляет 64,7 процента. В стационарах области обеспеченность кадрами составляет 66,1 процента, коэффициент совместительства – 1,30. В поликлиниках в 2020 году сохраняется дефицит специалистов кардиологов, обеспеченность составляет 60,9 процента и коэффициент совместительства – 1,25. В городах области ситуация с обеспечением кадрами выглядит лучше, чем в районах, и уровень подготовки специалистов выше.

Таблица 52

Штаты и стационарные койки в районах области и количество врачей-кардиологов

Наименование муниципальных образований области	Поликлиника ставки		Занятые/ физические лица		Стационар (койки)		Занятые/ физические лица	
	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
Белгородская область	67,25	57,75	55/42	53,75/33	521	507	101,5/71	104,25/78
г. Белгород	14	12	12/12	12/10	125	120	17,25/10	18,25/13
Алексеевский городской округ	3	3	1	0	34	34	3	3
Белгородский район	3	3	3	2	0	0	0	0
Борисовский городской округ	1	1	1	1	0	0	0	0
Валуйский городской округ	1	1	0,5	0,5	41	40	3,5	3,5
Вейделевский район	0	0	0	0	0	0	1	1
Волоконовский район	1	1	1	1	7	7	0,25	0,25
Грайворонский городской округ	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0
Губкинский городской округ	4	4	3,25/3	3,25/3	46	48	5,5/4	5,5/4
Ивнянский район	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0
Корочанский район	0	1	1	0	0	0	1	0,5
Красненский район	1	0	0	0	0	0	0	0
Красногвардейский район	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0
Краснояржуский район	0	0	0	0	0	0	0	0
Новооскольский городской округ	0	0	0	0	0	0	0	0
Прохоровский район	0	0,5	0,5	0	0	0	0	0
Ракитянский район	0	1	1	1	0	0	0	0
Ровеньский район	0	0	0	0	0	0	0	0
Старооскольский городской округ	16	16	14,75/11	16/7	105	112	24,75/19	24,75/15
Чернянский район	0,75	0,75	0,25	0	0	0	0	0
Шебекинский городской округ	1,25	1,25	1,25	1	0	0	0	0
Яковлевский городской округ	1,5	1	0,5	0	24	25	2	2

Стационарная специализированная кардиологическая помощь в области оказывается в плановых отделениях в составе медицинских организаций города Белгорода, Губкинского городского округа, Старооскольского городского округа и Яковлевского городского округа. Мощность этих отделений составляет:

60 коек – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»;

60 коек – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»;

48 коек – кардиологическое отделение в составе Губкинской центральной районной больницы;

25 коек – кардиологическое отделение в составе ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница».

По-прежнему имеются районы, где за 2017 – 2018 годы прироста специалистов-кардиологов не отмечается (таблица 39), а в некоторых районах области сохраняется ситуация такая же, как и 5 лет назад. В этих районах помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывают врачи-терапевты и врачи общей практики. Больные, нуждающиеся в специализированной кардиологической помощи, направляются в межрайонные центры.

Таблица 53

Распределение кадрового состава по отдельным первичным сосудистым отделениям Белгородской области

Кардиологические стационары	Стационар, койки		Занятые/Физические лица, человек	
	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
г. Белгород	125	120	17,25/10	17,25/13
Алексеевский городской округ	34	34	3/3	3/3
Валуйский район	41	40	3,5/3,5	3,5/3,5
Губкинский городской округ	46	48	5,5/4	5,5/4
Старооскольский городской округ	105	112	24,75/19	24,75/15
Яковлевский городской округ	24	25	2	2

В некоторых районах имеются кардиологические койки, выделенные в составе терапевтических отделений, в пределах 10 коек, на которых по совместительству на 0,25 – 0,5 ставки совмещаются кардиологами из поликлиник.

1.3.6.1. Обеспеченность кадровым составом первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров области

Первичные сосудистые отделения кардиологического профиля

Первичное сосудистое отделение № 1, ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»

Обеспечение работы отделения в течение последних 2 лет осуществляется штатом врачей, представленным в таблице 54.

Таблица 54

Штатное расписание и состав врачей на 2019 – 2020 годы

№ п/п	Наименование должности	По штатному расписанию	Физические лица
2019 год			
1.	Заведующий отделением – врач-кардиолог	1,00	1
2.	Врач-кардиолог палаты интенсивной терапии	5,00	5
3.	Врач-кардиолог	6,75	3
	ИТОГО:	12,25	9
2020 год			
1.	Заведующий отделением – врач-кардиолог	1,00	1
2.	Врач-кардиолог палаты интенсивной терапии	10,25	0
3.	Врач-кардиолог	8,00	5
	ИТОГО:	12,25	9

Имеется кадровый дефицит врачей палаты реанимации и интенсивной терапии и врачей-кардиологов.

Первичное сосудистое отделение № 2, ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»

Обеспечение работы отделения осуществляется штатом врачей, представленным в таблице 55.

**Штатное расписание кардиологического отделения
с палатой интенсивной терапии**

№ п/п	Наименование должности	По штатному расписанию, единиц	Физические лица, человек
1.	Заведующий отделением – врач-кардиолог	1,00	1
2.	Врач-кардиолог палаты реанимации и интенсивной терапии	9,00	3
3.	Врач-кардиолог	3,25	3
	ИТОГО:	13,25	7

В течение последних 5 лет в кадровом составе неоднократно происходили изменения. Сохранялся дефицит врачей палаты реанимации и интенсивной терапии, в 2020 году из отделения на сегодняшний день наблюдается серьезный дефицит в кадровом составе, который сказывается на результатах лечения пациентов ввиду перегрузки оставшегося персонала.

Первичное сосудистое отделение № 3, ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»

С учетом дефицита физических лиц врачей-кардиологов функцию блока интенсивной терапии замещают 4 койки в отделении анестезиологии и реанимации с ежедневным обходом кардиолога 2 раза в день. Такая организация позволила функционировать первичному сосудистому отделению кардиологического профиля как полноценной структуре.

Первичное сосудистое отделение № 3, ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»

Кадровый состав первичного сосудистого отделения представлен 3 врачами-кардиологами, которые разрабатывают 4,25 ставки.

С учетом дефицита физических лиц врачей кардиологов функцию блока интенсивной терапии замещают 4 койки в отделении анестезиологии и реанимации с ежедневным обходом кардиолога 2 раза в день. Такая организация позволила функционировать первичному сосудистому отделению кардиологического профиля как полноценной структуре.

**Региональный сосудистый центр № 1, ОГБУЗ «Белгородская областная
клиническая больница Святителя Иоасафа»**

Таблица 56

Штатный состав

№ п/п	Группа персонала	По штату, единиц	Занято, единиц	Физические лица
1.	Заведующий отделением	1	1	1
2.	Врачи-кардиологи	5	4	4
3.	Врачи-кардиологи блока интенсивной терапии	11	10,5	11

Региональный сосудистый центр № 1 укомплектован в полном объеме.

Круглосуточные дежурства в отделении кардиологической реанимации и интенсивной терапии обеспечивается 12 врачами-кардиологами (9 врачей работают на постоянной основе, 3 врача-совместителя на 0,5 ставки) и 8 врачами - анестезиологами-реаниматологами (2 врача работают на постоянной основе, 6 врачей-совместителей на 0,5 ставки). Методикой проведения скринингового эхокардиографического исследования владеют все врачи-кардиологи, исследование согласно полному протоколу выполняют 4 врача-кардиолога, 1 врач владеет методикой проведения стресс-ЭхоКГ (таблица 57).

Таблица 57

Штатный состав

№ п/п	Наименование должности	По штату	Фактические ставки	Физические лица
1.	Заведующий отделением – врач-кардиолог	1	1	1
2.	Врач-кардиолог	12,5 (для обеспечения круглосуточной работы)	11	12 (10 – на постоянной основе (один из них – в отпуске по уходу за ребенком), 2 совместителя)
3.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	6 (для обеспечения круглосуточной работы)	4,25	(2 – на постоянной основе, 7 совместителей)
4.	Заведующий отделением – врач по рентген-эндоваскулярной	1	1	1

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей по нормативу	Количество должностей (как есть)						
			Региональный сосудистый центр	Первичное сосудистое отделение № 1 г. Белгород	Первичное сосудистое отделение № 2 г. Старый Оскол	Первичное сосудистое отделение № 3, г. Валуйки	Первичное сосудистое отделение № 4 г. Губкин	Первичное сосудистое отделение № 5 г. Алексеевка	Первичное сосудистое отделение № 6 г. Строитель
2.	Врач-невролог	4,75 на 24-48 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы)	6	8	7	5	5	4	4
3.	Старшая медицинская сестра	1	1	1	1	1	1	1	1
4.	Сестра-хозяйка	1	1	1	1	1	1	1	1
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы); 4,75 должности на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)	20	17	15	10	15	15	9
6.	Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек	2	2	2	1	2	2	2
7.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 должности на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)	0	0	0	7	1	0	0
8.	Санитар	7 на 30 коек;	1	2	6	0	1	1	1

Штатные нормативы неврологических отделений 2 этапа реабилитации с коечным фондом 60 коек (ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации» (40 коек), ОГБУЗ «Вейделевская центральная районная больница» (10 коек), ОГБУЗ «Чернянская центральная районная больница» (10 коек)

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей	Количество должностей (как есть)
1.	Заведующий – врач-невролог	1	3
2.	Врач-невролог	4,75 на 24 – 48 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы)	8
3.	Старшая медицинская сестра	1	3
4.	Сестра-хозяйка	1	-
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы); 4,75 на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)	35
6.	Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек	5
7.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)	-
8.	Санитар	1 на 30 коек при 2-сменной системе обслуживания больных (для уборки палат)	6

В каждой медицинской организации 2 этапа реабилитации – 1 врач лечебной физкультуры, 2 инструктора лечебной физкультуры, 1 врач иглорефлексотерапевт (ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации»), 1 врач-физиотерапевт, 1 логопед, 1 психолог, по 1-2 инструктора ЛФК (ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации», таблица 60).

Штатные нормативы и факт физических лиц центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (3 этап медицинской реабилитации)

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (приказ)	Количество должностей (как есть)
1.	Заведующий отделением – врач-специалист	1	1
2.	Врач-невролог	1 на 15 коек (10 детских)	2,75
3.	Врач-физиотерапевт	Устанавливаются в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	1,25
4.	Врач по лечебной физкультуре (врач по спортивной медицине)	1 на 20 коек	1,5
5.	Врач-рефлексотерапевт	Устанавливаются в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	2,5
6.	Врач мануальной терапии	1 на 25-30 коек стационарного специализированного отделения; 1 на 5 000 человек обслуживаемого населения амбулаторно-поликлинического отделения	2
7.	Медицинский психолог	Устанавливается в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	2
8.	Врач-психиатр	1 на 25 коек	0
9.	Врач ультразвуковой диагностики	Устанавливается в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	1
10.	Инструктор-методист по лечебной физкультуре или инструктор по лечебной физкультуре	устанавливается в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	1
11.	Логопед	1 на 3 пациентов с нарушением функции глотания и речи	1
12.	Музыкальный работник	1 на 60 детских коек	0
13.	Инструктор по трудовой терапии	1 на 2 должности врача по лечебной физкультуре	0
14.	Учитель-дефектолог	1 на детское отделение	0
15.	Младший воспитатель	В зависимости от объема работы	0

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (приказ)	Количество должностей (как есть)
16.	Старшая медицинская сестра	1	0
17.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 на 30 коек для обеспечения круглосуточной работы	1
18.	Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек; 0,5 на 1 врача-рефлексотерапевта	2
19.	Медицинская сестра по физиотерапии	Устанавливается в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	12
20.	Медицинская сестра по массажу	Устанавливается в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	9
21.	Медицинская сестра	0,5 на 1 врача мануальной терапии; 1 на кабинет для уродинамических исследований	12
22.	Инструктор по лечебной физкультуре	Устанавливается в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	2
23.	Сестра-хозяйка	Устанавливается в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации	0

Дефицита врачей-неврологов и среднего персонала нет, есть дефицит реабилитационных кадров, в плане подготовка врачей по специальности «физическая и реабилитационная медицина», в 2019 году – 7 специалистов, в 2020 году – 5 специалистов, 2021 году – 4 врача.

1.3.6.2. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с кардиологическими заболеваниями

Кардиологическая помощь населению области оказывалась в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница», в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В 2020 году в области действовали два региональных сосудистых центра и шесть первичных сосудистых отделений.

Всего в учреждениях здравоохранения области насчитывается 180,75 единицы штатной должности врачей-кардиологов, из них занято –

175 единиц, в поликлинике количество штатных должностей кардиологов – 68,5 единицы, занятых – 64 единицы. Фактически в медицинских организациях работает 123 врача-кардиолога, в том числе 43 – в поликлинике. Обеспеченность врачами-кардиологами за последний год сократилась на 6 процентов и составляет 0,79 единицы на 10 000 населения (в 2019 году – 0,84 единицы).

Коэффициент совместительства по врачам-кардиологам увеличился на 7,7 процента и составил 1,4 единицы (в 2019 году – 1,3 единицы).

В 2018 году 54,5 процента врачей-кардиологов области имели высшую и первую квалификационные категории.

В рамках реализации региональной составляющей национальных проектов «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» и «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» рассчитана кадровая потребность до 2023 года.

Потребность (дефицит) во врачах-неврологах составляет:

в 2021 году – 7 человек;

в 2022 году – 6 человек;

в 2023 году – 4 человека.

Потребность (дефицит) во врачах-кардиологах составляет:

в 2021 году – 5 человек;

в 2022 году – 4 человека;

в 2023 году – 2 человека.

Потребность (дефицит) во врачах по рентгенэндоваскулярной диагностики и лечению составляет:

в 2021 году – 0 человек;

в 2022 году – 0 человек;

в 2023 году – 0 человек.

Потребность (дефицит) во врачах-нейрохирургах составляет:

в 2021 году – 2 человека;

в 2022 году – 1 человек;

в 2023 году – 1 человек.

Потребность в проведении профессиональной переподготовки рассчитана с учетом выявленного дефицита и возможности проведения профессиональной переподготовки конкретных специалистов в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрава России) от 08 октября 2015 года № 707н и от 10 февраля 2016 года № 83н.

Потребность в проведении профессиональной переподготовки на 2019 год в рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

- по программе профессиональной переподготовки: 1 врач-невролог, 1 врач-кардиолог, 1 врач-нейрохирург.

Потребность в проведении профессиональной переподготовки на 2022 год в рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

- по программе профессиональной переподготовки: 5 врачей-кардиологов, 1 врач по рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения.

Потребность в проведении профессиональной переподготовки на 2021 год в рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

- по программе профессиональной переподготовки: 1 врач-невролог, 2 врача-кардиолога.

Потребность в повышении квалификации на 2021 год в рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

- по специальности «Кардиология» – 14 человек;
- по специальности «Неврология» – 40 человек;
- по специальности «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» – 2 человека;
- по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» – 1 человек.

Потребность в профессиональной переподготовке на 2021 год в рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

- по специальности «Кардиология» – 1 человек;
- по специальности «Нейрохирургия» – 1 человек.

В целях решения существующего кадрового дефицита по профилю «Кардиология» и повышения укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с кардиологическими заболеваниями, кроме содействия профессиональному росту через организацию профессиональной переподготовки специалистов, предпринимаются следующие меры:

- проводится активная профориентационная работа с выпускниками и студентами Медицинского института НИУ «БелГУ»;

- размещаются и ежеквартально актуализируются имеющиеся вакансии на официальных сайтах департамента здравоохранения Белгородской области и подведомственных медицинских организаций области, а также в средствах массовой информации;

- ежегодно формируются заявки на обучение по программе ординатуры в НИУ «БелГУ», а также в образовательных организациях, подведомственных Минздраву России. На 2021/2022 учебный год поданы 6 заявок на обучение по программе ординатуры по специальности «Кардиология», 2 заявки на обучение по программе ординатуры по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» и 4 заявки на обучение по программе ординатуры по специальности «Неврология»;

- осуществляется обучение медицинских работников главными внештатными специалистами посредством проведения видеоселекторных совещаний и выездов в муниципальные районы и городские округа;

- ежегодно на территории Белгородской области проводится областной конкурс «Лучший врач»;

- используется ресурс федеральной программы «Земский доктор» при трудоустройстве в медицинские организации, расположенные на территории муниципальных районов области.

1.3.7. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и/или острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Всего с острыми формами ишемической болезни сердца (I20.0-I22.0) было из стационаров выписано 3 554 человека, из которых старше трудоспособного возраста – 2 456 человек (69,1 процента). Пациентов с инфарктом миокарда – было пролечено 2 438 человек, за отчетный период умерших в стационаре от инфаркта миокарда зарегистрировано 144 человека, включая случаи непрофильной госпитализации, летальность составила 5,6 процента.

Летальность в стационарах области остается невысокой и в течение последних 2 лет имеет тенденцию к снижению. В 2020 году летальность составила 3,6 процента. Несомненно, что определенный вклад в общий показатель летальности вносит работа Региональных сосудистых центров с низким показателем госпитальной летальности, который объясняется увеличением объемов высокотехнологичной помощи при острых и неотложных состояниях и улучшением диагностических, аппаратных и инструментальных возможностей. В целом ситуация в области по вопросам оказания стационарной специализированной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, учитывая развитие кардиологической службы в последние 8 лет, выглядит лучше, и показатели госпитальной летальности уменьшились (таблица 61).

Таблица 61

Первичное сосудистое отделение № 1, ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	65	120/68	120/63	118/46	100/46
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	896	945	982	1023	658
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	187	140	130	37	27
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	36	31	21	5	5
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	896	945	982	1023	658

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I200), госпитализированных в стационары	421	543	560	628	386
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	475	402	422	395	272
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	682	738	865	932	588
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	54	108	45	14	26
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	20	46	15	3	7
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	214	207	122	91	70
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	51	53	58	37	24
из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	25	31	34	20	9
Число выбывших больных с ОКС	896	945	982	1023	658
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	5,7	5,6	5,9	3,6	3,6
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	562	543	560	628	386
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	51	53	58	37	24
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	400	402	422	395	272
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	10,7	13,2	13,7	9,4	8,8
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

За последние пять лет принадлежность районов обслуживания менялась, однако в абсолютных цифрах всегда составляла более четырех районов. Исходя из анализа за 2016 – 2020 годы по острому коронарному синдрому, виден неуклонный рост числа пациентов с острым коронарным синдромом, особенно без подъема сегмента ST, за исключением данных 2020 года, что связано с пандемией новой коронавирусной инфекции. Аналогичная тенденция наблюдается во всех стационарах Белгородской области. Что касается острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST – тенденция роста отмечалась с

2016 по 2017 год, но резко снизилась в 2018 году в связи с изменением маршрутизации этих пациентов приказом департамента здравоохранения Белгородской области. Параллельно этому и закономерно объяснимо снизилась тромболитическая активность в 2018 – 2020 годах.

Летальность от острого коронарного синдрома поддерживается на уровне 10-12 процентов на протяжении последних 5 лет.

Первичное сосудистое отделение № 2, ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»

Показатели работы отделения складываются за 5 последних лет следующие.

Таблица 62

Показатели деятельности первичного сосудистого отделения № 2, ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общее число кардиологических коек/ для лечения больных с ОКС	70	120/68	120/63	121/0	126/0
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	938	945	982	1223	910
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	302	140	130	135	23
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	54	31	21	0	1
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	423	945	982	1223	910
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I200), госпитализированных в стационары	515	543	560	659	451
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	543	402	422	564	459
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	182	738	865	962	888

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	58	108	45	41	17
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	395	46	15	12	3
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	55	207	122	261	22
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	16	53	58	41	22
из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	5,9	31	34	18	10
Число выбывших больных с ОКС	0	945	982	1223	910
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	3,8	5,6	5,9	3,4	2,4
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	421	543	560	659	451
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	51	53	58	41	22
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	424	402	422	564	459
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	7,9	13,2	13,7	7,3	4,8
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

За период с 2016 по 2020 год увеличилось количество больных с острым коронарным синдромом, за исключением 2020 года. В течение 5-летнего периода, согласно данным таблицы 62 отмечается положительная тенденция – увеличилось количество пациентов, поступающих в ранние сроки (в первые 2 часа), что свидетельствует о правильной организации маршрутизации. В 2018 году снижение обусловлено тем фактом, что больные с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST с марта 2018 года стали госпитализироваться в инвазивный региональный сосудистый центр № 2, где проводятся первичные чрескожные коронарные вмешательства. Этим же объясняется значительное снижение объемов тромболитической терапии. Летальность при инфаркте миокарда в течение последнего года в первичном сосудистом отделении также снизилась и составила 4,8 процента. Количество переводимых пациентов значительно увеличилось в ООО «Клиника сердца»

и значительно сократилось в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа». Также уменьшилось количество тромболитической терапии в связи с госпитализацией больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в медицинских организаций с возможностью проведения первичных чрескожных коронарных вмешательств.

Первичное сосудистое отделение № 3, ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»

Показатели деятельности сосудистого отделения № 3 представлены в таблице 63.

Таблица 63

Показатели деятельности сосудистого отделения № 3, показатели деятельности ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница» для больных с острым коронарным синдромом

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	43	41/0	40/0	40/0	42/0
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	232	251	256	273	219
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	102	82	41	64	43
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	13	23	6	12	4
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	232	251	256	273	219
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I200), госпитализированных в стационары	80	79	118	125	113
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	152	172	138	148	106
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	113	123	153	173	140
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический	55	67	50	67	55
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболитический	0	3	12	13	36

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	119	128	103	100	79
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	28	15	8	12	13
из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	8	6	6	8	10
Число выбывших больных с ОКС	204	251	256	273	219
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	9,6	6,0	3,1	4,4	5,9
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	28	79	118	125	113
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	18	15	8	12	13
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	198	172	138	148	106
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	12,1	8,7	5,8	8,1	12,3
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

В течение последних 5 лет работы отделения отмечается положительная динамика в объемах госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом. Снизилось число больных с инфарктом миокарда, особенно в течение последних 2 лет за счет начала функционирования санитарной авиации и увеличения проведения ЧКВ региональными сосудистыми центрами. Фельдшерскими бригадами с 2017 года стал применяться догоспитальный тромболитис. С 2018 до 2019 года заметно снизилась летальность в отделении у пациентов с инфарктом миокарда за счет увеличения объемов, переводимых в региональный сосудистый центр пациентов. В 2020 году в связи с нарушением оптимальной схемы маршрутизации пациентов по эпидемическим показаниям, отмечается увеличение летальности пациентов с ОКС до 5,9 процентов.

Первичное сосудистое отделение № 4, ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»

Основные показатели работы первичного сосудистого отделения № 4 представлены в таблице 64.

**Показатели работы первичного сосудистого отделения № 4
за 2016 – 2020 годы**

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	30	34/8	34/8	34/8	35/8
Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	135	147	179	230	176
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	55	53	55	69	45
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	19	34	36	29	18
Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	135	147	179	230	176
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I200), госпитализированных в стационары	65	62	65	103	80
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	70	85	114	127	95
Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	69	69	79	120	85
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	34	45	56	59	28
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	15	15	10	15	10
Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	66	78	100	110	91
Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	11	11	4	12	9
из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	5	7	1	0	0
Число выбывших больных с ОКС	135	147	110	230	176
Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	8,1	7,5	3,6	5,2	5,1
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0	0
Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	60	62	65	103	80
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	12	11	4	12	9

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	80	85	57	127	95
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	15,7	12,9	7,0	9,4	9,5
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	0	0	0	0	0

В течение последних 5 лет работы отделения отмечается положительная динамика в объемах госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом. Увеличилось число больных с инфарктом миокарда, особенно в течение последнего года. С 2016 года стала применяться догоспитальная тромболитическая терапия фельдшерскими бригадами. С 2018 года заметно снизилась летальность в отделении у пациентов с инфарктом миокарда за счет увеличения объемов, переводимых в региональный сосудистый центр пациентов.

На сегодняшний день оптимизирована маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом, согласно приказу департамента здравоохранения и социальной защиты населения области от 30 марта 2018 года № 370 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме населению Белгородской области». В работе отделения используются принципы и подходы в лечении согласно рекомендациям Минздрава России и с учетом рекомендаций Европейского общества кардиологов. Все больные с острым коронарным синдромом с повышением сегмента ST по показаниям в течение 24 – 48 часов переводятся для эндоваскулярного лечения, после проведения реперфузионного лечения фармакологическими средствами. Больные с острым коронарным синдромом переводятся, согласно определению рисков, не позднее 72 часов.

Показатели деятельности первичных сосудистых отделений, в которые осуществляется госпитализация больных с острым нарушением мозгового кровообращения в 2019 – 2020 годы

Показатели деятельности первичных сосудистых отделений Белгородской области в 2019 – 2020 годах представлены в таблицах 65, 66.

Таблица 65

Показатели деятельности отделений, в которые осуществляется госпитализация больных с острым нарушением мозгового кровообращения в 2019 – 2020 годах

№ п/п	Показатель	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год
	Наименование номер и расположение первичного сосудистого отделения	№ 1 г. Белгород		№ 2 г. Старый Оскол		№ 3 г. Валуйки		№ 4 г. Алексеевка		№ 4 г. Губкин		№ 5 г. Строитель		Региональный сосудистый центр		Свод	
1.	Общее число неврологических коек для лечения больных с ОНМК/ неврологические интенсивной терапии	48/12	48/12	51/12	51/12	28/5	28/5	0/12	0/12	27/3	27/3	19/6	19/6	15/0	30/6	188/50	188/50
2.	Число пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения	1014	1394	960	1177	520	477	390	412	670	597	804	609	709	657	5067	5323
3.	Число больных с острым нарушением мозгового	530	817	360	474	151	234	158	184	169	191	267	243	254	326	1889	2469

№ п/п	Показатель	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год
	кровообращения, госпитализированных в первые 4,5 часа																
4.	Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения	873	1199	841	1015	394	389	318	258	589	459	705	421	583	545	4303	4286
5.	Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения в первые 4,5 часа	328	547	164	205	100	162	105	70	129	116	248	186	177	252	1251	1538
6.	Число пациентов которым выполнен тромболизи	46	78	69	70	31	44	6	13	34	26	4	14	47	94	237	339
7.	Число больных с у которых выполнена тромбоэкстракция	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3	7	3
8.	Число больных с геморрагическим инсультом,	9	17	13	0	9	2	3	0	3	2	0	0	50	45	87	66

№ п/п	Показатель	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год	2019 год
	которым выполнены нейрохирургические вмешательства																
9.	Число операций каротидной эндартерэктомии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199	245	199	245
10.	Число умерших с острым нарушением мозгового кровообращения в стационарах	225	265	191	174	76	85	72	60	126	108	175	122	88	77	953	891
11.	Число выбывших (выписано + умерло) пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения	1014	1394	960	1177	520	477	390	412	670	597	801	589	709	657	5064	5303
12.	Летальность в стационаре у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения	22,2	19,0	19,9	14,8	14,6	17,8	18,5	14,6	18,8	18,1	21,8	20,7	12,4	11,7	18,8	16,8

Сигнальные показатели работы неврологических в 2020 году

№ п/п	Ключевые (сигнальные) индикаторы	На 1 января 2021 года
1.	Доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах субъекта от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом	21,3
2.	Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	38,3
3.	Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	5,4

Анализ оказания помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения

В течение последних 5 лет отмечается рост заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения и в 2020 году он составляет 334,3 случая на 1 000 населения. В специализированные отделения более 85 процентов больных поступают по скорой медицинской помощи, в первые 4,5 часа поступает менее 40 процентов больных, системная тромболитическая терапия проводится у 6,1 процента больных. За период с 2019 – 2020 годы проведено всего 10 тромбэкстракций, так как применение данного метода лечения ограничено отсутствием тарифа в системе обязательного медицинского страхования и тарифах оказания высокотехнологичной медицинской помощи, что затрудняет покрытие расходов на ее проведение. Доля умерших больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Белгородской области составляет 21,3 процента. В специализированных отделениях 18,8 процента, что свидетельствует о недостаточном уровне организации оказания первичной медицинской помощи, а также первичной и вторичной профилактики инсульта.

На второй этап реабилитации из 5 431 больных в 2020 году направлены 1 071 больной, что составляет 19,7 процента. В настоящее время оказание реабилитационной помощи 3 этапа проводится в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» и в санатории «Красиво».

Все первичные сосудистые отделения, оказывающие медицинскую помощь больным с острым нарушением мозгового кровообращения нуждаются в подготовке кадров по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», в подготовке врачей лечебной физкультуры и инструкторов лечебной физкультуры. Все отделения нуждаются в модернизации медицинского оборудования, в создании условий и контроля в работе

первичного звена в диагностике и профилактической работе при болезнях системы кровообращения. Для решения этих задач важно осуществлять мероприятия:

1. Продолжить работу по информированию населения о факторах риска, первых симптомах инсульта, правильного поведения при инсульте, организовать работу и открыть Youtube-канал ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» для популяризации профилактических осмотров, диспансеризации, значения модифицируемых факторов риска и важности их коррекции, а также первых симптомах инсульта.

2. Внедрить клинические рекомендации по лечению и реабилитации больных с острым нарушением мозгового кровообращения и на их основе разработать стандартные операционные процедуры, алгоритмы и чек-листы.

3. Проводить диспансерное наблюдение всем больным с острым нарушением мозгового кровообращения, получившим высокотехнологичную медицинскую помощь или нуждающимся в высокотехнологичной медицинской помощи на базе клинических центров федерального значения, в течение не менее 1 года в кабинете вторичной профилактики на базе создаваемого кардиодиспансера.

4. Актуализировать работу по выделению тарифа обязательного медицинского страхования для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения с применением тромбэкстракции.

5. Организовать на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» единый круглосуточный центр передачи данных изображений визуализирующих методов исследования, их обработку и архивирование в рамках действующего законодательства.

6. Подготовить специалистов физической и реабилитационной медицины.

7. Модернизировать и провести дооснащение оборудованием всех медицинских организаций, оказывающих помощь больным с острым нарушением мозгового кровообращения.

Анализ работы регионального сосудистого центра № 1, ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

Показатели работы регионального сосудистого центра № 1 представлены в таблицах 67, 68, 69, 70.

Как и в прошлые годы, основной поток больных в отделение поступает по направлению консультативной поликлиники ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», скорой медицинской помощи и пациентов из прикрепленных районов по зоне ответственности с острым коронарным синдромом. В связи с увеличением приема пациентов, перенесших острый коронарный синдром после выписки из первичного сосудистого отделения, увеличилось количество пациентов, поступающих по направлению областной поликлиники с диагнозами I20.0 и I20.8.

Количество переведенных больных из инфарктного отделения первичного сосудистого отделения № 1 составило 281 пациент, это больше, чем в 2018 году. Основная доля пациентов была доставлена бригадами скорой медицинской помощи – 446 человека; перевод из первичных сосудистых отделений несколько снизился, так как после введения в работу второго регионального сосудистого центра в марте 2018 года прекратился поток пациентов из первичного сосудистого отделения г. Старый Оскол и первичного сосудистого отделения г. Алексеевка, но увеличился поток пациентов из первичного сосудистого отделения № 1 г. Белгород и первичного сосудистого отделения № 3 г. Валуйки. В сравнении с 2017 годом количество пациентов, поступивших из первичных сосудистых отделений, снизилось несущественно и составило 445 человек. Из стационаров зоны ответственности в 2018 году поступило 202 пациента, в 2017 году – 155 пациентов.

Таблица 67

Исходы острого коронарного синдрома

Острый коронарный синдром	Количество больных, человек	Коронарография в 1 сутки, процедур	Стентирование в 1 сутки, процедур	Всего случаев ангиопластики и стентирования, случаи	Средний койко-день в блоке интенсивной терапии, койко-день	Летальность, процент
Нестабильная стенокардия	298	39	39	200	2,57	0
Мелкоочаговый инфаркт миокарда	78	38	27 (34,6 %)	65	2,6	0
Крупноочаговый инфаркт миокарда	622	470	452 (72,7 %)	557	3,4	26 (4,2 %)
Повторный инфаркт миокарда	39	25	23 (58,9 %)	29	3,07	9 (23 %)
ИТОГО	1037	572	541 (52,1 %)	851	2,91	35 (3,4 %)

В отчетном году всего с острым коронарным синдромом в блоке интенсивной терапии было пролечено 1 037 пациентов, что меньше чем в 2017 году на 108 пациентов. Из них: нестабильная стенокардия была установлена у 298 человек, инфаркт миокарда – у 739 пациентов. В 2018 году увеличилось количество больных с инфарктом миокарда с 674 до 739 человек.

Средний возраст больных с острым коронарным синдромом в 2018 году составил 62,9 года, в 2017 году – 61,9 года.

Таблица 68

Временные интервалы реперфузионного лечения

Показатель	2017 год, минуты	2018 год, минуты
«дверь – игла»	25,6	9,2
«дверь – баллон»	67,8	48,9
«симптом – баллон»	337	297

Таблица 69

Показатели работы регионального сосудистого центра №1, ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с острым коронарным синдромом	50	50	50	51	51
Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, всего	753	898	1129	1300	1261
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	213	283	264	283	442
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	12	47	62	61	110
Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения	753	898	1129	1300	1261
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	113	264	568	537	470
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	640	634	561	763	791
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	238	395	647	651	576

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	61	124	126	84	85
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	12	57	49	39	52
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	444	503	482	649	685
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших за весь период госпитализации	13	25	21	30	35
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	4	6	4	9	17
Число выбывших больных с острым коронарным синдромом	741	898	1129	1300	1261
Летальность в стационаре у пациентов с острым коронарным синдромом	1,7	2,4	1,9	2,3	2,8
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	1	0	0	0	1
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших	12	25	21	30	470
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	1,8	2,8	3,7	3,9	4,4

За пятилетний период работы отделения в рамках лечения острого коронарного синдрома и изменений, вносимых в маршрутизацию пациентов, в области отмечается значительное увеличение числа поступивших пациентов в первые 12 часов с момента возникновения заболевания, увеличилось число пациентов с острым коронарным синдромом с повышением сегмента ST, доставленных первично в региональный сосудистый центр бригадами скорой медицинской помощи. Значительно увеличилось число пациентов, переводимых из первичных сосудистых отделений с острым коронарным синдромом без повышения сегмента ST в ранние сроки. Постоянно увеличивается количество эндоваскулярных вмешательств при остром коронарном синдроме. Увеличение летальности связано с увеличением поступлений больных по скорой медицинской помощи, минуя первичное сосудистое отделение, при остром коронарном синдроме с повышением сегмента ST, значительно увеличилось число пациентов старшей возрастной группы – 75 лет и старше.

**Анализ работы регионального сосудистого центра № 2,
ООО «Клиника сердца»**

Показатели работы регионального сосудистого центра № 2 представлены в таблицах 70, 71, 72, 73.

Таблица 70

**Оборот коек в региональном сосудистом центре №2
за 2018 – 2020 годы**

Группа показателей	2018 год	2019 год	2020 год
Количество коек в отделении	13	13	13
Количество больных	893	1306	1188
Выписанных больных	870	1269	1049
Сельских жителей	197	376	312
Количество больных с острым инфарктом миокарда	386	556	486
Количество умерших больных	23	37	22
Проведено койко-дней	2350	3866	3430
Оборот койки	68,7	100,5	91,4
Работа койки (занятость койки)	195,8	297,4	264
Количество операций (эндоваскулярных)	814	1126	997
Количество операций при нарушениях ритма	84	213	172
Среднее пребывание на койке	2,6	3,0	2,9
Летальность	2,6 %	2,8 %	1,9 %

Основными каналами поступления в являются СМП прикрепленных территорий, переводы пациентов из первичного сосудистого отделения №2 – ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского», первичного сосудистого отделения №4 – ОГБУЗ «Алексеевская ЦРБ», а также поликлиник г. Старый Оскол.

Исходы острого коронарного синдрома 2019 года

Острый коронарный синдром	Количество больных	Коронарография в 1 сутки	Стентирование в 1 сутки	Всего случаев ангиопластики и стентирования	Средний койко-день	Летальность
Нестабильная стенокардия	316	310 (98%)	183 (57,9%)	201 (63,6%)	2,9	1 (0,3%)
Мелкоочаговый инфаркт миокарда	99	99 (100%)	88 (88,9%)	90 (90,9%)	3,0	2 (2,0%)
Крупноочаговый инфаркт миокарда	448	445 (99,3%)	425 (94,9%)	429 (95,8%)	3,0	28 (6,3%)
Повторный инфаркт миокарда	10	10 (100%)	9 (90%)	10 (100%)	3,0	3 (30%)
ИТОГО	873	864 (98,9%)	705 (80,7%)	730 (83,6%)	3,0	34 (3,9%)

Исходы острого коронарного синдрома 2020 года

Острый коронарный синдром	Количество больных	Коронарография в 1 сутки	Стентирование в 1 сутки	Всего случаев ангиопластики и стентирования	Средний койко-день	Летальность
Нестабильная стенокардия	250	197 (78,8%)	178 (71,2%)	185 (74%)	2,6	0 (0%)
Мелкоочаговый инфаркт миокарда	67	62 (92,5%)	48 (71,6%)	53 (79,1%)	2,9	1 (1,5%)
Крупноочаговый инфаркт миокарда	409	404 (98,8%)	375 (91,7%)	395 (96,6%)	2,9	17 (4,2%)
Повторный инфаркт миокарда	10	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	4,1	3 (30%)
ИТОГО	736	673 (91,4%)	611 (83%)	643 (87,4%)	3,1	21 (2,9%)

В 2020 году всего с ОКС в кардиологическом отделении реанимации и интенсивной терапии было пролечено 736 пациента, что на 137 пациентов меньше, чем в 2019 году. Из них: нестабильная стенокардия была установлена у 250 человек, инфаркт миокарда (далее – ИМ) – у 486 пациентов. Средний

возраст больных с ОКС в этом году составил 64,9 года, что на 1,9 года меньше, чем в 2019 году.

Таблица 73

**Показатели работы регионального сосудистого центра № 2,
ООО «Клиника сердца»**

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
Общее число кардиологических коек для лечения больных с острым коронарным синдромом	13	13	13
Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, всего	700	873	736
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	203	299	366
Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	68	101	233
Число больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения	700	873	736
Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0), госпитализированных в стационары	314	316	250
Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	386	557	486
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	385	394	283
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	13	40	39
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболизис	12	38	33
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	315	479	453
Число больных с острым коронарным синдромом, умерших за весь период госпитализации	22	34	21
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	15	18	13
Число выбывших больных с острым коронарным синдромом	678	839	715
Летальность в стационаре у пациентов с острым коронарным синдромом	3,1	3,9	2,8
Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	1	1	0
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших	21	33	21

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	5,4	5,9	4,3

Таблица 74

**Количество хирургических эндоваскулярных вмешательств
в «ООО Клиника сердца»**

Вид лечения	2018 год	2019 год	2020 год
Коронароангиография без ЧКВ	321	263	208
Стентирование коронарных артерий и коронарных шунтов	537	821	735
Попытка стентирования коронарных артерий	10	28	21
Коронарошунтография	16	39	28
Реканализация окклюзий коронарных артерий	3	306	321
Попытка реканализации окклюзий коронарных артерий	3	41	19
Ангиография почечных артерий	1	0	1
Установка ВЭКС	3	40	43
Имплантация однокамерного ЭКС	47	115	121
Имплантация двухкамерного ЭКС	27	58	51
Ангиография восходящего отдела аорты	1	1	1
Ангиография БЦА	99	332	244
Стентирование сонных артерий	1	3	10

Таблица 75

Временные интервалы реперфузионного лечения в 2018 – 2020 годах

Показатель	2018 год, минуты	2019 год, минуты	2020 год, минуты
«дверь-игла»	10,2	10,3	9,7
«дверь-баллон»	46,7	43,2	46,0
«симптом - баллон»	258,5	269	285

Взаимодействие медицинских организаций, включенных в лечение больных с острым коронарным синдромом, регламентировано основным областным приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения области по оказанию помощи больным с острым коронарным синдромом от 23 марта 2018 года № 370 «Порядок оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме населению в Белгородской области», основной принцип которого заключается в следующем: пациенты с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме эвакуируются в экстренном и срочном порядке (в пределах 24 часов) в 2 региональных сосудистых центра области.

Фармакоинвазивный подход: догоспитальная и госпитальная тромболитическая терапия проводится пациентам, первый контакт которых с медицинским работником скорой медицинской помощи происходит на удаленности более 35 км от одного из двух регионального сосудистого центра с возможностью чрескожного коронарного вмешательства. Преимущество отдается тромболитическим препаратам болюсного введения.

При продолжительности болевого синдрома при остром коронарном синдроме не более 2 часов, возможно проведение тромболитической терапии как первичной реперфузионной терапии, если время доставки до регионального сосудистого центра с возможностью чрескожного коронарного вмешательства превышает 30 минут.

Всего в области в 2020 году зарегистрировано 4 085 пациентов с острым коронарным синдромом, из них первично госпитализировано в профильные отделения 95,3 процента. В первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры было госпитализировано 1559 больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST. Всего больных с инфарктом миокарда было пролечено 1 390 человек.

Показатель госпитальной летальности больных с инфарктом миокарда в этом году в стационарах области составил – 9,3 процента. В 2018 году этот показатель составлял 10,3 процента. Снижение летальности было достигнуто путем оптимизации маршрутизации больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST и увеличения переводов в стационары с чрескожным коронарным вмешательством из первичных отделений лечения острого коронарного синдрома.

В среднем, в региональных сосудистых центрах, показатель госпитальной смертности от острого инфаркта составил 6 процентов, в 2019 году – 6,6 процента. Снижение данного показателя произошло после изменения маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом ST принятого приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения области от марта 2018 года № 370 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме населению Белгородской области». И, соответственно, снижение показателя летальности в первичных сосудистых отделениях г. Старого Оскола, г. Валуйки и г. Алексеевка. Доля умерших от инфаркта миокарда в первые сутки заболевания несколько снизилась относительно показателя 2019 года и составила 38,3 процента. В 2019 году она составила 38,7 процента. Это связано, в основном, с поздней госпитализацией старшей возрастной группы населения, увеличением зарегистрированных кардиогенных шоков в стационарах и увеличением количества экстренных эндоваскулярных процедур.

В этом году увеличилась летальность от инфаркта миокарда, что связано с проведением ограничительных мероприятий, направленных на снижение распространения новой коронавирусной инфекции, периодическими заносами коронавирусной инфекции в первичные сосудистые отделения.

Тромболитическая терапия сегодня проводится не только в первичных сосудистых отделениях, но и расширилось ее проведение на этапе оказания скорой медицинской помощи, чему способствовало внедрение системы круглосуточного дистанционного ЭКГ-консультирования бригад скорой медицинской помощи в 2020 году.

Таблица 76

Тромболитическая терапия, проведенная в 2019 – 2020 годах

Показатель	2020 год	2019 год
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	332	424
Из них: на догоспитальном этапе	227	172
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	1829	1949

По данным медицинского аналитического центра в 2020 году была проведена тромболитическая терапия 332 пациентам, в 2019 году всего проведено тромболитической терапии при инфаркте миокарда – 424 случаев, из них на догоспитальном этапе – 227, что выше показателя догоспитального тромболизиса в 2019 году, в то же время общее количество тромболизиса снизилось в т.ч. за счет общего снижения обращаемости в 2020 году.

Также, снизилось число чрескожных коронарных вмешательств с 1949 до 1829 операций в 2020 году (таблица 77).

Таблица 77

Характеристика больных с острым коронарным синдромом, поступивших в первичные сосудистые отделения области в 2019 – 2020 годах

Показатель	2019 год	2020 год
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	4085	5085
Из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	3895	4809
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	1559	1876
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	2526	3209

Показатель	2019 год	2020 год
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	227	252
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	145	166
Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	254	190

Согласно данным Белгородстата смертность в области от инфаркта миокарда снизилась и составляет 24,1 случая на 1 000 населения. Смертность в 2019 году – 25,1 случая на 1 000 населения.

По данным статистики количество случаев смерти от инфаркта миокарда составило 372 человека. Разница между зарегистрированными случаями смерти в стационарах и всего по области составляет 145 случаев инфаркта миокарда. В области сохраняется высокий показатель смертности, в большей степени в трудоспособном возрасте, от острой коронарной смерти вне стационара. Этот диагноз выставляют в основном пациентам вне контакта с медицинским работником и при отсутствии признаков насильственной смерти. Большая часть таких диагнозов устанавливается при судебно-медицинском исследовании. В этом году зарегистрировано больше случаев с этим кодом. На основании проводимых заседаний областной комиссии по изучению летальных исходов были выявлены существенные недостатки подобной практики, что в следующем году, вероятно, повлияет на правильность кодирования причин смерти.

Слабым звеном сегодня остается материально-техническая база многих лечебных учреждений, оказывающих лечение больным с острым коронарным синдромом. Почти все первичные сосудистые отделения области требуют полноценного оснащения оборудованием как диагностическим, так и лечебным. В большинстве первичных сосудистых отделений области в настоящее время не внедрены нагрузочное тестирование, в отдельных первичных сосудистых отделениях 0 возможности организации круглосуточно доступной эхокардиоскопии в экстренном и срочном порядке. В палатах интенсивной терапии в первичном сосудистом отделении № 1 и первичном сосудистом отделении № 2 не проводится искусственная вентиляция легких при острой левожелудочковой сердечной недостаточности, не организована экстренная эндокардиальная стимуляция при нарушениях проводимости, что негативно сказывается на эффективности лечения инфаркта миокарда с атриовентрикулярной блокадой, непрерывно рецидивирующей желудочковой тахикардией.

В этом году оснащение отделений для лечения острым коронарным синдромом, как и на протяжении последних 5 лет, не приведено в соответствие со стандартом оснащения. С 2018 года в области осуществляется экстренное эндоваскулярное лечение в двух региональных сосудистых центрах с установленным ангиографическим оборудованием. Оба региональных

сосудистых центра работают в круглосуточном режиме 7 дней в неделю. В области была изменена маршрутизация пациентов приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения области от 30 марта 2018 года № 370 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме населению Белгородской области», который подразумевает лечение пациентов в области с подъемом ST, а также пациентов высокого риска с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST на электрокардиограмме в течение 24 – 48 часов, с применением эндоваскулярных технологий.

Таблица 78

Индикаторные показатели реализации мероприятий по снижению смертности от основных причин в 2020 году

№ п/п	Ключевые (сигнальные) индикаторы	2020 год	Рекомендуемые значения
1.	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, процент	36,7	46,5
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процент	21,3	16,9
3.	Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания, процент	38,3	35
4.	Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, процент	5,4	5
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процент	9,3	11
6.	Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока (тромболизис, чрескожные коронарные вмешательства) у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 ч от начала симптомов заболевания, процент	75,4	80
7.	Доля лиц, находящихся на диспансерном наблюдении в течение первого года после перенесенного острого коронарного синдрома, процент	82,4	80
8.	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, процент	36,7	46,5

Показатели работы в двух региональных сосудистых центрах сходны по набору пациентов, результатам лечения и показателям летальности (таблица 79). В связи с началом работы второй ангиографической установки и изменении маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) в первичных сосудистых отделениях области отмечается снижение показателя летальности и незначительный рост летальности в региональных сосудистых центрах. Тем же самым отмечается снижение стационарной летальности от инфаркта миокарда в областной статистике.

Таблица 79

Показатели работы региональных сосудистых центров в 2019 – 2020 годах

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОКС	ОКБ (РСЦ № 1)		КЛИНИКА СЕРДЦА (РСЦ № 2)	
1.	Общее число кардиологических коек для лечения больных с ОКС	112/31	105/31	-	-
2.	Число больных с ОКС, госпитализированных в стационар, всего	1196	1187	736	873
2.1.	Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	522	466	366	299
2.2.	Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	116	101	233	101
3.	Число больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	1196	1187	736	873
4.	Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I200), госпитализированных в стационары	292	313	250	316
5.	Число больных с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22), госпитализированных в стационары	904	874	486	557
6.	Число больных с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в стационар	452	437	283	394
7.	Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический	99	100	39	40
8.	Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым на догоспитальном этапе проведен тромболитический	78	83	33	38

№ п/п	Наименование отделения, в котором осуществляется лечение больных ОКС	ОКБ (РСЦ № 1)		КЛИНИКА СЕРДЦА (РСЦ № 2)	
9.	Число больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар	744	750	453	479
10.	Число больных с ОКС, умерших за весь период госпитализации	50	40	21	34
10.1.	Из них: число больных с ОКС, умерших в первые сутки поступления в стационар	25	25	13	18
11.	Число выбывших больных с ОКС	1196	1187	736	873
12.	Летальность в стационаре у пациентов с ОКС	4,2	3,4	2,9	3,9
13.	Число больных с нестабильной стенокардией, умерших в стационарах	0	0	0	0
14.	Число выбывших больных с нестабильной стенокардией	292	313	250	316
15.	Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	50	40	21	34
16.	Число выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	904	874	486	557
17.	Летальность в стационаре у пациентов с инфарктами	5,5	4,6	4,3	6,1
18.	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда)	859	893	631	718

В целом работу двух региональных сосудистых центров, расположенных в самых крупных городах области, в течение 2018 года следует считать хорошей. Достигнуты целевые показатели летальности (менее 8 процентов) и результативности лечения. В достаточно короткие сроки после эндоваскулярного лечения больные переводятся в первичные сосудистые отделения, где продолжают 2 этап реабилитационного лечения, после которого в основной доле направляются в реабилитационные подразделения для лечения больных после перенесенного острого коронарного синдрома.

В течение 2013 – 2020 годов кардиологическая и кардиохирургическая службы, имея ограниченное количество коечного фонда, работали с большой нагрузкой. За эти годы были сформированы потоки больных к специалистам в Белгородской областной клинической больницы. В 2016 году открыт дополнительно прием кардиолога в поликлинике кардиоцентра для больных, перенесших острым коронарным синдромом, который введен элементом в систему маршрутизации пациентов после выписки из стационара с низким значением по шкале «GRACE», поэтому пациенты после выписки из первичного сосудистого отделения, согласно алгоритмам работы, направляются

для консультации и принятия тактического решения к специалистам Белгородской областной клинической больницы.

В 2013 году создан областной регистр больных с первичной и вторичной легочной гипертензией. На начало 2020 года зарегистрированы в регистре и находятся под диспансерным контролем 12 пациентов. Все эти пациенты были обследованы и консультированы в НМИЦ кардиологии Минздрава России и получают дорогостоящее лечение за счет федерального и областного бюджетов.

1.3.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 30 марта 2018 года № 370 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме населению Белгородской области».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 23 апреля 2019 года № 404 «Об оказании специализированной стационарной медицинской помощи в ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» в экстренном, неотложном и плановом порядке».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 22 мая 2020 года № 652 «Об организации оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Белгородской области».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 12 октября 2018 года № 1299 «Об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 23 июля 2013 года № 1912 «О порядке организации медицинской реабилитации».

Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 24 января 2020 года № 2020 «Об организации лекарственного обеспечения лиц, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния».

1.3.9. Кардиохирургическая помощь в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»

Объемы кардиохирургической помощи с 2010 года значительно выросли и улучшились показатели хирургической летальности до минимальных значений (таблица 80).

Кардиохирургическая помощь

Виды исследований и хирургических пособий	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Коронарография, шунтография, вентрикулография	1490	1221	1805	2246	2293	2813	1245	1195
Стентирование коронарных артерий	578	691	869	956	979	1081	1096	1054
Операции с искусственным клапаном всего:	58	340	384	333	398	477	468	375
из них: аорто-коронарное шунтирование и маммо-коронарное шунтирование	115	140	152	260	232	312	312	229
Имплантация электрокардиости-мулятора	194	197	222	253	264	241	277	246
Электро-физиологическое исследование сердца и радио-частотная абляция	89	105	104	57	126	128	117	141
Направлено на аорто-коронарное шунтирование в г. Москву	116	140	142	149	151	165	-	-

1.3.10. Введение на территории Белгородской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В 2020 году приказом департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 21 января 2020 года № 29 «О создании регистров» были разработаны и внедрены в работу медицинских организаций Белгородской области регистры больных, перенесших острый коронарный синдром, в том числе аорто-коронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, перенесших абляцию, страдающих артериальной гипертензией и страдающих нарушениями ритма сердца.

Также с 2020 года на территории области разработана и функционирует электронная система для учета пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, «Инсультная платформа» с возможностью хранения, архивации и дистанционной передачи изображений.

В текущем году планируется разработка регистра больных хронической сердечной недостаточностью.

1.3.11. Реализация программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

С 2019 года на территории Белгородской области реализуется программа Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Белгородской области на 2019 – 2024 годы», утвержденная постановлением Правительства Белгородской области от 24 июня 2019 года № 275-пп.

С 2020 года на территории Белгородской области в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» реализуется программа, направленная на льготное лекарственное обеспечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также больных, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в течение года.

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

Таблица 81

Объемы телемедицинских консультаций

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
Федеральные медицинские организации и НМИЦ			
Количество телемедицинских консультаций по профилю «кардиология»	10	28	15
Количество телемедицинских консультаций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	4	36	33
Количество телемедицинских консультаций по профилю «неврология»	0	7	1
Региональные медицинские организации			
Количество телемедицинских консультаций по профилю «кардиология»	6	12	5
Количество телемедицинских консультаций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	0	4	2
Количество телемедицинских консультаций по профилю «неврология»	2	10	18

Приказом департамента здравоохранения Белгородской области от 12 октября 2018 года № 1299 «Об организации оказания медицинской помощи

с применением телемедицинских технологий» определен порядок проведения телемедицинских консультаций.

С 2018 года на территории Белгородской области функционирует программа дистанционного диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией.

Таблица 82

**Показатели работы программы дистанционного
диспансерного наблюдения**

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
Количество пациентов, включенных в программу дистанционного диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией	1523	1209	1445

Учитывая условия пандемии данный вид диспансерного наблюдения является более предпочтительным. Однако его применение ограничивается невозможностью оплаты данных услуг в рамках системы обязательного медицинского страхования.

1.3.13. Кадровый состав медицинских организаций Белгородской области

Таблица 83

Количество медицинских работников, обеспечивающих работу ПСО и РСЦ на территории Белгородской области

Наименование специальности	2018 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
анестезиологи-реаниматологи	466	458,75	260	462,75	458,25	260	3,25	0,5	
кардиологи	163	157,5	112	103	102	77	57,75	53,5	33
неврологи	355	339	262	166,75	163	125	183,5	171,5	134
нейрохирурги	39,75	39,75	30	37,25	37,25	28	2,5	2,5	2
по лечебной физкультуре	28,75	26,5	13	17,25	17,25	9	8,5	7,25	3
по медицинской реабилитации	0,5	0,5		0,5	0,5				
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5			
скорой медицинской помощи	179,25	143,25	102						
ультразвуковой диагностики	249,25	243,25	150	154,75	154	93	92,75	87,5	55
физиотерапевты	75,25	65,25	38	38,5	36,25	20	30,75	24	14
хирурги сердечно-сосудисты	35,25	35,25	23	29,75	29,75	19	5,5	5,5	4

Наименование специальности	2018 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Средний медицинский персонал									
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	10	9	7	5	5	3			
логопеды	37	37	32	17	17	13	14	14	12
психологи медицинские	69,25	66	49	32	30	22	36,25	35	26
Медсестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	125,25	115,75	110						
по массажу	302,75	296,75	274	135	134	122	133,75	128,75	116
фельдшеры скорой медицинской помощи	1005	989,75	895						
В том числе региональный сосудистый центр (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
анестезиологи-реаниматологи	149,25	149,25	81	149,25	149,25	81			
кардиологи	46,5	46,5	40	38,25	38,25	33	8,25	8,25	7
неврологи	33,75	33,75	21	23,75	23,75	15	10	10	6
нейрохирурги	18,25	18,25	13	17,25	17,25	12	1	1	1
по лечебной физкультуре	4	4	2	2,5	2,5	1	1,5	1,5	1
по медицинской реабилитации	0,5	0,5		0,5	0,5				
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5			

Наименование специальности	2018 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
ультразвуковой диагностики	41,5	41,5	24	41,5	41,5	24			
физиотерапевты	5,5	5,5	3	4,25	4,25	2	1,25	1,25	1
хирурги сердечно-сосудистые	34,75	34,75	22	29,75	29,75	19	5	5	3
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	1,5	1,5	1	1,5	1,5	1			
логопеды	3	3	2	2	2	1	1	1	1
психологи медицинские	3	3	3	2	2	2	1	1	1
по массажу	30,5	30,5	28	21,5	21,5	20	9	9	8
Первичные сосудистые отделения									
анестезиологи-реаниматологи	131,5	131,5	75	131,5	131,5	75			
кардиологи	47,5	45,5	27	32,25	31,75	21	15,25	13,75	6
неврологи	103,5	98,25	78	60	57	43	43,5	41,25	35
нейрохирурги	8,5	8,5	5	8	8	5	0,5	0,5	
по лечебной физкультуре	6,5	6,25	4	5,5	5,5	3	1	0,75	1
по медицинской реабилитации									
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения									
скорой медицинской помощи	16	8	5						
ультразвуковой диагностики	70	70	42	41,25	41,25	30	28,75	28,75	12
физиотерапевты	18,75	17,75	9	13,25	13,25	6	5,5	4,5	3

Наименование специальности	2018 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
хирурги сердечно-сосудистые	0,5	0,5	1				0,5	0,5	1
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре									
логопеды	9	9	7	7	7	6	2	2	1
психологи медицинские	11,5	11	8	5	5	5	6,5	6	3
по массажу	62,5	60,5	47	38,5	38,5	32	24	22	15
фельдшеры скорой медицинской помощи	116,5	116,5	115						

Наименование специальности	2019 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
Врачи									
анестезиологи-реаниматологи	491,75	439,5	262	489,25	438,75	262	2,5	0,75	
кардиологи	188	158,75	115	118,5	101,5	71	67,25	55	42
неврологи	345,5	319,5	257	173,25	158,25	122	166,25	156,25	132
нейрохирурги	59,75	50,25	29	57,25	47,75	27	2,5	2,5	2
по лечебной физкультуре	28	26,25	14	18,75	18,25	10	6,5	5,25	2
по медицинской реабилитации	5	0,5		5	0,5				
по рентген-эдоваскулярным	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5			

Наименование специальности	2019 год								
	Всего		В стационарных условиях			В амбулаторных условиях			
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
методам диагностики и лечения									
скорой медицинской помощи	146,5	109,75	83						
ультразвуковой диагностики	258,5	236,5	144	171,5	160,25	88	85	74,25	54
физиотерапевты	66,75	56,75	35	39	35,5	22	22	17,5	10
хирурги сердечно-сосудистые	35,5	35,5	22	29,75	29,75	18	5,75	5,75	4
Средний медицинский персонал									
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	16,75	14,25	12	11	9,5	8	0,75	0,75	
логопеды	39,75	34	30	19,75	15	13	14	13	11
психологи медицинские	84,75	70,5	64	47	36,5	32	36,75	33	31
медсестра(фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	147,5	145,5	103						
по массажу	297	286,5	264	142,75	139,75	116	120,25	112,75	112
фельдшеры скорой медицинской помощи	1154,25	1152,25	885						
В том числе региональный сосудистый центр (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
анестезиологи-реаниматологи	141,5	141,5	83	141,5	141,5	83			
кардиологи	56,25	56,25	42	42	42	31	14,25	14,25	11

Наименование специальности	2019 год								
	Всего		В стационарных условиях			В амбулаторных условиях			
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
неврологи	36,25	36,25	21	23,75	23,75	15	12,5	12,5	6
нейрохирурги	18,25	18,25	13	17,25	17,25	12	1	1	1
по лечебной физкультуре	4	4	2	2,5	2,5	1	1,5	1,5	1
по медицинской реабилитации	0,5	0,5		0,5	0,5				
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5			
ультразвуковой диагностики	42,5	42,5	25	42,5	42,5	25			
физиотерапевты	5,5	5,5	3	4,25	4,25	2	1,25	1,25	1
хирурги сердечно-сосудистые	34,75	34,75	21	29,75	29,75	18	5	5	3
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	1,5	1,5	1	1,5	1,5	1			
логопеды	3	3	2	2	2	1	1	1	1
психологи медицинские	3	3	4	2	2	2	1	1	2
по массажу	30,5	30,5	24	21,5	21,5	16	9	9	8
Первичные сосудистые отделения									
анестезиологи-реаниматологи	205	164,75	95	205	164,75	95			
кардиологи	91	71,75	48	71	54,5	37	20	17,25	11
неврологи	145,25	132	109	99,25	87	65	46	45	44
нейрохирурги	33,25	23,75	13	32,75	23,25	13	0,5	0,5	
по лечебной физкультуре	12	12	6	10,75	10,75	6	1,25	1,25	
по медицинской реабилитации	4,5			4,5					

Наименование специальности	2019 год								
	Всего		В стационарных условиях			В амбулаторных условиях			
	штатные	заняты	физические	штатные	заняты	физические	штатные	заняты	физические
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения									
скорой медицинской помощи									
ультразвуковой диагностики	87,75	80,25	44	61,5	54	26	26,25	26,25	18
физиотерапевты	25,5	24,5	16	20	19	12	5,5	5,5	4
хирурги сердечно-сосудистые	0,75	0,75	1				0,75	0,75	1
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	6,75	5,75	4	6	5	4	0,75	0,75	
логопеды	12,75	9	7	10,75	7	6	2	2	1
психологи медицинские	16,5	15	15	9,5	8,5	8	7	6,5	7
по массажу	81,5	81,5	66	58,5	58,5	43	23	23	23
фельдшеры скорой медицинской помощи									

Наименование специальности	2020 год								
	Всего		В стационарных условиях			В амбулаторных условиях			
	штатные	заняты	физические	штатные	заняты	физические	штатные	заняты	физические
Врачи									
анестезиологи-реаниматологи	731,25	479,5	269	728,75	478,75	269	2,5	0,75	

Наименование специальности	2020 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
кардиологи	184,75	155,25	119	118	104,25	78	64,5	49	39
неврологи	360,25	318,25	252	187,25	161,5	122	167	153,5	127
нейрохирурги	63,25	47,25	30	60,75	44,75	28	2,5	2,5	2
по лечебной физкультуре	32	24	14	24	17,25	10	5,25	4	2
по медицинской реабилитации	5	0,5		5	0,5				
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5			
скорой медицинской помощи помощи	139	117	77						
ультразвуковой диагностики	298,25	249,5	147	193,25	162	88	103	86,5	58
физиотерапевты	66,75	55	37	39,25	32	22	21,75	18,25	11
хирурги сердечно-сосудистые	35,5	35,5	22	29,75	29,75	18	5,75	5,75	4
Средний медицинский персонал									
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	15,25	12	9	12,5	10,5	8	1,75	0,5	
логопеды	39,75	32	27	22,75	15	12	14	14	12
психологи медицинские	90	74,75	69	45	33,5	31	44	40,25	37
медсестра(фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче	133,25	129,75	102						

Наименование специальности	2020 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
их выездным бригадам скорой медицинской помощи									
по массажу	295,75	272,75	252	137,25	120,75	115	124,5	118	104
фельдшеры скорой медицинской помощи	1143	1142,5	872						
В том числе региональный сосудистый центр (ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»)									
анестезиологи-реаниматологи	145	145	84	145	145	84			
кардиологи	52,25	52,25	42	42	42	35	10,25	10,25	7
неврологи	36,25	36,25	21	25,75	25,75	15	10,5	10,5	6
нейрохирурги	18,25	18,25	13	17,25	17,25	12	1	1	1
по лечебной физкультуре	4	4	2	2,5	2,5	1	1,5	1,5	1
по медицинской реабилитации	0,5	0,5		0,5	0,5				
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения	6,75	6,75	5	6,75	6,75	5			
ультразвуковой диагностики	47,5	47,5	28	47,5	47,5	28			
физиотерапевты	5,5	5,5	3	4,25	4,25	2	1,25	1,25	1
хирурги сердечно-сосудистые	34,75	34,75	21	29,75	29,75	18	5	5	3

Наименование специальности	2020 год								
	Всего			В стационарных условиях			В амбулаторных условиях		
	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические	штатные	занятые	физические
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	1,5	1,5	1	1,5	1,5	1			
логопеды	3	3	2	2	2	1	1	1	1
психологи медицинские	3	3	4	2	2	2	1	1	2
по массажу	28	28	21	19	19	15	9	9	6
Первичные сосудистые отделения									
анестезиологи-реаниматологи	376,75	157,75	100	376,75	157,75	100			
кардиологи	91,25	73	53	69,25	55,5	40	22	17,5	13
неврологи	150,5	123,5	102	100,25	79,5	64	50,25	44	38
нейрохирурги	36,5	20,5	14	36	20	14	0,5	0,5	
по лечебной физкультуре	13	6,5	5	13	6,5	5			
по медицинской реабилитации	4,5			4,5					
по рентген-эдоваскулярным методам диагностики и лечения									
скорой медицинской помощи помощи									
ультразвуковой диагностики	112,25	81,25	43	74	48	24	38,25	33,25	19
физиотерапевты	24,5	18	15	19	13,5	11	5,5	4,5	4
хирурги сердечно-сосудистые	0,75	0,75	1				0,75	0,75	1

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

С января 2020 году на территории Белгородской области реализуется льготное лекарственное обеспечение больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также больных, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках данной программы по итогам 2020 года льготным лекарственными препаратами было обеспечено 2 832 человека, что составило 98 процентов от общества количества пациентов, имеющих право на получение данной льготы (таблица 84).

Таблица 84

Льготное лекарственное обеспечение больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также больных, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний

Категории сердечно-сосудистых событий	Число сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, перенесших конкретное сердечно-сосудистое событие/одно или несколько сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, имеющих право на ЛП в рамках Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, которым выписаны рецепты в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек
1	2	3	4	5
Всего пациентов высокого риска	XXX	9 893	2 832	2 792

Категории сердечно-сосудистых событий	Число сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, перенесших конкретное сердечно-сосудистое событие/одно или несколько сердечно-сосудистых событий	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, имеющих право на ЛП в рамках Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, которым выписаны рецепты в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», человек
1	2	3	4	5
Острое нарушение мозгового кровообращения	5 339	5 249	1 526	1 526
Инфаркт миокарда	2 665	2 438	768	759
Аортокоронарное шунтирование	236	236	91	89
Ангиопластика коронарных артерий со стентированием	1 829	1 829	398	390
Катетерная абляция	141	141	49	28

Учитывая низкое количество пациентов, получивших льготное лекарственное обеспечение в 2020 году вследствие наличия иных льгот, целесообразно расширить льготное лекарственное обеспечение на 2 года.

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

На основе системного анализа данных социально-гигиенического мониторинга, позволивших выделить факторы среды обитания человека, оказывающих негативное воздействие на здоровье населения, а также оценки влияния комплекса санитарно-эпидемиологических и социально-экономических факторов подготовлен Государственный доклад «О состоянии санитарно-

эпидемиологического благополучия населения Белгородской области в 2020 году».

В докладе представлена подробная характеристика санитарно-эпидемиологической обстановки в Белгородской области, медико-демографических показателей, сведений о состоянии здоровья населения области. Дана оценка состояния водоснабжения, почвы; состояния атмосферного воздуха, санитарного состояния дошкольных и образовательных учреждений, радиационной обстановки, физических факторов неионизирующей природы, условий проживания населения. Большое внимание уделено вопросам гигиены воспитания, обучения, организации питания детей в детских учреждениях, условиям труда работающих в промышленности и сельском хозяйстве. Проведен анализ состояния питания населения, обеспечения биологической и химической безопасности продовольственного сырья и продуктов питания.

К числу главных итогов года следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в Белгородской области, что явилось результатом последовательной реализации комплекса проведенных мероприятий.

В результате реализации профилактических и противоэпидемических мероприятий по итогам года удалось добиться снижения и стабилизации показателей заболеваемости по 33-м нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, достигнуть 98-процентного охвата профилактическими прививками.

Продолжалась работа по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года. Результатом контроля является стабильно низкий уровень выявленных проб, не отвечающих установленным требованиям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился с 0,46 процента в 2017 году до 0,36 процента в 2020 году.

Анализ отчетных данных показывает, что охват горячим питанием школьников в течение последних трех лет находится на высоком уровне (98,8 процента в 2019 году, 95,8 процента в 2018 году, 95,4 процента в 2017 году).

Уровень профессиональной заболеваемости за 2017–2019 годы сохраняется на достаточно низком уровне: в 2019 году составил 1,12 случая на 10 000 работающих (в 2018 году – 1,22 случая на 10 000 работающих, в 2017 году – 1,49 случая на 10 000 работающих). Приоритетными остаются заболевания, связанные с воздействием физических факторов.

Радиационная обстановка на протяжении ряда лет на территории Белгородской области стабильна. Средние значения радиационного фона составили 0,11 мкЗв/час. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактики алкоголизма, наркомании, противодействие потреблению табака осуществляется в соответствии с законом Белгородской области от 04 декабря 2013 года № 241 «О регулировании отдельных

вопросов в сфере охраны здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции», законом Белгородской области от 25 ноября 2020 года № 9 «О признании утратившем силу закон Белгородской области «О мерах, направленных на охрану здоровья несовершеннолетних от воздействия и последствий потребления никотинсодержащей продукции на территории Белгородской области и внесении изменений в закон Белгородской области «Об административных правонарушениях на территории Белгородской области», законом Белгородской области от 16 декабря 2020 года № 15 «О внесении изменений в некоторые законы Белгородской области по вопросу охраны здоровья граждан от последствий потребления никотинсодержащей продукции», законом Белгородской области от 05 марта 2020 года № 451 «О внесении изменения в статью 2 закона Белгородской области «О регулировании отдельных вопросов в сфере розничной продажи алкогольной продукции». При реализации профилактических мероприятий также учитывались параметры программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области» (подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»), утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пш, постановление Правительства Белгородской области от 20 января 2020 года № 14-пп «Об утверждении порядка взаимодействия органов исполнительной власти Белгородской области, органов местного самоуправления, подведомственных им учреждений сферы социальной защиты с организаторами добровольческой (волонтерской) деятельности и добровольческими (волонтерскими) организациями при оказании содействия в оказании социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания».

Сведения о мерах правового регулирования первичной профилактики онкологических заболеваний в рамках программы Белгородской области «Укрепление общественного здоровья» представлены в таблице 85.

Таблица 85

Сведения о мерах правового регулирования первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в рамках региональной программы «Укрепление общественного здоровья»

№ п/п	Вид, наименование нормативного правового акта	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник программы	Срок принятия	
			план	факт
1	2	3	4	5
1.	Закон Белгородской области от 25 ноября 2020 года № 9 «О признании утратившим силу закона Белгородской области «О мерах, направленных на охрану здоровья несовершеннолетних от воздействия и последствий потребления никотинсодержащей продукции на территории Белгородской области, и внесении изменений в закон Белгородской	Департамент внутренней и кадровой политики Белгородской области	2020 год	25.11.2020

№	Вид, наименование нормативного правового акта	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник программы	Срок принятия	
			план	факт
1	2	3	4	5
	области «Об административных правонарушениях на территории Белгородской области»			
2.	Закон Белгородской области от 16 декабря 2020 года № 15 «О внесении изменений в некоторые законы Белгородской области по вопросу охраны здоровья граждан от последствий потребления никотин-содержащей продукции»	Департамент внутренней и кадровой политики Белгородской области	2020 год	16.12.2020
3.	Закон Белгородской области от 5 марта 2020 года № 451 «О внесении изменения в статью 2 закона Белгородской области «О регулировании отдельных вопросов в сфере розничной продажи алкогольной продукции»	Департамент внутренней и кадровой политики Белгородской области	2020 год	05.03.2020
4.	Постановление Правительства Белгородской области от 20 января 2020 года № 14-пп «Об утверждении порядка взаимодействия органов исполнительной власти Белгородской области, органов местного самоуправления, подведомственных им учреждений сферы социальной защиты с организаторами добровольческой (волонтерской) деятельности и добровольческими (волонтерскими) организациями при оказании содействия в оказании социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»	Департамент внутренней и кадровой политики Белгородской области	2020 год	20.01.2020
5.	Постановление Правительства Белгородской области от 25 февраля 2020 года № 60-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	01.04.2020	25.02.2020
6.	Постановление главы администрации Вейделевского района от 30 марта 2020 года № 71 «Об утверждении программы «Укрепление общественного здоровья населения Вейделевского района на 2020 – 2024 годы»	Администрация Вейделевского района	01.04.2020	30.03.2020
7.	Постановление главы администрации Алексеевского городского округа от 26 марта 2020 года № 237 «Об утверждении муниципальной программы Алексеевского городского округа «Укрепление общественного здоровья населения Алексеевского городского округа на 2020-2024 годы»	Администрация Алексеевского городского округа	01.04.2020	26.03.2020
8.	Постановление главы администрации Краснояружского района от 26 марта 2020 года № 109 «Об утверждении программы «Укрепление общественного здоровья населения Краснояружского района на 2020 – 2024 годы»	Администрация Краснояружского района	01.04.2020	26.03.2020
9.	Постановление администрации муниципального района «Волоконовский район» от 30 марта 2020 года № 99 – 01/117 «Укрепление общественного здоровья среди населения Волоконовского района Белгородской области на 2020 – 2024 годы»	Администрация Волоконовского района	01.04.2020	30.03.2020
10.	Постановление главы администрации Ровеньского района от 26 марта 2020 года № 124 «Об утверждении программы Ровеньского района «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы»	Администрация Ровеньского района	01.04.2020	26.03.2020

№	Вид, наименование нормативного правового акта	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник программы	Срок принятия	
			план	факт
1	2	3	4	5
11.	Постановление главы администрации Валуйского городского округа от 23 марта 2020 года № 430 «Об утверждении программы Валуйского городского округа «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы»	Администрация Валуйского городского округа	01.04.2020	23.03.2020
12.	Постановление главы администрации Яковлевского городского округа от 30 марта 2020 года № 137 «Об утверждении программы «Укрепление общественного здоровья Яковлевского городского округа на 2020 – 2024 годы»	Администрация Яковлевского городского округа	01.04.2020	30.03.2020
13.	Постановление главы администрации Прохоровского района от 26 марта 2020 года № 284 «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы»	Администрация Прохоровского района	01.04.2020	26.03.2020
14.	Постановление главы администрации Ракитянского района от 27 марта 2020 года № 12 «Об утверждении муниципальной программы Ракитянского района «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2025 годы»	Администрация Ракитянского района	01.04.2020	27.03.2020
15.	Постановление главы администрации Губкинского городского округа от 24 марта 2020 года № 1746-па «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья в Губкинском городском округе Белгородской области на 2020 – 2024 годы»	Администрация Губкинского городского округа	01.04.2020	26.03.2020
16.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения области от 26 декабря 2020 года № 1596 «Об организации работы центров здоровья»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2020 год	26.12.2020
17.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения области от 21 января 2020 года № 31 «О совершенствовании деятельности Территориальных центров семейной медицины»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2020 год	21.01.2020
18.	Приказ департамента здравоохранения и социальной защиты населения области от 27 января 2020 года № 18 «О проведении месячников профилактики и работе агитационно-пропагандистского «Поезда Здоровье» в Белгородской области в 2020 году»	Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области	2020 год	27.01.2020

В области проводится работа по формированию единой профилактической среды, сохранению и укреплению здоровья людей в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 25 февраля 2020 года № 60-пп «Об утверждении программы Белгородской области «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы», распоряжением Губернатора Белгородской области от 15 декабря 2015 года № 723-р «Об утверждении Плана

мероприятий («дорожной карты») по пропаганде здорового образа жизни на территории Белгородской области», распоряжением Правительства Белгородской области от 06 августа 2019 года № 417-рп «Об утверждении Концепции подготовки спортивного резерва для спортивных сборных команд Белгородской области и Российской Федерации до 2025 года» и региональным проектом № 100 84 219 «Реорганизация службы спортивной медицины Белгородской области», региональным проектом «Управление здоровьем», утвержденного Губернатором Белгородской области 10 июня 2016 года, а также региональными программами: «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Белгородской области», «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни», «Обучение населения принципам сохранения собственного здоровья» («Мы выбираем здоровье»).

Профилактические мероприятия направлены на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и участию в профилактических мероприятиях, способствующих сохранению и укреплению здоровья, формированию моды на здоровье, созданию эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками.

В 2020 году в Белгородской области создан Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики, разработана программа Белгородской области «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы». Были созданы и начали работу пять Межмуниципальных центров общественного здоровья, основной задачей которых является организация межведомственного взаимодействия и консолидация усилий, направленных на формирование здорового образа жизни и отказ от вредных привычек.

В 45 процентах муниципальных образований Белгородской области разработаны и утверждены муниципальные программы укрепления общественного здоровья (Алексеевский городской округ, Валуйский городской округ, Губкинский городской округ, Яковлевский городской округ, муниципальные районы: «Волоконовский район», «Вейделевский район», «Ракитянский район», «Ровеньский район», «Краснояружский район», «Прохоровский район»).

Департаментом здравоохранения Белгородской области заключены соглашения с главами всех муниципальных районов и городских округов области по достижению ключевых показателей национальных проектов и разработаны планы по их реализации.

Профилактическая служба области по состоянию на 1 января 2021 года представлена 2 центрами медицинской профилактики (Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики города Старого Оскола»), 18 отделениями и 13 кабинетами медицинской профилактики в медицинских

организациях области; 6 «Центрами здоровья» для взрослых, развернутыми в центрах профилактики (г. Белгород, г. Старый Оскол) и центральных районных больницах (Губкинская, Красногвардейская, Ракитянская, Яковлевская); 2 «Центрами здоровья» для детей, развернутыми на базе областной детской больницы г. Белгорода и детской поликлиники № 3 г. Старый Оскол.

Количество врачей, работающих в отделениях и кабинетах медицинской профилактики, составило 21 врач (в 2019 году – 27, в 2018 году – 32, в 2017 году – 22, в 2016 году – 21) или 61,2 процента от штатной численности. 4 психолога, 1 социальный работник и 134 средних медработника (в 2017 году – 136, в 2017 году – 137) или 87,9 процента от штатной численности.

Расширение объема профилактической работы, увеличение перечня профилактических услуг, активное участие отделений и кабинетов медицинской профилактики в проведении диспансеризации и профилактических осмотров, привлечение врачей первичного звена к проведению профилактических мероприятий диктуют необходимость пополнения профилактической службы врачебными кадрами и замены ими средних медицинских работников.

В рамках региональных составляющих федеральных проектов на территории области разработаны и реализуются проекты по отдельным направлениям, в которых выделены блоки работ по медицинской профилактике сердечно-сосудистых заболеваний:

- «Укрепление общественного здоровья на 2020 – 2024 годы на территории Белгородской области», в рамках которой реализуются мероприятия подпрограммы I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы «Развитие здравоохранения Белгородской области»;

- «Борьба с онкологическими заболеваниями на территории Белгородской области»;

- «Развитие детского здравоохранения Белгородской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;

- «Обучение населения принципам сохранения собственного здоровья» («Мы выбираем здоровье»);

- «Реорганизация профилактической службы медицинских организаций Белгородской области»;

- Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

Для реализации задач по первичной профилактике в регионе налажена система мониторинга по выявлению факторов риска развития ХНИЗ, анализ которого позволяет определять потребность в проведении тех или иных мероприятий профилактического характера на конкретных территориях.

За 2020 год подготовлено 765 нормативных, аналитических, информационных, справочных материалов в адрес Правительства Российской Федерации, Минздрава России, ГНИЦ профилактической медицины, Правительства области, департамента здравоохранения и социальной защиты населения области (в 2019 году – 755, в 2018 году – 717).

При проведении профилактических мероприятий основное внимание уделялось популяризации здорового образа жизни среди населения, повышению информированности о поведенческих факторах риска ХНИЗ и мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья, в первую очередь, среди детей и подростков.

С учётом ограничений, в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) специалистами профилактической службы массовые мероприятия проводились с использованием дистанционных форм работы (социальные сети, вебинары, онлайн-конференции).

Были проведены 10 месячников по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний: «Профилактика травматизма», «Наше здоровье – в наших руках», «Остановим туберкулез!», «Знать, чтобы жить», «Биение сердца – ритм здоровья», «Здоровье детей – наше будущее», «Отказ от табака, алкоголя, наркотиков – путь к здоровью» и др.

Число лиц, обученных основам здорового образа жизни в области в 2020 году составило 584 923 человека (в 2019 году – 844 024 человека, в 2018 году – 822 943 человека).

С целью оказания организационно-контрольной и методической помощи в проведении профилактической работы в медицинских организациях области в 2020 году организовано 35 выездов (в 2019 году – 93 выезда, в 2018 году – 120 выездов).

В 2020 году специалистами центров медицинской профилактики проведено 576 семинаров для представителей первичного звена здравоохранения по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний (в 2019 году – 647 семинаров, в 2018 году – 880 семинаров), на которых обучено 12 498 человек (в 2019 году – 14 464 человека, в 2018 году – 26 109 человек), в том числе 9 472 медработника, из них: врачей – 8 353, среднего медперсонала – 1 119; студентов – 1 715, немедицинских работников – 1 311 (педагоги, физкультурные работники, родители, работники библиотек и др.).

В сравнении с 2019 годом уменьшилось количество проведенных занятий и обученных. Это связано с установленными ограничениями в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Специалисты профилактической службы области проводили обучение различных возрастных групп преимущественно в онлайн-режиме (социальные сети, вебинары, онлайн-конференции).

За 2020 год специалистами центров медицинской профилактики проведено 480 социологических исследований по изучению распространенности и информированности населения о факторах риска ХНИЗ (в 2019 году – 439 исследований, в 2018 году – 648 исследований). Количество респондентов, задействованных в социологических опросах, составило 43 149 человек (в 2019 году – 33 706 человек, в 2018 году – 23 515 человек).

В 2020 году разработано и размножено 96 наименований наглядно-информационных материалов по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний общим тиражом

44 028 экземпляров (в 2019 году – 629 наименований тиражом 185 745 экземпляров, в 2018 году – 655 наименований тиражом 186 251 экземпляр).

С учетом карантинных мероприятий по новой коронавирусной инфекции, для населения области проводились мероприятия в онлайн-режиме по вопросам снижения табакокурения и чрезмерного употребления алкоголя, борьбы с ожирением, соблюдения принципов рационального питания, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, повышению информированности населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, принципах неотложной доврачебной помощи и приверженности к здоровому образу жизни.

Так, только по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и факторам их развития было посвящено выступлений на телевидении – 18, радио – 35, опубликовано материалов в печати – 25, на сайтах – 126. Организовано 12 круглых столов, 23 встречи, 38 семинаров, 96 уроков здоровья и информационных часов, 1 271 видеодемонстрация, прочитано 345 лекций.

В 2020 году специалистами медицинских организаций области организовано и проведено 70 (различных акций), которыми охвачено около 4 760 человек

1.3.16. Работа со средствами массовой информации

В средствах массовой информации (телевидение, радио, периодическая печать, пресс-конференции и круглые столы) регулярно освещались вопросы профилактики вредных привычек, заболеваний сердечно-сосудистой системы, онкозаболеваний, сахарного диабета, ожирения, питания населения, формирования здорового образа жизни. Динамика объемов профилактической работы, освещаемой в средствах массовой информации, показана в таблице 86.

Таблица 86

Динамика объёмов профилактической работы, освещаемой медицинскими работниками области в СМИ за 2017-2020 годы.

Наименование	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Участие в телепередачах	286	172	183	113
Радиовыступления	796	161	172	323
Публикации в средствах массовой информации	789	877	890	268

Кроме того, размещено на сайтах учреждений здравоохранения 1 600 публикаций (в 2019 году – 1 599 публикаций, в 2018 году – 1 409 публикаций), 63 публикации – на сайтах Правительства области, департамента здравоохранения и социальной защиты населения области, Бел.ru, chr.aif.ru, go31.ru, belpressa.ru.

В 2020 году медицинскими работниками области организовано 3 584 кино- и видеодемонстраций (в 2019 году – 10 124 демонстрации, в 2018 году – 9 123 демонстрации), 21 выставка (в 2019 году – 241 выставка, в 2018 году – 72 выставки), 46 конкурсов (в 2019 году – 303 конкурса, в 2018 году – 213 конкурсов), 29 круглых столов (в 2019 году – 275 круглых столов, в 2018 году – 215 круглых столов), 36 встреч с населением (в 2019 году – 485 встреч, в 2018 году – 298 встреч), 363 дня и урока здоровья (в 2019 году – 1 133 дня и урока здоровья, в 2018 году – 435 дней и уроков здоровья), 33 дня открытых дверей (в 2019 году – 131 день открытых дверей, в 2018 году – 124 дня открытых дверей). Прочитано лекций 23 876 (в 2019 году – 32 676 лекций, в 2018 году – 14 588 лекций), проведено 46 143 беседы (в 2019 год – 316 250 бесед, в 2018 году – 127 714 бесед), оформлено 1 450 санбюллетеней (в 2019 год – 4 955 санбюллетеней, в 2018 году – 2 475 санбюллетеней).

Ежегодно на территории области проводится акция «Национальный проект «Здоровье» – каждому белгородцу», которая сопровождается выездами бригад специалистов-медиков в составе агитационно-пропагандистского «Поезда «Здоровье».

Выезды приурочены к месячникам профилактики. В 2020 году организовано 239 выездов «Поезда «Здоровье» (в 2019 году – 238 выездов, в 2018 году – 237 выездов), проведено 1 055 мероприятий (в 2019 году – 1 040 мероприятий, в 2018 году – 1 035 мероприятий), в которых приняло участие 73 610 человек (в 2019 году – 73 540 человек, в 2018 году – 72 568 человек), проведено 6 520 консультаций (в 2019 году – 6 420 консультаций, в 2018 году – 6 381 консультация), выявлено 2 182 лица с отклонениями в состоянии здоровья (в 2019 году – 2 172 лица, в 2018 году – 2 109 лиц). Все пациенты с выявленными заболеваниями и факторами риска направлены к специалистам первичного звена для обследования, лечения, коррекции факторов риска.

В рамках реализации проекта «Обучение населения принципам сохранения собственного здоровья «Мы выбираем здоровье» и приказа департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 января 2019 год № 35 «О реализации плана мероприятий по проекту «Мы выбираем здоровье» с целью усиления ответственности граждан за свое здоровье специалистами областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики проводилась подготовка семейных волонтеров из наиболее активных пациентов, пенсионеров, объединенных в отряды серебряных волонтеров. Волонтеры прошли обучение по вопросам мотивирования к ведению здорового образа жизни, физической активности и рационального питания, профилактики хронических неинфекционных заболеваний. В рамках межведомственного сотрудничества было организовано содействие семейных волонтеров и волонтеров – медиков в оказании помощи по доставке лекарств, продуктов питания и санитарно-гигиенических мероприятий на дому. Всего за 2020 год обучено 204 семейных волонтера. Вместе с тем, проводилось обучение волонтеров – медиков (40 человек, с которыми

проведено 10 обучающих семинаров), которые принимали участие в проведении акций «Добро в село»).

Всего в 2020 году проведено 660 мероприятий (в 2019 году – 1 792 мероприятия, в 2018 год – 1 990 мероприятий), в которых приняли участие 134 977 человек (в 2019 году – 309 811 человек, в 2018 году – 357 357 человек) (таблица 87).

Деятельность отделений (кабинетов) медицинской профилактики медицинских организаций области за 2012 – 2020 годы

Наименование мероприятий/школ здоровья	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число лиц, обученных основам здорового образа жизни, человек	605 581	712 065	547 738	540 405	541 274	630 456	822 943	844 024	584 923
Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья, человек	17 856	17 739	17 531	17 451	21 930	28 432	29 087	23 365	21 062
Число пациентов, обученных в «школах здоровья» – всего, человек	88 628	99 366	94 812	77 251	73 385	89 986	123 522	128 046	76 423
в том числе:	15 278	17 706	16 162	12 407	10 402	10 310	10 009	8 820	5 342
- в школе для беременных									
- школе для пациентов с сердечной недостаточностью	424	579	736	1 021	1 710	1 865	1 682	2 653	1 736
- школе для пациентов на хроническом диализе	108	101	102	102			48		
- школе для пациентов с артериальной гипертензией	25 809	25 141	27 112	21 915	21 508	26 228	31 622	34 260	20 759
- школе для пациентов с заболеванием суставов и позвоночника	457	556	2 148	571	471	930	1 459	1 639	1 063
- школе для пациентов с бронхиальной астмой	7 983	6 430	4 608	3 920	3 428	3 693	6 167	5 694	3 678
- школе для пациентов с сахарным диабетом	8 467	7 987	5 893	4 932	4 322	5 744	6 762	6 389	5 261
- школе здорового образа жизни	2 648	5 605	8 626	6 001	3 148	4 956	8 514	6 889	4 058

Наименование мероприятий/школ здоровья	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
- школе для пациентов с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда								2 196	4 389
- школе для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения								3 327	3 007
- прочих школах	27 454	35 261	29 425	26 382	28 396	28 396	36 260	56 179	27 130
Число школ для родителей, дети которых больны хроническими заболеваниями								92	61
из них для родителей детей в возрасте 0 – 2 года включительно								36	42
Число детей, родители (законные представители) которых прошли обучение в «школах»								7 296	3 503
из них детей в возрасте 0 – 2 года включительно								2 346	408
Число проведенных массовых мероприятий, единиц	6 872	6 865	7 125	8 450	8 580	1 835	1 990	1 792	660
Число лиц, участвующих в мероприятиях, человек	546 949	546 630	563 990	616 790	624 970	246 263	357 357	309 811	134 977

В 2020 году специалистами центров общественного здоровья обучено методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья – 21 062 медицинских работника.

В 2020 году в Школах здоровья для пациентов обучено 76 423 человека (в 2019 году – 128 046 человек, в 2018 году – 123 522 человек). Структура «школ здоровья» представлена на рисунке 6.



Рисунок 6. Структура «школ здоровья» и количество обученных пациентов

Для качественного и эффективного осуществления группового консультирования пациентов в «школах здоровья» специалисты амбулаторно-поликлинического звена проводили работу, направленную не только на выявление, но и на коррекцию факторов риска неинфекционных заболеваний. В том числе проводилось обучение по разработанной ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» программе «Школа помощи желающим отказаться от курения». Эта работа проводилась как в медицинских организациях районов области, так и в общеобразовательных

учреждениях, средних и высших учебных заведениях в виде занятий и мастер-классов.

В области функционируют 6 «Центров здоровья» для взрослых и 2 «Центра здоровья» – для детей. Динамика численности пациентов, обследованных в «Центрах здоровья», показана в таблице 87.

Как видно из данных таблицы 88 за 2020 год в «Центрах Здоровья» обследовано 25 983 человека (в 2019 году – 33 060 человек, в 2018 году – 36 467 человек), в том числе 10 187 детей (в 2019 году – 11 856 детей, в 2018 году – 12 799 детей).

По результатам обследования признано здоровыми 5 169 пациентов или 20 процентов от обследованных. Всем 20 131 пациенту, с выявленными факторами риска, составлены индивидуальные программы оздоровления.

Таблица 88

**Динамика численности пациентов, обследованных в «Центрах здоровья»
за 2017 – 2020 годы**

Всего посетило «Центры Здоровья»		2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	взрослых	26 984	24 459	21 204	15 796
детей	12 799	12 008	11 856	10 187	
всего	39 783	36 467	33 060	25 983	
Выявлено с факторами риска	взрослых	23 604	19 415	17 530	13 333
	детей	8 702	3 418	8 262	6 798
	всего	32 306 82,2%	22 833 62,6%	25 792 78,0%	20 131 80%
Выявлено здоровыми	взрослых	3 380	5 044	2 558	2 118
	детей	4 097	8 590	2 994	3 069
	всего	7 477 18,8 %	13 634 37,4 %	5 552 17 %	5 169 20 %

1.3.17. Мероприятия по формированию культуры здорового питания

Среди населения Белгородской области проводились мероприятия по реализации основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания на период до 2020 года в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Белгородской области»:

- повышение информированности различных групп населения о поведенческих факторах риска развития алиментарно-зависимых заболеваний;
- обеспечение доступности продуктов здорового и диетического питания;
- совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике факторов риска, связанных с питанием;

- обеспечение населения продуктами рационального питания.

Во всех медицинских учреждениях были организованы круглые столы, встречи с населением, информационные часы, дни и уроки здоровья, видеодемонстрации, во время которых проводилось информирование населения по вопросам рационального питания, безопасности пищевых продуктов (особенно в период карантина по Covid-19). В средствах массовой информации освещались актуальные проблемы, связанные с вопросами нерационального питания. Организованы консультации о рациональном питании и полезных продуктах, вреде употребления алкоголя и табакокурения, значении и влиянии физической активности на здоровье, о профилактике стресса.

При проведении мероприятий по пропаганде здорового образа жизни уделялось особое внимание вопросам культуры здорового питания населения (этикетирования и маркировки продуктов питания, содержащих генетически модифицированные источники, организации производства пищевых продуктов с пониженным содержанием соли, жира, калорийности, обогащенных микронутриентами и др.). В 2020 году организовано и проведено 488 лекций (в 2019 году – 2 121 лекция, в 2018 год – 2 117 лекций), 5 128 бесед (в 2019 году – 20 510 бесед, в 2018 году – 20 508 бесед), 31 тематическая встреча с населением и информационный час (в 2019 году – 115 встреч, в 2018 году – 381 встреча), 25 уроков здоровья (в 2019 году – 98 уроков здоровья, в 2018 году – 98 уроков здоровья), 6 круглых столов (в 2019 году – 23 круглых стола, в 2018 году – 26 круглых столов), оформлено 58 санбюллетеней (в 2019 году – 233 санбюллетеней, в 2018 году – 237 санбюллетеней) и др.

В целях сохранения и укрепления здоровья обучающихся в государственных общеобразовательных организациях Белгородской области разработано и действует постановление Правительства Белгородской области от 18 мая 2020 года № 195-пп «Об утверждении Порядка организации питания обучающихся и осуществления мер по социальной поддержке детей из семей, нуждающихся в социальной поддержке, в государственных общеобразовательных организациях Белгородской области». Бесплатным питанием в общеобразовательных организациях обеспечены следующие категории обучающихся:

- все категории обучающихся с 1 по 11 класс горячим питанием (завтрак);
- обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья двухразовым горячим питанием (завтрак и обед);
- обучающиеся из многодетных семей двухразовым горячим питанием (завтрак и обед);
- обучающиеся из малоимущих семей двухразовым горячим питанием (завтрак и обед).

Кроме этого, в целях улучшения структуры питания учащихся реализуется областная целевая программа «Школьное молоко», утвержденная постановлением Правительства области 7 апреля 2006 года № 81-пп, а также постановление Правительства области от 26 июля 2010 года № 252 «Об утверждении плана мероприятий по включению натурального меда в рацион

питания обучающихся муниципальных образовательных учреждений на 2010 – 2012 годы».

Для профилактики алиментарно-зависимых заболеваний в Белгородской области реализуется распоряжение Правительства области от 2 мая 2012 года № 275-пп «О мерах по обеспечению населения области хлебом и хлебобулочными изделиями с микронутриентами», в рамках которого разработаны, внедрены в производство хлебопекарных предприятий 28 сортов хлеба, хлебобулочных изделий с макро- и микронутриентами. Выпускаются специализированные кисломолочные продукты.

С целью повышения уровня знаний населения в вопросах рационального питания как важнейшего фактора сохранения и укрепления здоровья, так и соблюдения принципов здорового образа жизни, в области работают «школы здоровья» по рациональному питанию».

1.3.18. Мероприятия по популяризации массовой физической культуры среди населения области

Медицинские работники при проведении профилактических мероприятий уделяют большое внимание пропаганде физической активности населения и наблюдению за лицами, занимающимися физкультурой и спортом. Большое внимание уделяется лицам, имеющим такой фактор риска, как гиподинамия, занимающий второе место в структуре выявленных факторов риска ХНИЗ.

Ежегодно в области проводятся массовые праздники физической культуры и спорта, зимняя и летняя спартакиады работников здравоохранения. Однако, в связи с пандемией по COVID-19 многие массовые мероприятия не проводились.

Информирование населения о значении двигательной активности проводятся с участием средств массовой информации. С каждым годом увеличивается количество лиц, занимающихся физкультурой и спортом, соответственно возрастает роль медицинского обеспечения массовой физической культуры и спорта.

Служба спортивной медицины области представлена Центром спортивной медицины ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», отделением спортивной медицины в г. Старый Оскол и кабинетом спортивной медицины в ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница».

Врачами спортивной медицины проводятся углубленные медицинские осмотры. В 2020 году их прошли 15 091 человек, занимающийся физической культурой и спортом (в 2019 году – 14 654 человека, в 2018 году – 12 406 человек), из них: членов сборных команд 1 103 (в 2019 году – 731 человек, 2018 году – 546 человек), учащихся детско-юношеских спортивных школ – 13 472 человека (в 2019 году – 13 143 человека, 2018 году – 11 026 человек); лиц, занимающихся в спортивных секциях, – 410 человек (в 2019 году – 597 человек, в 2018 году – 648 человек); лиц,

занимающихся в группах общей физической подготовки, «здоровья» – 106 человек (в 2019 году – 183 человека, в 2018 году – 186 человек). Обслужено 161 спортивно-массовое мероприятие (в 2019 году – 384 мероприятия, в 2018 году – 349 мероприятий) с количеством участников 16 339 человек (в 2019 году – 41 467 человек, в 2018 году – 33 049 человек). Проведено 243 врачебно-педагогических наблюдений за спортсменами во время тренировочных занятий (в 2019 году – 490 наблюдений, в 2018 году – 454 наблюдения). Проводились обучающие семинары для тренерско-преподавательского состава о путях оздоровления спортсменов и профилактике травматизма.

Службой лечебной физкультуры области (далее – ЛФК) отмечено, что число лиц, закончивших лечение, составило 3 772 человека (в 2019 году – 138 121 человек, в 2018 году – 126 870 человек). Специалисты ЛФК проводили работу групповыми и индивидуальными методами по физической реабилитации, по профилактике и лечению заболеваний опорно-двигательного аппарата. Врачи лечебной физкультуры оказывали консультативную и методическую помощь в «Центрах Здоровья» лицам, имеющим низкую физическую активность. Для каждого пациента разработаны индивидуальные планы оздоровления и даны рекомендации по оптимизации факторов риска. В зависимости от состояния пациента осуществляется подбор физических упражнений, с включением в комплекс занятий на тренажерах. Занятия проводились по групповому и индивидуальному методу. Кроме того, пациенты посещали занятия в школах оптимизации физической активности.

Белгородская область определена пилотной площадкой по внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (далее – ВФСК ГТО). Издано постановление Правительства Белгородской области от 04 августа 2014 года № 293-пп «О поэтапном внедрении Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в Белгородской области».

Согласно приказу департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 13 февраля 2015 года № 302 «Об организации медицинского сопровождения выполнения нормативов ВФСК «Готов к труду и обороне», осуществляется взаимодействие с департаментом образования Белгородской области, управлением физической культуры и спорта Белгородской области по данному разделу работы. Определены лица, ответственные за своевременный осмотр, оформление допуска на участие обучающихся общеобразовательных учреждений к сдаче норм и сопровождение участников сдачи норм ВФСК ГТО.

1.3.19. Мероприятия, направленные на снижение потребления табака, профилактику алкоголизма

Мероприятия, направленные на снижение табака, профилактику алкоголизма осуществлялись, в соответствии с законом Белгородской области

от 04 декабря 2013 года № 241 «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции», с распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года № 2128-р «О Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года» и другими документами.

С принятием Федерального закона от 31 июля 2020 года № 303-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу охраны здоровья граждан от последствий потребления никотинсодержащей продукции» специалистами ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» были даны предложения в статьи одноименного закона Белгородской области от 16 декабря 2020 года № 15 и закон Белгородской области от 03 июля 2020 года № 503 «О наделении органов местного самоуправления полномочиями по созданию административных комиссий и определению перечня должностных лиц, уполномоченных составлять протоколы об административных правонарушениях, и о внесении изменений в некоторые законы Белгородской области»

Во исполнение приказа Минздрава России от 15 января 2020 года № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года», Указа Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 года № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года», на территории области разработан приказ о внедрении алгоритма взаимодействия медицинских работников по профилактике употребления алкоголя, наркотических средств и других психоактивных веществ, а также связанных с ними заболеваний и состояний.

Принят закон Белгородской области от 05 марта 2020 года № 451 «О внесении изменения в статью 2 закона Белгородской области «О регулировании отдельных вопросов в сфере розничной продажи алкогольной продукции».

Не допускается розничная продажа пива, пивных напитков, сидра, медовухи в торговых объектах, расположенных в многоквартирных жилых домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к жилым зданиям, при условии, что общая площадь такого торгового объекта и его складских помещений составляет менее 25 квадратных метров, а также при наличии соответствующего решения общего собрания собственников помещений в многоквартирном жилом доме, принятом в соответствии с Жилищным кодексом Российской Федерации, направленном в уполномоченный орган исполнительной власти Белгородской области

в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции.

Ежегодно в области проводятся межведомственные комплексные профилактические операции «Подросток» и «Каникулы» в целях предупреждения развития негативных процессов в подростковой среде в дни каникул, создания условий для организованного досуга, отдыха детей и подростков.

В течение года в связи с ограничительными мероприятиями, направленными на ограничение распространения новой коронавирусной инфекции, все мероприятия проводились преимущественно в он-лайн режиме (семинары, конференции).

В 2020 году проводились месячники профилактики: «Наше здоровье – в наших руках», «Знать, чтобы жить!», «Здоровье детей – наше будущее», «Отказ от табака, алкоголя, наркотиков – путь к здоровью», во время которых уделялось внимание раннему выявлению таких факторов риска, как табакокурение и чрезмерное употребление алкоголя и их коррекции.

В рамках месячников профилактики на территории области проводились межведомственные массовые акции, посвященные Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от курения, Всероссийскому празднику трезвости. В проведении массовых акций принимали участие волонтеры.

Проводились регулярные занятия и обучение медицинских работников методикам кратких консультирования, методам пропаганды к отказу и поддержке в отказе от употребления никотинсодержащей продукции.

В «школах здоровья» для пациентов, в женских консультациях среди беременных и кормящих матерей проводились занятия о вреде табакокурения и употребления алкоголя, слабоалкогольных напитков, пива, их влиянии на здоровье ребенка, на развитие и течение многих хронических болезней.

В 26 медицинских организациях области созданы кабинеты по оказанию помощи лицам, желающим отказаться от курения. Так за 2020 год в кабинеты обратились 7 335 человек. Отказались от курения 2 273 человек (31 процент).

Кроме того, Центром психиатрии и наркологии Старооскольского городского округа осуществляется взаимодействие с медицинскими организациями Старооскольского городского округа, проводится лечение никотиновой зависимости. Так за 2020 год оказана помощь 238 пациентам.

Также в данном центре функционируют 2 «школы здоровья» по профилактике алкоголизма. Посетили данные школы 239 человек.

Кроме того, в районах области в «школе здоровья» по профилактике алкоголизма обучено 553 человека.

Приказом главного врача ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» от 15 мая 2017 года № 14 была открыта «горячая линия», на которую могут обратиться курильщики и получить консультации. Работа данной «горячей линии» была скорректирована в условиях пандемии COVID-19 (приказ ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья

и медицинской профилактики» от 19 августа 2020 года № 77). Акцент сделан на алгоритм мотивационного консультирования врача при обращении граждан на «горячую линию». В 2020 году зарегистрировано 189 обращений. Отказалось от курения 33 человека (17 процентов).

При проведении различных мероприятий использовались в 2020 году наглядно-информационные материалы по вопросам профилактики чрезмерного употребления алкоголя, табакокурения и заболеваний, связанных с курением табака и потреблением алкоголя. Распространено более 40 000 экземпляров плакатов, буклетов, памяток.

В 2020 году потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) – 4,9 литра на душу населения (таблица 89).

Таблица 89

Потребление алкогольной продукции и сигарет в 2018 – 2020 годах

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значение показателя		
			2018 год	2019 год	2020 год
1.	Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	5,0	4,8	4,9
2.	Розничные продажи сигарет и папирос на душу населения	тысяч штук	2,0	1,8	1,7

В центрах здоровья проводились дни открытых дверей. Посетители проходили обследование, получали консультации врачей по проблемам табакокурения, проводилось анкетирование по определению степени никотиновой зависимости, тестирование на аппарате «Смокелайзер» для определения концентрации угарного газа в выдыхаемом воздухе и степени нарушения газообмена в легких курящих.

Перечень мероприятий по профилактике табакокурения и употребления алкоголя представлен в таблице 90.

Таблица 90

Перечень мероприятий по профилактике табакокурения и употребления алкоголя за 2019 – 2020 годы

Наименование мероприятий	Профилактика употребления алкоголя		Профилактика табакокурения	
	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
Лекции	2 468	668	3 127	782
Беседы	27 187	6 797	32 778	8 195
Санбюллетени	335	84	428	107

Наименование мероприятий	Профилактика употребления алкоголя		Профилактика табакокурения	
	2019 год	2020 год	2019 год	2020 год
Выступления на телевидении	26	7	28	7
Выступления на радио (в т.ч. местном)	24	6	26	7
Статьи в газетах	42	11	68	17
Материалы на сайтах	80	20	95	24
Круглые столы	63	16	98	25
Кино-, видеодемонстрации	448	112	668	167
Выставки, смотры-конкурсы	23	6	44	11
Уголки здоровья	618	155	309	77
Встречи, тематические вечера	32	8	63	16
Семинары	29	7	31	8
Конференции и совещания	9	2	20	5
Дни, уроки здоровья	137	34	186	47
Информационные часы	264	66	325	81
Анкетирование	326	82	4 674	1 169
Рейды	60	15	40	10
Количество мероприятий	4 235	1 059	6 322	1 581
Количество участников	123 478	30 870	246 948	61 737

2. Выводы

Система организации кардиологической помощи в Белгородской области добилась качественного улучшения оказания помощи при острой сосудистой патологии, включая оказание помощи при остром коронарном синдроме. Реализация программных мероприятий и проектных решений позволили численно увеличить объемы оказания специализированной кардиологической помощи в регионе, значительно улучшить профилактическую работу с населением, в том числе и в здравоохранении региона. Но существует, несмотря на положительные результаты работы на сегодняшний день, ряд нерешенных вопросов, над которыми нужно работать.

Основным вопросом остается работа первичного звена. Не менее значимый раздел для достижения целей – это информированность населения о рисках при развитии сердечно-сосудистых заболеваний. До сих пор сохраняется практика выявления пациентов с факторами риска и назначения лечения как факта, без последующего контроля показателей липидного профиля, темпов снижения артериального давления или достижения целевых значений.

Мало изменилась ситуация по своевременной и качественной диагностике острого коронарного синдрома. В первичные сосудистые центры больные часто доставляются за пределами терапевтического окна, что не позволяет провести своевременное фармакологическое реперфузионное лечение, способствующее улучшению прогноза и снижению инвалидизации и смертности. Это происходит не всегда по причине позднего обращения за медицинской помощью пациента,

а из-за некачественной диагностики при первом вызове скорой медицинской помощи или обращении в поликлинику.

В первичных сосудистых отделениях до сих пор не хватает лечебно-диагностического оборудования, предусмотренного приказами Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и №928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», что затрудняет работу специализированных отделений. До сих пор в первичных сосудистых отделениях не проводятся контрастные ангиографии на спиральном компьютерном томографе для уточнения поражения коронарного русла при ишемической болезни сердца, не проводятся диагностические нагрузочные тесты в достаточном объеме у больных, госпитализированных с острым коронарным синдромом.

В центральных районных больницах многих районов диагностические возможности достаточно ограничены – 0 эхокардиографии, 0 аппаратуры для холтеровского мониторирования, недостаточные возможности лаборатории, отсутствие достаточно квалифицированных кадров. В ряде районов до сих пор не организован кардиологический прием и больными занимается терапевт или семейный врач, что в ряде случаев негативно отражается на качестве диагностики и лечения пациентов, имеющих сердечно-сосудистую патологию.

Необходимым является проведение организационных мероприятий по оснащению медицинских организаций области и оптимизированию подходов, создание условий и контроля в работе первичного звена в диагностике и профилактической работе при болезнях системы кровообращения. Для решения этих задач важно осуществлять мероприятия:

1. Продолжить работу по информированию населения о важности профилактических осмотров, диспансеризации, значения модифицируемых факторов риска и важности их коррекции, а также целесообразности соблюдения принципов здорового образа жизни.

2. Усилить просветительскую работу с населением через средства массовой информации о необходимости и важности быстрого обращения за медицинской помощью при внезапно возникших болях в грудной клетке, появлении немотивированной одышки и ухудшении состояния при хронической сердечной недостаточности.

3. Внедрять соблюдение клинических рекомендаций в повседневной практике врача в здравоохранении региона. Систематизировать электронный документооборот в едином информационном пространстве здравоохранения региона.

4. Организовать обязательные профилактические прививки вакцинами против гриппа у пациентов при хронической сердечной недостаточности, перенесенном инфаркте миокарда, прогрессирующей стенокардии напряжения, и других состояниях, при которых вирусная инфекция может отрицательно повлиять на течение и прогноз заболевания.

5. Организовать в каждом районе области работу кабинета кардиолога в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», и обеспечить диспансерное наблюдение за пациентами согласно соответствующим алгоритмам при кардиологической патологии.

6. Рассмотреть возможность формирования регистров пациентов с хронической сердечной недостаточностью, желудочковыми нарушениями ритма, нарушениями проводимости.

7. Организовать кардиологический диспансер на базе Белгородской областной клинической больницы и возложить на него областные функции организационно-методической работы по кардиологии: организацию и контроль диспансерной работы с пациентами после оказания высокотехнологичной медицинской помощи по кардиологическому профилю; организацию и контроль за ведением областного регистра по фибрилляции предсердий, хронической сердечной недостаточности, пациентов с легочной гипертензией, а также семейными формами гиперхолестеринемии и после оказания высокотехнологичной хирургической помощи.

8. Организовать в области кабинеты по ведению больных с хронической сердечной недостаточностью специалистами-терапевтами и кардиологами в каждом районе области, что позволит более полноценно отслеживать пациентов с хронической сердечной недостаточностью и проводить системный контроль за правильностью лечения.

9. Приобрести в области оборудование для организации системы дистанционного консультирования мобильных бригад скорой медицинской помощи на базе регионального сосудистого центра в области для облегчения работы фельдшерских и врачебных бригад в рамках оказания помощи при остром коронарном синдроме и увеличения доли догоспитальной тромболитической терапии при фармакоинвазивной стратегии.

10. Организовать приобретение оснащения и оборудования для Белгородской областной клинической больницы с целью организации работы по эндокардиальному лечению фибрилляции предсердий и других нарушений ритма.

11. Провести дооснащение и переоснащение кардиологических отделений для лечения острого коронарного синдрома (первичные сосудистые отделения и региональный сосудистый центр) в области в соответствии с табелем оснащения приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Организовать круглосуточную возможность выполнения эхокардиографии при экстренной кардиологической патологии во всех первичных сосудистых отделениях области.

12. Обеспечить организацию и выполнение методики временной эндокардиальной стимуляции у пациентов с нарушением ритма и проводимости

при неотложных состояниях во всех первичных сосудистых отделениях и крупных реанимационных структурах медицинских организаций области.

13. Обеспечить выполнение нагрузочного тестирования в специализированных отделениях области, в том числе в первичных сосудистых отделениях. Организовать проведение нагрузочного тестирования в поликлиниках городов и районов области.

14. Обеспечить финансирование развития магнитно-резонансной томографии при сердечной патологии на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

15. Организовать в области силами Белгородской областной клинической больницы и департамента здравоохранения области работу по кураторству районов и районных специалистов по профилю «кардиология».

16. В ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница» на базе кардиологического отделения для лечения больных с острым коронарным синдромом организовать палату интенсивной терапии и реанимации на 6 коек и обеспечить ее работу согласно приказу Минздрава России 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

17. Реорганизовать кардиологическое отделение в ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница», вероятно с увеличением его мощности до 35 коек, в межрайонное специализированное отделение оказания плановой кардиологической помощи для Ивнянского, Прохоровского, Ракитянского районов, Грайворонского и Яковлевского городских округов.

18. Рассмотреть возможность целевой подготовки специалистов по специальности «кардиология» на базе НИУ БелГУ г. Белгорода, а также федеральных баз г. Москвы и г. Санкт-Петербурга с целью восполнения кадрового дефицита специалистов в области.

19. В районах области при показаниях к тромболитической терапии у больных с острым коронарным синдромом наиболее оптимально проводить догоспитальный тромболитизис. При неоказании реальной помощи пациентам, которым показано проведение тромболитической терапии, использовать заключение целевой экспертизы клинических случаев с вынесением штрафных финансовых санкций учреждению в установленном порядке.

20. Рассмотреть вопрос о возможном увеличении объемов финансового обеспечения высокотехнологичной хирургической помощи больным с кардиологической патологией и обеспечение лечения в области пациентов с высоким риском «внезапной смерти» – имплантация электрокардиостимулятора с функцией дефибриллятора и электрокардиостимулятора с функцией ресинхронизирующей терапии.

21. Внести изменения в приказы по маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом с указанием четких принципов фармакоинвазивной стратегии лечения больных с острым коронарным синдромом с оптимизацией маршрутизации больных.

22. Разработать приказ по организации работы с пациентами, имеющими хроническую сердечную недостаточность, и разработать систему мер по контролю за исполнением.

23. Провести в каждой поликлинике области, совместно с отделами статистики, занятия для врачей первичного звена здравоохранения по правилам кодирования и установления причин смерти, а также организовать систематический анализ результатов данной работы.

3. Цель программы

Снизить смертность от болезней сердечно-сосудистой системы до 550 000 на 100 тыс. населения к 2024 году

№ п/п	Показатели регионального проекта	Базовое значение		Период, год						
		значение	дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний									
1.1.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процент	0	31.12.2019	0	0	0	50	60	70	80

№ п/п	Показатели регионального проекта	Базовое значение		Период, год						
		значение	дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.2.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процент	0	31.12.2019	0	0	50	80	85	90	90
1.3.	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	0,96	31.12.2017	0	1,159	1,12	1,589	1,795	2,01	2,221

№ п/п	Показатели регионального проекта	Базовое значение		Период, год						
		значение	дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процент	12,1	31.12.2017	0	11,3	11,2	10,4	9,6	8,8	8
1.5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процент	20,1	31.12.2017	0	15,7	16,3	15,7	15,1	14,5	14
2	Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет									
2.1.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, случаев на 100 тыс. населения	457,9	31.12.2019	0	0	0	466,1	444,8	423,5	402,2
2.2.	Смертность населения от cerebrovascularных болезней на 100 тыс. населения	108,3	31.12.2019	0	0	0	112,3	109,3	106,3	103,3

4. Задачи программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 годы»

По результатам анализа состояния службы оказания медицинской помощи пациентам с болезни системы кровообращения определены следующие задачи:

1. Разработать меры по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний.

2. Разработать комплекс мер по изучению и внедрению клинических рекомендаций в практику работы специалистов всех уровней с целью повышения качества оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в соответствии с клиническими рекомендациями

3. Организовать работу по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи. Разработать критерии оценки качества, основанные на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с болезнями системы кровообращения.

4. Совершенствовать комплекс мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения; по организации и проведению информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации; формированию здорового образа жизни, популяризации здорового образа жизни.

5. Совершенствовать систему оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска.

6. Внедрить новые эффективные технологии диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры).

7. Разработать и реализовать комплекс мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения.

8. Модернизировать материально-техническую составляющую часть учреждений, оказывающих помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

9. Укомплектовать оборудованием учреждения, оказывающие помощь больным с болезнями системы кровообращения в соответствии с порядками оказания помощи согласно паспорту проекта Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

10. Подготовить кадры и разработать комплекс мер по привлечению специалистов и укомплектованию амбулаторно-поликлинической, кардиологической и реабилитационной служб.

11. Обеспечить сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности по группе болезней системы кровообращения.

12. Обеспечить проведение вторичной профилактики больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска.

5. План мероприятий программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Белгородской области на 2021 – 2024 годы»

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.	Организация и проведение стажировок на базе специализированных учреждений здравоохранения 3 уровня	1 июня 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведено обучение всех врачей-специалистов (кардиологических и неврологических первичных сосудистых отделений) согласно плану	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
2.	Организация ежемесячного анализа нарушений маршрутизации по результатам данных Фонда ОМС с последующим разбором случаев нарушения на совещаниях по видео-конференц-связи	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведены видеоконференции с разбором 100 процентов случаев нарушения маршрутизации	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
3.	Проведение анализа медицинской документации с кодировкой причины смерти в районах с максимальными показателями смертности от болезней системы кровообращения с последующими выездами главных внештатных специалистов в эти районы	1 июля 2020 года	31 декабря 2024 года	Проведено не менее 4 выездов в квартал	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
4.	Актуализация Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций, включенных в чек-листы по данным медицинской документации в каждой медицинской организации, как на амбулаторном, так и на стационарном этапе	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Утвержден Перечень индикаторов приказом департамента здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
5.	Контроль деятельности врачей стационаров ПСО и врачей первичного звена в соответствии с разработанными чек-листами	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проводится контроль не менее 30 процентов историй болезней и амбулаторных карт ежемесячно	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова, руководители медицинских организаций Белгородской области
6.	Проведение клинико-патологоанатомических конференций и рабочих совещаний по разбору случаев смерти и правильности	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Представлено 100 процентов протоколов проведенных клинических	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	их кодирования в центральных районных больницах области			исследований летальных исходов	
7.	Организация ежемесячного мониторинга основных показателей эффективности внедрения клинических рекомендаций в медицинских организациях на базе программного комплекса «Парус» под контролем департамента здравоохранения области	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведена рейтинговая оценка медицинской организации и разработан протокол поручений	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.	Проведение ежеквартального сравнительного анализа выполнения приказа о внедрении клинических рекомендаций на основе отчетности медицинских организаций	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Ежеквартально проводится анализ не менее 60 процентов организаций области, работающих в первичном звене	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
9.	Проведение семинаров для заведующих первичных сосудистых отделений медицинских организаций	1 августа 2021 года	31 декабря 2021 года	Обучение 100 процентов заведующих первичных сосудистых отделений области	Главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	Белгородской области по контролю выполнения клинических рекомендаций.			позволит повысить качество лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и снизить госпитальную летальность	главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
10.	Организация ежемесячного мониторинга основных показателей эффективности внедрения клинических рекомендаций в медицинских организациях на базе программного комплекса «Парус» под контролем департамента здравоохранения Белгородской области	2 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Проведен ежемесячный мониторинг основных показателей эффективности 100 процентов медицинских организаций области	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова
11.	Обеспечение соблюдения рекомендаций к проведению ангиографического исследования, СКТ – коронарной ангиографии или инвазивной коронарографии у пациентов, имеющих признаки ишемии при ХМ-ЭКГ исследовании или нагрузочном тестировании, а также имеющих стенокардию напряжения, превышающую 2 ФК, перенесших	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Обеспечено соблюдение рекомендаций к проведению ангиографического исследования	Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова; главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	ОКСбпСТ или имеющих постинфарктный кардиосклероз с признаками ХСН в установленном порядке, в РСЦ, согласно маршрутизации				
12.	Внедрение мониторинга количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста из медицинских организаций, в которых отсутствует специализированное кардиологическое отделение	1 августа 2021 года	31 декабря 2021 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которым выполнен стресс-тест, в медицинских организациях с отсутствием специализированного кардиологического отделения	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
13.	Ежемесячная оценка количества больных с хронической ишемической болезнью сердца, направленных на проведение стресс-теста в первичных сосудистых отделения области	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Проводится ежемесячная оценка количества больных, которыми выполнен стресс-тест в условиях первичных сосудистых отделений	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
1.	Проведение периодической выборочной экспертной оценки амбулаторных карт и историй болезни на предмет соблюдения стандартов и клинических рекомендаций по диагностике и лечению болезней системы	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведена оценка не менее 30 процентов амбулаторных карт от пролеченных ежемесячно	Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	кровообращения на 3 уровне контроля				больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
2.	Организация ежемесячных видеоконференций медицинских организаций с участием департамента здравоохранения области по результатам внутреннего контроля качества	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проводятся ежемесячные видеоконференции	Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова, главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
3.	Актуализация чек-листов отчетности медицинских организаций перед департаментом здравоохранения области о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 августа 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуализированы чек-листы отчетности медицинских организаций перед департаментом здравоохранения Белгородской области	Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
4.	Ежеквартальная оценка качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведена оценка по чек-листу не менее 80 процентов врачей-специалистов ежеквартально	Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
5.	Разбор сложных и запущенных случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете департамента здравоохранения Белгородской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Разобрано не менее 5 клинических случаев ежемесячно	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
6.	Анализ деятельности экспертного совета департамента здравоохранения Белгородской области по данным отчетов совета с формированием предложений по управленческим решениям на уровне области	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Ежеквартальный отчет о деятельности экспертного совета	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
7.	Принятие административных решений по результатам ежеквартальных отчетов о деятельности экспертного совета	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Протокол поручений ежеквартально	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.	Контроль посредством ТМ-МИС за соблюдением правильности подходов к диагностике и лечению ССЗ в первичном звене здравоохранения с ежеквартальным предоставлением отчетности в департамент здравоохранения	1 августа 2020 года	31 декабря 2024 года	Ежеквартальная проверка не менее 30 процентов электронных медицинских карт	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	Белгородской области и главному внештатному специалисту-кардиологу о доле пациентов с проведенным полноценным обследованием и определением тактики оптимального лечения				
9.	Контроль кодирования пациентов с ССЗ в стационарах и в амбулаторном звене МО области посредством анализа медицинской документации и данных реестра счетов ФОМС	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Снижена больничная летальность от инфаркта миокарда до 10,4 процента к концу 2021 года	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
10.	Внедрение регистра больных с ишемической болезнью сердца в региональную медицинскую информационную систему	1 августа 2021 года	31 декабря 2022 года	Внедрен регистр больных с ишемической болезнью сердца в региональную медицинскую информационную систему	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
11.	Внедрение регистра больных с хронической сердечной недостаточностью в региональную медицинскую информационную систему	1 августа 2021 года	31 декабря 2022 года	Внедрен регистр больных с хронической сердечной недостаточностью в региональную медицинскую информационную систему	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
12.	Внедрение федеральных регистров пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода с обеспечением их ведения на всех этапах оказания медицинской помощи	1 августа 2021 года	31 декабря 2022 года	Внедрен федеральный регистр пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода и обеспечено их ведение на всех этапах оказания медицинской помощи	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
13.	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи с использованием региональной медицинской информационной системы	1 августа 2021 года	31 декабря 2022 года	Внедрена система внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи с использованием региональной медицинской информационной системы	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
14.	Назначение ответственных лиц в медицинских организациях области по контролю необоснованной и непрофильной госпитализации в круглосуточные стационары	1 августа 2021 года	31 октября 2021 года	Назначены ответственные лица в медицинских организациях области по контролю необоснованной и непрофильной госпитализации в круглосуточные стационары	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
15.	Внедрение в критерии качества работы заведующих стационарных	1 августа 2021 года	31 октября 2021 года	Внедрены в критерии качества заведующих	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	отделений области случаев непрофильной или необоснованной госпитализации			стационарных отделений области случаи непрофильной или необоснованной госпитализации	области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
16.	Разработка и внедрение в медицинских организациях области критериев эффективного использования ресурсов круглосуточных стационаров	1 августа 2021 года	31 октября 2021 года	Разработаны и внедрены в медицинских организациях области критерии эффективного использования ресурсов круглосуточных стационаров	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
17.	Включение критериев эффективного использования ресурсов круглосуточных стационаров в критерии качества заместителя главного врача по медицинской части	1 августа 2021 года	31 октября 2021 года	Критерии эффективного использования ресурсов круглосуточных стационаров включены в критерии качества заместителя главного врача по медицинской части	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
3.. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний					
1.	Издание тематического информационно-наглядного материала по информированию населения о факторах риска развития сердечно-сосудистых	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Издано ежегодно не менее 2500 экземпляров	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	заболеваний и способах их коррекции				
2.	Проведение массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и информированности населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения с распространением пропагандистских наглядных материалов: день открытых дверей, акции «Узнай своё АД», «Брось курить – дыши свободно», «День без соли», «Здоровое питание – здоровая нация» и др.	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведены мероприятия с охватом населения муниципалитетов от 25 процентов до 30 процентов ежемесячно	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
3.	Организация ежемесячных выездов пропагандистского «Поезда «Здоровье» в муниципальные образования области, в рамках которого проводится пленарное совещание по итогам профилактической работы в рамках межведомственного взаимодействия (образование, физкультура и спорт, культура, профсоюзы и др.)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведено не менее 23 выездов в год	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
4.	Размещение в социальных сетях, на страницах семейных врачей, информации по профилактике	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Ежемесячно актуализировано до 90 процентов информации	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	болезней системы кровообращения			в социальных сетях семейных врачей	
5.	Создание на сайте медицинской организации постоянно обновляющейся рубрики, посвященной выявлению и коррекции факторов риска развития болезней системы кровообращения, с возможностью интерактивной связи с пациентами	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Созданы и ежеквартально актуализируются рубрики, посвященные выявлению и коррекции факторов риска во всех медицинских организаций области.	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
6.	Организация мониторинга наполнения сайтов медицинских организаций материалами по пропаганде болезней системы кровообращения	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Ежемесячно обновлены все сайты медицинских организаций	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
7.	Функционирование «горячей линии» по вопросу отказа от табакокурения	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проконсультировано не менее 10 человек в месяц	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.	Организация в местах массового пребывания людей (в школах, средних и высших учебных учреждениях, на предприятиях, в кинотеатрах и пр.) социальной рекламы о признаках развития инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	В трехстороннее соглашение между Правительством Белгородской области, профсоюзными организациями и работодателями включен пункт об организации социальной рекламы	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				по вопросам раннего выявления инфаркта и инсульта и правилах оказания первой доврачебной помощи при инфарктах и инсультах и правилах оказания первой доврачебной помощи при инфаркте и инсульте	
9.	Создание видеороликов о факторах риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на экранах в общественных местах	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Создано ежегодно не менее 3 видеороликов	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница» О.Л. Нестеренко
10.	Создание 30-секундных аудиороликов по факторам риска развития болезней системы кровообращения для трансляции на местных радиостанциях	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Создано не менее 20 аудиороликов. Трансляция ежедневно – 1 ролик	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница» О.Л. Нестеренко
11.	Ежегодная актуализация программы учебно-ресурсного центра ОГБУЗ особого типа «Областной центр общественного здоровья медицинской профилактики» для специалистов первичного звена по актуальным вопросам медицинской	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Ежегодно актуализируется программа учебно-ресурсного центра	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова, руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	профилактики болезней системы кровообращения				
12.	Организация дистанционных школ здоровья на базе медицинских организаций (в режиме вебинара)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Организовано не менее 1 школы в месяц согласно приказу департамента здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
13.	Разработка графика выездов мобильных мульти-дисциплинарных бригад медицинских организаций области для проведения скрининговых исследований основных факторов риска развития болезней системы кровообращения трудоспособного населения в организованных коллективах (с численностью сотрудников более 100 человек)	1 июля 2019 года	30 сентября 2024 года	Проводятся выезды мобильных бригад с периодичностью не менее 1 выезда ежеквартально	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница» О.Л. Нестеренко
14.	Актуализация профилактической составляющей в «Паспорт здоровья организации»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Ежегодно актуализирован «Паспорт здоровья	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	с детализацией и анализом выявленных факторов риска развития болезней системы кровообращения и рекомендаций по их коррекции (школы здоровья на рабочем месте, индивидуальное профилактическое консультирование с составлением индивидуальных оздоровительных программ)			организации» во всех медицинских организациях области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	
15.	Организация и ежегодное обучение волонтерских групп из числа сотрудников трудовых коллективов по программе неотложной само- и взаимопомощи	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Обучено 5 групп волонтеров на 5 пилотных площадках	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница» О.Л. Нестеренко
16.	Усилить контроль за достижением результативности лечения пациентов с риском сердечно-сосудистых заболеваний и достижением стойкого результата снижения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.	1 августа 2021 года	31 декабря 2021 года	Показатель льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний доведен до 80 процентов к концу 2021	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
1.	Ежегодная актуализация алгоритма взаимодействия семейных врачей, медицинских психологов, психиатров, наркологов по вопросам консультирования и коррекции	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Разработан и внедрен в практику работы медицинских организаций СОП по взаимодействию	Главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	выявленных эмоциональных нарушений (тревога, депрессия), табакокурения, употребления алкоголя и других факторов, влияющих на заболеваемость и смертность от болезни системы кровообращения)				
2.	Актуализация программ цикла обучающих занятий для лиц пожилого возраста по вопросам сердечно-сосудистых заболеваний	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проводятся занятия для лиц пожилого возраста с охватом не менее 100 человек в месяц	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области; главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
3.	Развитие и совершенствование неотложной помощи: организация постоянной работы кабинетов неотложной помощи и отделений коррекции неотложных состояний, организация постоянных медицинских бригад для оказания неотложной помощи (в поликлинике и на дому)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Организована работа неотложных кабинетов и мобильных выездных бригад во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
4.	Организация групп семейных волонтеров здоровья из числа детей и подростков образовательных учреждений по вопросам мотивации к здоровому образу жизни	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Разработана программа обучения волонтеров. В год обучено не менее 10 групп волонтеров из 10 образовательных учреждений области	Главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	взрослых членов семей «Устами младенца»				
5.	Ежемесячный контроль проведения диспансерного наблюдения пациентов	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 60 процентов	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова, волонтерское движение Белгородской области
6.	Ежегодная актуализация youtube-канала в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» с серией передач о медицинской профилактике и лечении острых сердечно-сосудистых заболеваний	1 ноября 2019 года	31 декабря 2024 года	Публикация не менее 4 видеороликов в год	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
7.	Тиражирование информационных материалов по профилактике инсульта в местных печатных средствах массовой информации	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Публикация не менее 2 статей ежегодно	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.	Проведение конференций в срезе проблемы инсульта (неврологические образовательные семинары)	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Проводятся не менее 2 ежегодных конференций с участием рабочих коллективов районов области	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова; руководители медицинских организаций Белгородской области
9.	Организация диспансерного наблюдения в медицинских организациях, оказывающих первую скорую медицинскую помощь в выходные дни (субботы)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Все городские медицинские организации области проводят диспансеризацию в выходные дни	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; директор территориальный фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области И.Н. Понкратов; страховые медицинские организации Белгородской области
10.	Разработка и внедрение в практику алгоритмов маршрутизации пациентов, имеющих хроническую сердечную недостаточность, как с сохраненной, так и со сниженной фракцией выброса	1 августа 2021 года	31 декабря 2021 года	Разработаны и внедрены в практику алгоритмы маршрутизации пациентов, имеющих хроническую сердечную недостаточность, как с сохраненной, так и со сниженной фракцией выброса	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
11.	Проведение ежеквартального анализа сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	В медицинских организациях области проводится ежеквартальный анализ сведений учетно-	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова, руководители

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, формирование в электронной форме медицинской документации			отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, формирование в электронной форме медицинской документации	медицинских организаций Белгородской области
12.	Расширение в областной консультативной поликлинике практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца и у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания,	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	В консультативной поликлинике ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» расширена практика оценки предтестовой вероятности в диагностике ишемической болезни сердца, а также применения визуализирующих	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство			нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ишемической болезни сердца у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургическое вмешательство	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний					
1.	Актуализация медицинскими организациями области своих «дорожных карт» по достижению показателей региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	15 марта 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуализированы «дорожные карты» в 100 процентах медицинских организаций	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.	Контроль за исполнением приказа «Об утверждении алгоритмов	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Достижение не менее 50 процентов к концу	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией»			2021 года, 60 процентов к концу 2022 года, 70 процентов к концу 2023 года, 80 процентов к концу 2024 года	области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
3.	Контроль за исполнением приказа «Об утверждении алгоритмов диспансерного наблюдения больных со стабильной стенокардией»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Достижение не менее 50 процентов к концу 2021 года, 60 процентов к концу 2022 года, 70 процентов к концу 2023 года, 80 процентов к концу 2024 года	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников, руководители медицинских организаций Белгородской области
4.	Контроль за исполнением приказа «Об утверждении алгоритмов диспансерного наблюдения больных с гиперхолестеринемией»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Достижение не менее 50 к концу 2021 года, 60 процентов к концу 2022 года, 70 процентов к концу 2023 года, 80 процентов к концу 2024 года	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова
5.	Контроль за исполнением приказа «Об утверждении алгоритмов диспансерного наблюдения больных с фибрилляцией предсердий»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Достижение не менее 50 процентов к концу 2021 года, 60 процентов к концу 2022 года, 70 процентов к концу 2023 года, 80 процентов к концу 2024 года	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
6.	Контроль за исполнением приказа «Об утверждении алгоритмов	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Достижение не менее 80 процентов к концу	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	диспансерного наблюдения больных с перенесенным инсультом»			2021 года, 85 процентов к концу 2022 года, 90 процентов к концу 2023 года, 90 процентов к концу 2024 года	области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова
7.	Контроль за исполнением приказа «Об утверждении алгоритмов диспансерного наблюдения больных с перенесенным инфарктом миокарда»	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Достижение не менее 80 процентов к концу 2021 года, 85 процентов к концу 2022 года, 90 процентов к концу 2023 года 90 процентов к концу 2024 года	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
8.	Организация выездов специализированных врачебных бригад в центральные районные больницы по графику для организации консультаций пациентов, перенесших острое сердечно-сосудистое событие	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проводятся выезды специализированных врачебных бригад не реже 1 раза в месяц	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
9.	Проведение обучающих семинаров, направленных на повышение достоверности установления диагноза «ишемическая болезнь сердца» с помощью нагрузочных тестов	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведено обучение не менее 90 процентов врачей первичного звена	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
10.	Организация совещаний с использованием цифровых технологий (ВКС) с врачами общей практики (врачами-терапевтами участковыми) по анализу статистических данных здоровья населения, обсуждению вопросов профилактики, лечения сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска и их развития, клинических разборов	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Участие в видео-конференц-связи не менее 90 процентов врачей-специалистов	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
11.	Продолжение проведения совещаний с использованием цифровых технологий (видео-конференц-связи) главных внештатных специалистов со специалистами первичных сосудистых отделений	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Участие в видео-конференц-связи всех врачей первичных сосудистых отделений	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
12.	Актуализация схем маршрутизации направления больных с ишемической болезнью сердца, проведения кардиологических стресс-тестов,	1 декабря 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуализированы схемы маршрутизации для проведения кардиологических стресс-тестов всех медицинских	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» И.Б. Коваленко;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	уточняющих течение восстановительного периода			организаций, оказывающих кардиологическую помощь	руководители региональных сосудистых центров Белгородской области
13.	Разработка и регулярная актуализация порядка организации в Белгородской области помощи больным с нарушениями работы сердца	1 августа 2019 года	31 декабря 2021 года	Актуализирован порядок организации медицинской помощи больным с нарушениями ритма сердца	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; руководители первичных сосудистых отделений Белгородской области
14.	Разработка (актуализация) приказа о маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца в Белгородской области	1 августа 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуализирован порядок маршрутизации больных с нарушениями ритма сердца	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
15.	Проведение мониторинга наполнения регистра больных с нарушениями ритма сердца на базе региональной медицинской информационной системы	1 марта 2020 года	31 декабря 2024 года	Актуализирован региональный регистр больных с нарушением ритма сердца не менее 95 процентов	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова, Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова
16.	Контроль исполнения алгоритма информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших острые формы болезни системы кровообращения, выписывающихся из стационара	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Контроль исполнения алгоритма во всех медицинских организаций с первичными сосудистыми отделениями	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				и региональными сосудистыми центрами	здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
17.	Контроль информирования врачей общей практики (семейных врачей) о больных, перенесших оперативные вмешательства на сосудах и сердце, выписывающихся из стационара	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Информация из 2 региональных сосудистых центров своевременно передается в первичные медицинские организации	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
18.	Проведение (г. Валуйки, г. Губкин, г. Старый Оскол, г. Алексеевка, г. Строитель, г. Белгород) образовательных семинаров по вопросам ведения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Охват не менее 60 процентов семейных врачей и 80 процентов врачей-неврологов ежеквартально	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
19.	Проведение ежемесячного мониторинга льготного лекарственного обеспечения лиц, перенесших инфаркты, инсульты, кардиохирургические вмешательства, а также по вторичной профилактике тромбозмобилических осложнений, внезапной смерти	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Обеспечено не менее 90 процентов пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые состояния, льготными лекарственными препаратами	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
20.	Мониторинг заполнения регистра пациентов, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания	1 июля 2021 года	31 декабря 2024 года	Актуализирован регистр больных, перенесших отдельные сердечно-сосудистые заболевания, не менее 95 процентов	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
21.	Проведение обучения (стажировки) ретгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Проведено обучение (стажировки) 90 процентов ретгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики на базах ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России и ФГБОУ высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
22.	Проведение ежеквартальных образовательных семинаров для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Проведено 4 образовательных семинара для врачей первичного звена по методам ранней диагностики и современных	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	высокотехнологичную специализированную помощь			возможностей проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.	Анализ эффективности проведенного диспансерного наблюдения по результатам чек- листа в каждой медицинской организации с последующим представлением аналитической информации в департамент здравоохранения Белгородской области	1 декабря 2019 года	31 декабря 2024 года	Анализ проведения диспансерного наблюдения во всех медицинских организациях ежеквартально с подготовкой аналитической справки	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
2.	Подготовка перечня поручений по результатам анализа	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Утвержден протокол поручений	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
3.	Поддержка программы дистанционного диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Непрерывное функционирование программы дистанционного диспансерного наблюдения в 2021 – 2024 годах на территории области	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по терапии департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова
4.	Контроль маршрутизации пациента с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Осуществляется постановка на диспансерный учет не менее 80 процентов	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова, главный внештатный специалист по терапии

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	на амбулаторном этапе лечения с целью обеспечения преемственности медицинских работников и постановку на диспансерное наблюдение			пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова
5.	Контроль наполнения регистра пациентов с нарушениями ритма сердца областного регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Ежегодный отчет по ведению регистра представляется в департамент здравоохранения Белгородской области	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
6.	Организованы кабинеты в поликлиниках г. Белгорода для контроля больных с хронической сердечной недостаточностью	1 января 2022 года	31 декабря 2023 года	Организованы кабинеты в 2 поликлиниках г. Белгорода для контроля больных с хронической сердечной недостаточностью	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников, главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов,
7.	Разработка приказа «Об организации работы в городских поликлиниках и поликлиниках центральных районных больниц кабинетов по ведению пациентов с хронической сердечной недостаточностью»	1 января 2022 года	31 декабря 2024 года	Организован регистр больных с хронической сердечной недостаточностью. Проведен анализ работы в виде ежегодных отчетов	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
8.	Разработка и утверждение приказа «О формировании и организации работы областного регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью»	1 января 2022 года	31 декабря 2022 года	Создан и функционирует регистр пациентов с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
9.	Актуализация приказа «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме населению Белгородской области» в части регламентации проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом ST», основанном на удаленности (в километрах)	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Актуализирован приказ «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме населению Белгородской области» в части регламентации проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом ST», основанном на удаленности (в километрах)	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова
10.	Обеспечение врачами-кардиологами районных поликлиник в соответствии со штатным расписанием	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Закрыто не менее 90 процентов ставок кардиологов в поликлиниках районов области к 2024 году	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист по терапии

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская поликлиника г. Белгорода» О.А. Полякова; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
11.	Контроль за обеспечением проведения нагрузочного тестирования в кардиологических отделениях медицинских организаций области	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Проводится нагрузочное тестирование во всех специализированных отделениях медицинских организаций Белгородской области	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
1.	Закупка автомобилей скорой медицинской помощи класса «В»	1 августа 2021 года	1 июня 2022 года	Закуплено не менее 20 автомобилей скорой медицинской помощи класса «В»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
2.	Разработка и внедрение информационного продукта для автоматизированной системы управления системой скорой медицинской помощи, блок «медицина катастроф»	1 августа 2021 года	31 декабря 2022 года	Внедрен информационный продукт для автоматизированной системы управления системой скорой медицинской помощи, блок «медицина катастроф»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
3.	Введение в эксплуатацию вертолетной площадки на территории ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	1 августа 2021 года	31 декабря 2022 года	Введена в эксплуатацию вертолетная площадка на территории ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
4.	Организация обучающих циклов для медицинского персонала скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии при остром коронарном синдроме	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Проведено не менее 2 обучающих семинаров в год	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
5.	Организация конференций с использованием систем телекоммуникации по вопросам организации медицинской помощи с пациентам с сердечно-сосудистой патологией на этапе оказания скорой медицинской помощи	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Проведено не менее 2 конференций ежегодно	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
6.	В целях завершения централизации службы скорой медицинской помощи проведение	1 августа 2021 года	31 декабря 2021 года	Создана централизованная служба скорой	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	присоединения к ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» станции скорой медицинской помощи г. Старого Оскола			медицинской помощи на территории Белгородской области	помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
7.	Отработка порядка функционирования службы скорой медицинской помощи с учетом ее централизации на территории Белгородской области	10 декабря 2021 года	31 декабря 2021 года	Создан порядок функционирования службы скорой медицинской помощи с учетом ее централизации на территории Белгородской области	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
8.	Проведение оптимизации маршрутов скорой медицинской помощи по данным анализа карт маршрутов единой диспетчерской службы	1 января 2022 года	1 декабря 2024 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами в экстренной форме, со временем прибытия к пациенту менее 20 минут	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
9.	Проведение еженедельного мониторинга маршрутизации пациентов с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Увеличение доли вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи для оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме, со временем	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко; руководители медицинских организаций Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				прибытия к пациенту менее 20 минут	
10.	Развитие взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме, и медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Увеличение числа вызовов (обращений) с поводами для оказания неотложной медицинской помощи, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, которые переданы для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
11.	Анализ необходимости создания единой информационной системы организации оказания скорой медицинской помощи	1 января 2022 года	1 марта 2022 года	Проведен анализ необходимости создания единой информационной системы	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
12.	Анализ кадрового дефицита службы скорой медицинской помощи Белгородской области	1 ноября 2019 года	31 декабря 2024 года	Аналитическая справка	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
13.	Проведение совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	1 ноября 2019 года	31 декабря 2024 года	Протокол совещания по разработке дополнительных мер поощрения работников скорой медицинской помощи	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
14.	Подача заявки на целевое обучение врачей-специалистов скорой медицинской помощи с последующим контролем трудоустройства врачей, прошедших обучение по целевым направлениям	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Договоры целевого обучения в соответствии с аналитической справкой	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
15.	Проведение обучающих семинаров по повышению квалификации специалистов (врачей, фельдшеров) скорой медицинской помощи	1 ноября 2019 года	31 декабря 2024 года	В течение года двукратно обучено не менее 90 процентов специалистов скорой медицинской помощи	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
1.	Анализ и актуализация схемы маршрутизации пациентов на период переоснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений согласно графику реализации региональной части федерального проекта «Борьба	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Схемы маршрутизации пациентов, утвержденные приказом департамента здравоохранения Белгородской области	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	с сердечно-сосудистыми заболеваниями»				внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
2.	Переоснащение 1 регионального сосудистого центра на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в соответствии с порядками оказания помощи больным по профилям «Кардиология», «Неврология»	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Переоснащен 1 региональный сосудистый центр	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
3.	Проведение закупки оборудования для 1 регионального сосудистого центра на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в рамках определенного механизма финансирования	1 января 2021 года	1 сентября 2021 года	Акты приема-передачи оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
4.	Переоснащен 1 региональный сосудистый центр на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	1 октября 2021 года	31 декабря 2021 года	Локальные акты о переоснащении регионального сосудистого центра	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
5.	Формирование заявки на приобретение оборудования для регионального сосудистого центра на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	1 января 2022 года	1 февраля 2022 года	Заявка на приобретение оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
6.	Проведение закупки оборудования для 1 регионального сосудистого центра на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» в рамках определенного механизма финансирования	1 января 2022 года	1 сентября 2022 года	Акты приема-передачи оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
7.	Переоснащен 1 региональный сосудистый центр на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	1 октября 2022 года	31 декабря 2022 года	Локальные акты о переоснащении регионального сосудистого центра	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
8.	Формирование заявки на приобретение оборудования для регионального сосудистого центра на базе ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	1 января 2024 года	1 февраля 2024 года	Заявка на приобретение оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
9.	Проведение закупки оборудования для 1 регионального сосудистого центра в рамках определенного механизма финансирования	1 января 2024 года	1 октября 2024 года	Акты приема-передачи оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
10.	Модернизация в 2019 – 2024 годах 6 первичных сосудистых отделений в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации: ОГБУЗ «Городская больница № 1 г. Белгорода», ОГБУЗ «Городская больница № 1 года Старого Оскола», ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница», ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница», ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница», в соответствии с порядками оказания помощи больным по профилям «Кардиология», «Неврология»	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Модернизировано 6 первичных сосудистых отделений	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
11.	Модернизация 1 первичного сосудистого отделения в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, в ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	1 января 2021 года	31 декабря 2021 года	Модернизировано 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Р.В. Проценко

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
12.	Проведение закупки оборудования для первичных сосудистых отделений на базе ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» в рамках определенного механизма финансирования	2 февраля 2021 года	30 сентября 2021 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Р.В. Проценко
13.	Модернизация 1 первичного сосудистого отделения в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, в ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»	1 января 2022 года	1 декабря 2022 года	Модернизировано 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» С.А. Немцева
14.	Формирование заявки на приобретение оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» г. Старого Оскола»	1 января 2022 года	1 февраля 2022 года	Сформирована заявка на приобретение оборудование	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» С.А. Немцева
15.	Проведение закупки оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Старооскольская	2 февраля 2022 года	30 сентября 2022 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	окружная больница Святителя Луки Крымского» в рамках определенного механизма финансирования			оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» С.А. Немцева
16.	Модернизация 1 первичного сосудистого отделения в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, в ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	1 января 2022 года	31 декабря 2022 года	Модернизировано 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница» И.Ю. Ханина
17.	Формирование заявки на приобретение оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница»	1 января 2022 года	1 февраля 2022 года	Сформирована заявка на приобретение оборудование	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница» И.Ю. Ханина
18.	Проведение закупки оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница» в рамках определенного механизма финансирования	2 февраля 2022 года	30 сентября 2022 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Алексеевская центральная районная больница» И.Ю. Ханина

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
19.	Модернизация 1 первичного сосудистого отделения в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, в ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	1 января 2023 года	31 декабря 2023 года	Модернизировано 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» И.В. Кротова
20.	Формирование заявки на приобретение необходимого оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	1 января 2023 года	1 января 2023 года	Сформирована заявка на приобретение оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» И.В. Кротова
21.	Проведение закупки оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» в рамках определенного механизма финансирования	2 февраля 2023 года	30 сентября 2023 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» И.В. Кротова
22.	Модернизация 1 первичного сосудистого отделения в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации,	1 января 2023 года	31 декабря 2023 года	Модернизировано 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» Е.Б. Сучалкин

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»				
23.	Формирование заявки на приобретение необходимого оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	1 января 2023 года	1 февраля 2023 года	Сформирована заявка на приобретение оборудование	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» Е.Б. Сучалкин
24.	Проведение закупки оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» в рамках определенного механизма финансирования	2 февраля 2023 года	30 сентября 2023 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» Е.Б. Сучалкин
25.	Модернизация 1 первичного сосудистого отделения в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, в ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»	1 января 2024 года	31 декабря 2024 года	Модернизировано 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» И.В. Кротова
26.	Формирование заявки на приобретение необходимого оборудования для первичного сосудистого отделения на базе	1 января 2024 года	1 февраля 2024 года	Сформирована заявка на приобретение оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»				ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» И.В. Кротова
27.	Проведение закупки оборудования для первичного сосудистого отделения на базе ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» в рамках определенного механизма финансирования	2 февраля 2024 года	30 сентября 2024 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница» И.В. Кротова
28.	Модернизация 1 первичного сосудистого отделения в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, в ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	1 января 2024 года	31 декабря 2024 года	Модернизировано 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» Е.Б. Сучалкин
29.	Формирование заявки на приобретение необходимого оборудования для первичных сосудистых отделений на базе ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»	1 января 2024 года	1 февраля 2024 года	Сформирована заявка на приобретение оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» Е.Б. Сучалкин
30.	Проведение закупки оборудования для первичных сосудистых отделений на базе ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» в рамках	2 февраля 2024 года	30 сентября 2024 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» Е.Б. Сучалкин

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	определенного механизма финансирования			региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	
31.	Дооснащение 1 первичного сосудистого отделения оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения в ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	1 января 2024 года	31 декабря 2024 года	Дооснащено 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Р.В. Проценко
32.	Формирование заявки на приобретение необходимого оборудования для ангиографии для первичных сосудистых отделений на базе ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода»	1 января 2024 года	1 февраля 2024 года	Сформирована заявка на приобретение оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Р.В. Проценко
33.	Проведение закупки ангиографического оборудования для первичных сосудистых отделений на базе ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» в рамках определенного механизма финансирования	2 февраля 2024 года	30 сентября 2024 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода» Р.В. Проценко
34.	Дооснащение 1 первичного сосудистого отделения оборудованием для проведения	1 января 2024 года	31 декабря 2024 года	Дооснащено 1 первичное сосудистое отделение	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	рентгенэндоваскулярных методов лечения в ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница»				Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница» Г.П. Маслов
35.	Формирование заявки на приобретение необходимого оборудования для ангиографии для первичных сосудистых отделений на базе ОГБУЗ «Валуйская центральная районная»	1 января 2024 года	1 февраля 2024 года	Сформирована заявка на приобретение оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница» Г.П. Маслов
36.	Проведение закупки ангиографического оборудования для первичных сосудистых отделений на базе ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница» в рамках определенного механизма финансирования	2 февраля 2024 года	30 сентября 2024 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Валуйская центральная районная больница» Г.П. Маслов
37.	Создание и оснащение кардиологического диспансера, находящегося в структуре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», осуществляющего свою деятельность на функциональной основе	1 января 2019 года	31 декабря 2021 года	Создан кардиологический диспансер	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
38.	Проведение закупки необходимого оборудования для кардиологического диспансера	1 февраля 2019 года	30 ноября 2021 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в соответствии с определенным механизмом финансирования			оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
39.	Создание аритмологической службы в структуре ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»»	1 января 2019 года	31 декабря 2021 года	Создана аритмологическая служба	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
40.	Разработка и актуализация порядка взаимодействия медицинских организаций области при оказании медицинской помощи больным с аритмиями	1 июня 2019 года	31 декабря 2021 года	Разработан и утвержден порядок оказания медицинской помощи больным с аритмиями	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
41.	Создание регистра пациентов с нарушениями ритма сердца	1 января 2019 года	31 декабря 2021 года	Создан регистр пациентов с нарушениями ритма сердца	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
42.	Контроль мероприятий, обеспечивающих выполнение тромболитической терапии у не менее 5 процентов пациентов с ишемическим инсультом	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Обеспечены не менее 5 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	Главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
43.	Информирование населения о признаках инсульта и алгоритме действия при их возникновении	10 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Проинформированы не менее 60 процентов целевой группы населения по результатам диспансеризации и профилактических осмотров	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
44.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи ранним признакам инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов	10 октября 2019 года	31 декабря 2024 года	Проинформированы не менее 60 процентов целевой группы населения по результатам диспансеризации и профилактических осмотров	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; руководители медицинских организаций Белгородской области
45.	Актуализация приказов о маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения внутри медицинских организаций,	10 октября 2019 года	31 декабря 2024 года	Оптимальная маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в структуру которых входит первичное сосудистое отделение или региональный сосудистый центр, для обеспечения не менее 5 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов			кровообращения внутри медицинских организаций, в структуру которых входит первичное сосудистое отделение или региональный сосудистый центр, для обеспечения не менее 5 процентов выполнения тромболитической терапии пациентов с ишемическим инсультом	
46.	Актуализация комплекса мероприятий, обеспечивающих выполнение не менее 15 процентов ангио- и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	10 октября 2019 года	31 декабря 2024 года	Обеспечены не менее 15 процентов выполнения ангио- и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; руководители медицинских организаций Белгородской области
47.	Информирование населения о признаках инсульта и алгоритме действий при их возникновении	10 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Проинформированы не менее 60 процентов целевой группы населения по результатам диспансеризации и профилактических осмотров	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
48.	Обучение фельдшеров бригад скорой медицинской помощи	10 октября 2019 года	31 декабря 2024 года	Обучены все фельдшерские бригады	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	ранним признакам инсульта и алгоритму действий в случае их обнаружения у пациентов			скорой медицинской помощи ежегодно	области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
49.	Актуализация приказа о маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения внутри медицинских организаций, в структуру которых входит региональный сосудистый центр, для обеспечения не менее 15 процентов выполнения ангио- и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	10 октября 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуальный приказ о маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения внутри медицинских организаций, в структуру которых входит региональный сосудистый центр для обеспечения не менее 15 процентов выполнения ангио- и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов
50.	Актуализация приказа о взаимодействии между первичными сосудистыми отделениями и региональными сосудистыми центрами при диагностике геморрагического инсульта у пациентов для обеспечения не менее	10 октября 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуальный приказ о взаимодействии между первичными сосудистыми отделениями и региональными сосудистыми центрами при диагностике	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; Медицинский

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	15 процентов выполнения ангио- и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом			геморрагического инсульта у пациентов для обеспечения не менее 15 процентов выполнения ангио- и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	информационно-аналитический центр Белгородской области, исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова
51.	Информирование населения о признаках инсульта и алгоритме действия при их возникновении	10 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Проинформированы не менее 60 процентов целевой группы населения по результатам диспансеризации и профилактических осмотров	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова, руководители медицинских организаций Белгородской области
52.	Актуализация приказа о порядке оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на территории Белгородской области	1 декабря 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуализирован порядок оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на территории Белгородской области	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова
53.	Организация мероприятий, направленных на проведение реперфузионной терапии у 85 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным	1 февраля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведена реперфузионная терапия у 85 процентов больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист по скорой медицинской

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 70 процентов			чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 70 процентов	помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
54.	Разработка и внедрение порядка маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	1 января 2021 года	31 декабря 2024 года	Порядок маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
55.	Актуализация приказов о маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, для обеспечения 85 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным	10 октября 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуальные приказы о маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом внутри медицинских организаций, в структуру которых входят первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры,	Главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 70 процентов			для обеспечения 85 процентов больных острым коронарным синдромом с подъемом ST, первичным чрескожным коронарным вмешательством с острым коронарным синдромом с подъемом ST до 60 процентов и чрескожным коронарным вмешательством после тромболитической терапии до 70 процентов	
9. Медицинская реабилитация					
1.	Проведение дооснащения реабилитационных отделений ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ», ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ».	1 января 2019 года	31 декабря 2021 года	Проведено дооснащение реабилитационных отделений ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации», ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ», ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
2.	Проведение закупки оборудования для ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ»	1 февраля 2021 года	31 декабря 2021 года	Проведена закупка оборудования	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	в соответствии с определенным порядком финансирования			в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	руководители медицинских организаций Белгородской области
3.	Проведение закупки оборудования для ОГБУЗ «Чернянская ЦРБ» в соответствии с определенным порядком финансирования	1 февраля 2021 года	31 декабря 2021 года	Проведена закупка оборудования в соответствии с перечнем оборудования, заявленным в рамках региональной части федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
4.	Обеспечение информированности населения через биопсихосоциальную модель «Врач первичного звена – case manager»	1 июня 2019 года	31 декабря 2024 года	Проинформированы не менее 90 процентов лиц, нуждающихся в реабилитации	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Белгородской области, руководитель центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Р.Н. Гадебская
5.	Ежемесячный контроль количества пациентов с сердечно-	1 июня 2019 года	31 декабря 2024 года	Проводится ежемесячный контроль пациентов с сердечно-	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Белгородской области,

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	сосудистыми заболеваниями, направленных на реабилитацию			сосудистыми заболеваниями, направленных на медицинскую реабилитацию	руководитель центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», Р.Н. Гадебская, начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
6.	Анализ результатов реабилитационных мероприятий с принятием управленческих решений о необходимости дальнейшего совершенствования службы	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Отчет главного внештатного специалиста по результатам анализа данных анкетирования – не менее 60 процентов пациентов, прошедших реабилитацию	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Белгородской области, руководитель «Центра медицинской реабилитации» ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Р.Н. Гадебская
7.	Создание регистра медицинских организаций медицинской реабилитации Белгородской области, имеющих лицензии и соответствующих требованиям актуального порядка по медицинской реабилитации в соответствии с приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года №788	1 августа 2021 года	31 июля 2022 года	Создан регистр медицинских организаций	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации, Руководитель центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Р.Н. Гадебская
8.	Разработка и утверждение регионального приказа по маршрутизации пациентов в системе медицинской реабилитации	1 августа 2021 года	31 декабря 2021 года	Утвержден региональный приказ	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Белгородской области, руководитель центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					клиническая больница Святителя Иоасафа», Р.Н. Гадебская
9.	Актуализация маршрутизации медицинской реабилитации для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1 августа 2019 года	31 декабря 2024 года	Актуализирована маршрутизация медицинской реабилитации для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Белгородской области, руководитель центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Р.Н. Гадебская
10.	Организация в Белгородской области координационного центра по обеспечению потребности в медицинской реабилитации и маршрутизации пациентов в процессе медицинской реабилитации на основании приказа Минздрава России от 31 июля 2020 года №788	1 августа 2021 года	31 декабря 2021 года	Организован координационный центр по медицинской реабилитации	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Белгородской области, руководитель центра медицинской реабилитации ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Р.Н. Гадебская
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.	Приведение штатных расписаний медицинских организаций области в соответствие с государственным заданием	1 июня 2019 года	31 декабря 2024 года	Утверждены штатные расписания	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.В. Михайлова

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
2.	Анализ сложившегося кадрового дефицита с учетом реальной потребности в специалистах, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Аналитическая справка по существующей потребности в специалистах	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
3.	Подача заявок на обучение и/или переподготовку специалистов, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» согласно данным аналитической справки	1 ноября 2019 года	31 декабря 2024 года	Подана заявка на обучение всех специалистов медицинскими организациями в соответствии с данными аналитической справки, в том числе по профилям «Кардиохирургия» и «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
4.	Обучение специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	1 января 2019 года	30 сентября 2024 года	Проведено обучение всех требуемых специалистов в клинической ординатуре по целевым направлениям	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» И.Б. Коваленко
5.	Обеспечение разработанным комплексом мер (компенсация расходов за аренду жилого	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Обеспечены все специалисты,	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников;

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	помещения, компенсация расходов за оплату жилищно-коммунальных услуг, выделение жилья) социальной поддержки молодых специалистов			нуждающиеся в мерах социальной поддержки	руководители медицинских организаций Белгородской области
6.	Осуществление контроля за трудоустройством в соответствии с договорами на целевое обучение в ординатуре	1 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	Заклучены трудовые договора со всеми, обученными по целевым направлениям с медицинскими организациями области	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
7.	Контроль исполнения «дорожной карты» оплаты труда медицинских работников при достижении целевых показателей (KPI)	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	100-процентное исполнение «дорожной карты»	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.	Разработка и реализация плана мероприятий по информированию учащихся старших классов о престиже врачебной профессии, современных преимуществах профориентации в медицине совместно с волонтерскими движениями	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведено 100 процентов мероприятий из плана информирования учащихся в не менее 80 процентах школ города ежегодно	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
9.	Формирование кадрового резерва руководителей медицинских организаций Белгородской области	1 ноября 2019 года	31 декабря 2024 года	Сформирован и ежегодно актуализируется кадровый резерв специалистов (главных врачей и заместителей главных врачей), не менее 30 процентов	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, заместитель главного врача по кардиохирургической помощи ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» И.Б. Коваленко; начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
				от общего количества медицинских организаций	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
1.	Организация консультаций по обучению врачей медицинских организаций специалистами ФГБОУ высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, другими национальными медицинскими исследовательскими центрами с привлечением главных внештатных специалистов Белгородской области	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведено не менее 50 консультаций	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи Белгородской области» А.И. Белоножко
2.	Актуализация приказа о проведении дистанционных консультаций врачей медицинских организаций 1 и 2 уровней	1 января 2020 года	31 декабря 2024 года	Актуализирован приказ о проведении дистанционных консультаций	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
3.	Проведение не менее 10 консультаций ежеквартально с ФГБОУ высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России по обеспечению организационно-методической поддержки оказания медицинской помощи	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Проведено не менее 10 консультаций ежеквартально	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова
4.	Подготовка не менее 4 врачебных отчетов для подключения медицинской информационной системы Белгородской области к единой государственной информационной системе здравоохранения в рамках установленных протоколов подключения	1 июля 2019 года	31 декабря 2021 года	Подготовлено не менее 4 врачебных отчетов для подключения медицинской информационной системы Белгородской области к единой государственной информационной системе здравоохранения в рамках установленных протоколов подключения	«Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области», исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова; начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников
5.	Доработка региональной медицинской информационной системы для обеспечения включения ее в единую	1 июля 2019 года	31 декабря 2024 года	Подготовлена региональная медицинская информационная	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
	государственную информационную систему			система для взаимодействия в едином цифровом контуре	областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; «Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области», исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова
6.	Организация информационно-методической поддержки врачей - специалистов центральных районных больниц специалистами медицинских организаций III уровня с помощью видео-конференц- связи	1 августа 2019 года	31 декабря 2024 года	Организовано взаимодействие специалистов в не менее чем в 80 процентах медицинских организаций области	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; руководители медицинских организаций Белгородской области, ректор НИУ «БелГУ» О.Н. Полухин
7.	Организация регулярных выездов специалистов НИУ «БелГУ» для консультаций отобранных групп больных в отдельные районы области	1 сентября 2019 года	31 декабря 2024 года	Не реже 2 раз в год	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; руководители медицинских организаций Белгородской области
8.	Проведение еженедельных видеоконференций главных внештатных специалистов с поликлиническими отделения ЦРБ	1 января 2019 года	31 декабря 2024 года	Участие 100 процентов ЦРБ области	Главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения Белгородской области, заведующий кардиологическим отделением № 2 ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» С.Л. Константинов; главный

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Характеристика результата	Ответственные исполнители
					внештатный специалист-невролог департамента здравоохранения Белгородской области, главный врач ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» Ж.Ю. Чефранова; руководители медицинских организаций Белгородской области
9.	Увеличение числа телемедицинских консультаций между региональными сосудистыми центрами и терапевтическими отделениями в области, пациентам, имеющим диагноз «ишемическая болезнь сердца» или высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний	1 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Увеличено количество дистанционных консультаций между региональными сосудистыми центрами и терапевтических отделений области до 50 в квартал	Начальник департамента здравоохранения Белгородской области А.А. Иконников; «Медицинский информационно-аналитический центр Белгородской области»; исполняющий обязанности начальника ОГКУЗ «МИАЦ» А.В. Сафонова

6. Ожидаемые результаты программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 годы»

Исполнение мероприятий программы Белгородской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 годы» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

1. Снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 550 на 100 тыс. населения.
2. Снижение уровня смертности от инфаркта до 18,6 на 100 тыс. населения.
3. Снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 58,2 на 100 тыс. населения.
4. Снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 402,2 на 100 тыс. населения.
5. Снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 103,3 на 100 тыс. населения.
6. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 процентов.
7. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14 процентов.
8. Повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 процентов.
9. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2 221 единиц.
10. Повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0 процентов.
11. 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, до 80 процентов.
12. 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, до 90 процентов.

**Целевые показатели программы Белгородской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2021 – 2024 годы»**

Цель программы – снижение смертности от болезней системы кровообращения до 550 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году. Для достижения цели разработаны целевые значения (таблица)

№ п/п	Показатели регионального проекта	Базовое значение		Период, год						
		Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний									
1.1.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, проценты	0	31.12.2019	0	0	0	50	60	70	80
1.2.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная	0	31.12.2019	0	0	50	80	85	90	90

№ п/п	Показатели регионального проекта	Базовое значение		Период, год						
		Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, проценты									
1.3.	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	0,96	31.12.2017	0	1,159	1,12	1,589	1,795	2,01	2,221
1.4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, проценты	12,1	31.12.2017	0	11,3	11,2	10,4	9,6	8,8	8
1.5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, проценты	20,1	31.12.2017	0	15,7	16,3	15,7	15,1	14,5	14
2	Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет									
2.1.	Смертность населения от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения	457,9	31.12.2019	0	0	0	466,1	444,8	423,5	402,2
2.2.	Смертность населения от cerebrovascularных болезней на 100 тыс. населения	108,3	31.12.2019	0	0	0	112,3	109,3	106,3	103,3

