



29 июня 2021 г.

No 408

В соответствии с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области» Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Калужской области от 17.06.2019 № 379 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 30.09.2019 № 617, от 11.09.2020 № 720) (далее - постановление) изменения, изложив приложение «Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» к постановлению в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

Губернатор Калужской области



В.В. Шапша

Приложение к постановлению
Правительства Калужской области
от 29.06.2021 № 408

«Приложение к постановлению
Правительства Калужской области
от 17.06.2019 № 379

Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

СОДЕРЖАНИЕ

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

- 1.1. Краткая характеристика Калужской области в целом
- 1.2. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
- 1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения
- 1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Калужской области.
- 1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2020 гг.)
 - 1.5.1. Анализ деятельности Калужской области по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020 гг.
 - 1.5.2. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий
- 1.6. Кадровый состав медицинских организаций для оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения (за 2018-2020 гг.)
- 1.7. Льготное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

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

3. Задачи региональной программы.

- 4. План мероприятий региональной программы.
 - 4.1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
 - 4.2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
 - 4.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.
 - 4.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.
 - 4.5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.
 - 4.6. Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
 - 4.7. Комплекс мер направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.
 - 4.8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
 - 4.9. Медицинская реабилитация.
 - 4.10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
 - 4.11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

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

1.1. Краткая характеристика Калужской области в целом

Калужская область расположена в центре европейской части России к юго-западу от Москвы и является типичным субъектом Центрального федерального округа (ЦФО), как и соседние с ней регионы – Брянская, Орловская, Смоленская и Тульская области. Территория области составляет 29,8 тыс. квадратных километров (0,18 % территории России). Плотность населения 34 жителя на 1 кв.км. Расстояние от областного центра (город Калуга) до Москвы 188 км.

Муниципальное деление: 24 муниципальных района и 2 городских округа, в них 26 городских и 252 сельских поселений, 22 города, 7 посёлков городского типа, 3 186 сельских населённых пунктов. Наиболее крупные промышленные центры - город Калуга, город Обнинск, город Людиново, город Кондрово, город Киров, город Сухиничи, город Малоярославец.

На 01.01.2020 в области проживали 1 002 575 человек. Две трети населения проживает в городах и поселках городского типа, в том числе в двух городских округах: областном центре – г. Калуге – 332,04 тыс. человек и г. Обнинске – 117,41 тыс. человек, удельный вес сельского населения 24%.

По численности населения Калужская область переместилась на 13-е место среди семнадцати областей ЦФО. Ниже численность населения в Ивановской, Смоленской, Орловской и Костромской областях.

Численность жителей старше трудоспособного возраста превышает численность тех, чей возраст моложе трудоспособного (0-15 лет) в 1,7 раза, сравнившись в 1992 и нарастая с 1993 года до 2019 года. Численность детей и подростков (0-17 лет) в 2020 году в общей численности населения выросла и составила 18,7 % (2019 г. – 18,6 %; 2018 г. – 16,7 %; 2017 г. – 18 %), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 55,4 % (2019 г. – 54,4 %; 2018 г. – 55,0 %; 2017 г. - 55,8 %).

По оперативным данным Росстата, за 2020 год в области родилось 8 989 человек. Коэффициент рождаемости составил 8,9 на 1 тыс. населения, как и в 2019 году. Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (9,0 на 1 тыс. жителей) и среднероссийский (9,8).

Наметившаяся в 2016 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год продолжается, естественная убыль населения выросла и составила 8,2 на 1000 человек населения против 5,7 в 2019 г., и 4,7 в 2018 г.

Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2020 г. естественная убыль по сравнению с предыдущим годом выросла на 2517 человек и составила 8211 человека.

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

1. Численность населения

Численность населения Калужской области по муниципальным районам и городским округам
(на 1 января 2020 г.; человек)

	2016	2017	2018	2019	2020
Всего по области	1009772	1014570	1012156	1009380	1002575
городские округа:					
г. Калуга	358400	358560	357700	353540	347905
г. Обнинск	111360	113639	115029	118151	117419
муниципальные районы:					
Бабынинский	18708	18707	18349	18306	18293
Барятинский	6055	6101	6032	5946	6016
Боровский	60879	61620	61761	62711	62376
Дзержинский	53559	53266	52951	52799	52663
Думиничский	14265	14163	14083	13881	13823
Жиздринский	10440	10418	10340	10205	10122
Жуковский	50563	51924	53081	53293	54078
Износковский	6690	6809	6822	6919	7118
г.Киров и Кировский район	40963	40835	40476	40307	39798
Козельский	36846	37009	36492	36165	36083

Куйбышевский	7942	8109	7998	7793	7731
г.Людиново и Людиновский район	43199	43056	42421	41784	41258
Малоярославецкий	50220	49909	49479	49598	50172
Медынский	12631	12785	12846	12882	13020
Мещовский	13096	12891	12197	11876	11577
Мосальский	8391	8549	8605	8514	8488
Перемышльский	13687	13861	13670	13277	13206
Спас-Деменский	7328	7312	7264	7143	7071
Сухиничский	23563	23519	23246	22985	22934
Тарусский	15062	15175	15000	15117	15355
Ульяновский	7101	7140	7144	7112	7073
Ферзиковский	17275	17818	18053	18076	18046
Хвастовичский	10442	10394	10291	10370	10495
Юхновский	11107	11001	10826	10630	10455

	Всего	Городское	Сельское
2020	1002575	760520	242055
2019	1009380	766763	242617
2018	1012156	769262	242894
2017	1014570	771489	243081
2016	1009772	768770	241002

2. Структура (поло-возрастной состав, городское/сельское население)

РОССТАТ
 ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН
 ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
 ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
 ПО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ
 (КАЛУГАСТАТ)

Распределение населения Калужской области по полу и возрасту на 1 января 2020 г.

	Городское и сельское население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
Все население	1002575	465374	537201	760520	347914	412606	242055	117460	124595
В том числе в возрасте, лет:									
0	8939	4632	4307	7116	3674	3442	1823	958	865
1	10381	5335	5046	8252	4275	3977	2129	1060	1069
2	10953	5597	5356	8746	4439	4307	2207	1158	1049
3	12120	6134	5986	9647	4877	4770	2473	1257	1216
4	12568	6459	6109	9910	5054	4856	2658	1405	1253
0-4	54961	28157	26804	43671	22319	21352	11290	5838	5452
5	11750	6059	5691	8757	4510	4247	2993	1549	1444
6	11672	5954	5718	8658	4402	4256	3014	1552	1462
7	11634	5979	5655	8727	4482	4245	2907	1497	1410
8	11066	5626	5440	8346	4249	4097	2720	1377	1343
9	10491	5328	5163	7883	4000	3883	2608	1328	1280
5-9	56613	28946	27667	42371	21643	20728	14242	7303	6939

10	10191	5247	4944	7577	3939	3638	2614	1308	1306
11	10366	5357	5009	7762	4029	3733	2604	1328	1276
12	9994	5088	4906	7465	3789	3676	2529	1299	1230
13	9169	4723	4446	6851	3529	3322	2318	1194	1124
14	9005	4520	4485	6821	3418	3403	2184	1102	1082
10-14	48725	24935	23790	36476	18704	17772	12249	6231	6018
15	9284	4736	4548	6934	3572	3362	2350	1164	1186
16	9075	4596	4479	6923	3465	3458	2152	1131	1021
17	8839	4486	4353	6727	3396	3331	2112	1090	1022
18	8289	4274	4015	6318	3271	3047	1971	1003	968
19	8059	4330	3729	6051	3242	2809	2008	1088	920
15-19	43546	22422	21124	32953	16946	16007	10593	5476	5117
20	7763	4126	3637	5695	3021	2674	2068	1105	963
21	8240	4331	3909	6031	3183	2848	2209	1148	1061
22	8316	4352	3964	6130	3171	2959	2186	1181	1005
23	8956	4773	4183	6566	3462	3104	2390	1311	1079
24	9828	5130	4698	7328	3722	3606	2500	1408	1092
20-24	43103	22712	20391	31750	16559	15191	11353	6153	5200
	Городское и сельское население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
25	10210	5312	4898	7791	3998	3793	2419	1314	1105
26	10234	5321	4913	7729	3985	3744	2505	1336	1169
27	11604	6121	5483	8945	4642	4303	2659	1479	1180
28	13067	6974	6093	10091	5346	4745	2976	1628	1348
29	14861	7832	7029	11263	5878	5385	3598	1954	1644

25-29	59976	31560	28416	45819	23849	21970	14157	7711	6446
30	15996	8465	7531	12198	6408	5790	3798	2057	1741
31	16902	8971	7931	12927	6793	6134	3975	2178	1797
32	18351	9510	8841	14058	7169	6889	4293	2341	1952
33	17882	9284	8598	13666	7009	6657	4216	2275	1941
34	17050	9110	7940	13015	6863	6152	4035	2247	1788
30-34	86181	45340	40841	65864	34242	31622	20317	11098	9219
35	16771	8875	7896	12852	6723	6129	3919	2152	1767
36	17018	8856	8162	13169	6754	6415	3849	2102	1747
37	15919	8283	7636	12289	6259	6030	3630	2024	1606
38	15402	7968	7434	11867	6038	5829	3535	1930	1605
39	15932	8097	7835	12283	6170	6113	3649	1927	1722
35-39	81042	42079	38963	62460	31944	30516	18582	10135	8447
40	14748	7454	7294	11374	5641	5733	3374	1813	1561
41	15000	7472	7528	11492	5594	5898	3508	1878	1630
42	14301	7168	7133	10961	5369	5592	3340	1799	1541
43	14173	6965	7208	10784	5174	5610	3389	1791	1598
44	14297	6978	7319	10974	5275	5699	3323	1703	1620
40-44	72519	36037	36482	55585	27053	28532	16934	8984	7950
45	13770	6607	7163	10536	4917	5619	3234	1690	1544
46	13534	6486	7048	10297	4847	5450	3237	1639	1598
47	13825	6731	7094	10620	5041	5579	3205	1690	1515
48	13601	6625	6976	10352	4963	5389	3249	1662	1587
49	13412	6442	6970	10248	4865	5383	3164	1577	1587
45-49	68142	32891	35251	52053	24633	27420	16089	8258	7831

моложе трудоспособного	169583	86774	82809		63214	40131	20536	19595	
трудоспособном	555118	297852	257266		198840	133985	75559	58426	
старше трудоспособного	277874	80748	197126		150552	67939	21365	46574	
0-14	160299	82038	78261		59852	37781	19372	18409	
0-17	187497	95856	91641		70003	44395	22757	21638	
10 и старше	891001	408271	482730		370526	216523	104319	112204	
15-49	454509	233041	221468		171258	108025	57815	50210	
16-29	137341	71958	65383		49806	33753	18176	15577	

с 1 января 2020 года трудоспособный возраст - это мужчины в возрасте 16-60 лет, женщины - 16-55 года, а старше трудоспособного - мужчины в возрасте 61 и более лет, женщины в возрасте 56 и более лет

	Всего	Мужчины	Женщины
2016	1009,8	465,6	544,2
2017	1014,6	468,6	546
2018	1012,1	468,1	544
2019	1009,4	467,4	542
2020	1002,6	465,4	537

3. Общий показатель смертности в регионе

2020 год - по состоянию на 28.05.2021 официальные данные отсутствуют

2019 год – 1455,4 на 100 тыс.

2018 год – 1493,0 на 100 тыс.

РОССТАТ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ
СЛУЖБЫ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ ПО
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ (КАЛУГАСТАТ)

Смертность в Калужской области

	Январь-декабрь			
	человек		на 1000 человек населения	
	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.
Калужская область, всего	17200	14691	17,2	14,6
городские населенные пункты	13274	11182	17,5	14,6
сельские населенные пункты	3926	3509	16,3	14,5
<i>в том числе по муниципальным образованиям:</i>				
Городской округ «Город Калуга»	6122	5040	17,7	14,3
Городской округ «Город Обнинск»	1725	1343	14,7	11,4
<i>муниципальные районы:</i>				
«Бабынинский район»	350	284	19,2	15,6
«Барятинский район»	101	77	16,9	13,0
«Боровский район»	966	924	15,5	14,8

«Дзержинский район»	936	802	17,9	15,2
«Думиничский район»	256	223	18,6	16,2
«Жиздринский район»	183	175	18,2	17,2
«Жуковский район»	781	665	14,5	12,5
«Износковский район»	118	92	16,6	13,3
«Город Киров и Кировский район»	672	608	17,0	15,1
«Козельский район»	634	559	17,7	15,5
«Куйбышевский район»	151	144	19,7	18,6
«Город Людиново и Людиновский район»	752	658	18,3	15,8
«Малоярославецкий район»	903	835	18,1	16,9
«Медынский район»	270	226	20,9	17,6
«Мещовский район»	183	192	15,9	16,2
«Мосальский район»	160	145	19,0	17,1
«Перемышльский район»	237	218	18,0	16,5
«Спас-Деменский район»	159	139	22,7	19,6
«Сухиничский район»	459	368	20,2	16,1
«Тарусский район»	280	248	18,4	16,5
«Ульяновский район»	134	128	19,1	18,1
«Ферзиковский район»	263	223	14,6	12,4
«Хвастовичский район»	178	165	17,0	16,0
«Юхновский район»	227	210	21,9	19,9

4. Общий показатель смертности от болезней системы кровообращения (далее - БСК)

2020 год – по состоянию на 28.05.2021 официальные данные отсутствуют

2019 год – 702,0 на 100000

2018 год – 698,9 на 100000

5. Общий показатель и показатель смертности от БСК в муниципальных образованиях

	2016		2017		2018		2019		2020*	
	Смертность общая	Смертность от БСК	Смертность общая	Смертность от БСК	Смертность общая	Смертность от БСК	Смертность общая	Смертность от БСК	Смертность общая	Смертность от БСК
Бабынинский	28,3	11,9	27,7	11,6	25,6	11,2	28,1	12,8		
Барятинский	10,4	4,9	9,1	4,8	10,8	4,4	7,6	3,4		
Боровский	81,7	42,2	85,6	43,9	87,4	39,8	91,5	44,0		
Дзержинский	80,1	36,8	84,6	8,0	89,7	36,2	79,5	33,1		
Думиничский	26,4	13,0	23,4	7,4	22,8	8,6	22,1	10,0		
Жиздринский	20,9	8,1	20,0	8,0	19,7	6,0	17,3	6,1		
Жуковский	69,5	34,6	61,5	28,3	60,0	26,2	65,9	28,1		
Кировский	60,1	28,2	61,9	29,8	58,1	26,2	60,2	28,7		
Износковский	10,7	4,4	10,8	3,7	10,7	3,9	9,1	2,8		
Козельский	65,8	31,0	58,9	25,7	60,1	24,9	55,4	27,1		
Куйбышевский	11,9	6,9	14,2	5,5	14,6	6,1	14,3	6,4		
Людиновский	62,2	26,7	65,0	27,6	62,1	23,5	65,2	23,7		
Малоярославецкий	91,2	52,8	96,5	47,2	22,0	38,0	82,7	38,4		
Медынский	24,8	15,9	24,5	10,4	14,7	8,0	22,4	10,7		
Мещовский	19,6	10,4	17,4	7,4	18,8	8,2	19,0	6,1		
Мосальский	17,4	8,7	16,1	6,2	16,0	7,2	14,4	5,5		
Перемышльский	23,0	13,8	22,9	11,5	22,0	14,0	21,6	12,2		

Спас-Деменский	15,7	8,6	16,9	9,4	14,7	6,2	13,8	6,3		
Сухиничский	41,8	22,8	38,6	19,1	42,4	22,1	36,5	19,0		
Тарусский	28,3	16,6	26,4	14,9	28,9	13,9	24,6	12,5		
Ульяновский	12,8	5,2	12,8	5,6	13,2	5,5	12,7	6,9		
Ферзиковский	19,4	10,0	22,0	11,5	23,6	14,0	22,1	10,4		
Хвастовичский	19,0	8,6	20,3	7,4	15,8	6,6	16,3	7,2		
Юхновский	21,5	9,7	20,1	9,8	20,9	9,0	20,8	8,8		
ГО г. Калуга	502,7	281,8	484,7	269,6	511,4	257,1	499,3	258,3		
ГО г. Обнинск	138,2	72,4	133,5	70,7	136,8	71,9	133,1	73,2		

* по состоянию на 28.05.2021 официальные данные отсутствуют

6. Структура общей смертности в регионе за 2020 год и за предыдущие 5 лет в абсолютных числах.

Причина смерти	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.*
Всего умерших от всех причин	15210	15000	15067	14656	
в том числе:					
от болезней системы кровообращения	7947	7491	7065	7064	
из них от:					
ишемической болезни сердца	4592	4335	4242	4137	
от cerebroваскулярных болезней	2217	2107	1884	1890	
от внешних причин смерти	1215	1126	1163	1021	
из них от:					
самоубийств	150	123	118	120	
от новообразований	2334	2256	2273	2388	
из них от:					

злокачественных	2311	2232	2244	2343	
от болезней органов дыхания	638	666	686	652	
от болезней органов пищеварения	768	838	886	805	
из них от:					
язвенной болезни	84	108	129	105	
от болезней печени	403	403	415	405	
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	143	187	167	132	
из них от:					
кишечных инфекций	2	7	5	4	
туберкулеза	52	42	36	10	
от болезней мочеполовой системы	112	119	126	123	
от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	106	164	200	236	
из них от:					
сахарного диабета	98	160	192	220	
от болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений с вовлечением иммунного механизма	9	14	14	12	
от осложнений беременности, родов и послеродового периода	-	-	-	-	

* по состоянию на 28.05.2021 официальные данные отсутствуют

7. Структура общей смертности в муниципальных образованиях за 2020 год и за предыдущие 5 лет в абсолютных числах

Наименование района	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.*
Бабынинский	1066	1419	1401	1319	1417	
Барятинский	474	512	447	516	378	
Боровский	3493	4215	4385	4474	4656	
Дзержинский	3561	4083	4328	4554	4019	
Думиничский	1156	1320	1145	1101	1111	
Жиздринский	885	1027	1003	966	845	
Жуковский	2851	3548	3148	3112	3327	
Износковский	538	518	535	528	454	
Козельский	2592	3292	2974	3005	2786	
Кировский	2613	3006	3067	2927	2995	
Куйбышевский	629	601	707	729	700	
Людиновский	2947	3123	3286	3102	3272	
Мосальский	625	872	828	794	727	
Малоярославецкий	3814	4762	4968	4365	4188	
Медынский	1006	1287	1227	1075	1131	
Мещовский	888	981	853	924	938	
Перемышльский	952	1171	1186	1121	1130	
Спас-Деменский	707	779	859	727	666	
Сухиничский	1941	2078	1920	2136	1830	
Тарусский	1131	1446	1349	1445	1250	
Ульяновский	582	635	627	650	622	
Ферзиковский	990	990	1109	1209	1135	
Хвастовичский	846	924	994	788	824	
Юхновский	912	1095	1015	1062	1059	
Город Калуга	20293	24846	23892	25455		
Город Обнинск	5745	7249	6995	7136		

* по состоянию на 28.05.2021 официальные данные отсутствуют

8. Структура смертности от БСК в регионе за 2017 г.

	Всего	в т.ч.		Городское население		Сельское население		Трудо- способ- ный возраст	В т.ч.		Городское население		Сельское население	
		Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.		Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.
Всего смертность	15000	7662	7338	5658	5507	2004	1831	3140	615	2525	466	1856	149	669
В т.ч. от БСК	7491	4049	3442	3068	2659	981	783	1064	166	898	119	679	47	219
Гипертоническая болезнь (I10-I15)	63	30	33	23	22	7	11	11	2	9	1	5	1	4
Инфаркт миокарда (I21-I22)	533	257	276	197	214	60	62	86	8	78	7	59	1	19
Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	4335	2290	2045	1736	1564	554	481	510	47	463	32	346	15	117
Сердечная недостаточность (I50)	40	20	20	14	13	6	7	0	0	0				
Фибрилляция предсердий (I48)	0	0	0					0	0	0				
Остановка сердца (I46)	39	14	25	4	15	10	10	30	7	23	2	15	5	8
Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	2107	1270	837	963	675	307	162	205	40	165	32	127	8	38
Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК)	1484	853	631	609	500	244	131	193	38	155	31	120	7	35
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	48	25	23	22	19	3	4	14	7	7	6	6	1	1
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	388	183	205	136	161	47	44	99	19	80	16	61	3	19
Инфаркт мозга (I63)	990	607	383	419	301	188	82	75	10	65	7	50	3	15
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (64)	58	38	20	32	19	6	1	5	2	3	2	3	0	0
Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	7	3	4	3	3		1	3	1	2	1	2		

Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	0	0	0					0	0	0				
По неустановленным причинам и старости	1597	1125	472	687	316	438	156	124	15	109	10	82	5	27

9. Структура смертности от БСК в регионе за 2019 г.

	Всего	в т.ч.		Городское население		Сельское население		Трудо-способ-ный возраст	В т.ч.		Городское население		Сельское население	
		Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.		Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.
Всего смертность	14656	7286	7370	5503	5660	1783	1710	3031	558	2473	446	1898	112	575
В т.ч. от БСК	7064	3684	3380	2776	2646	908	734	1034	136	898	102	709	34	189
Гипертоническая болезнь (I10-I15)	63	35	28	27	22	8	6	4	1	3	1	3		
Инфаркт миокарда (I21-I22)	515	264	251	195	201	69	50	80	7	73	6	58	1	15
Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	4137	2199	1938	1683	1493	516	445	459	37	422	30	321	7	101
Сердечная недостаточность (I50)	8	3	5		4	3	1	2	0	2		2		
Фибрилляция предсердий (I48)	0	0	0					0	0	0				
Остановка сердца (I46)	28	11	17	7	16	4	1	17	3	14	3	13		1
Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	1890	1063	827	777	657	286	170	212	42	170	28	134	14	36
ОНМК	1476	815	661	607	524	208	137	197	40	157	26	124	14	33
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	47	22	25	17	20	5	5	20	8	12	5	10	3	2

Внутричерепное кровоизлияние (I61)	375	183	192	132	158	51	34	95	24	71	15	59	9	12
Инфаркт мозга (I63)	1044	603	441	453	343	150	98	82	8	74	6	55	2	19
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (64)	10	7	3	5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	12	5	7	5	5		2	2	1	1	1	1		
Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	0	0	0					0	0	0				
По неустановленным причинам и старости	1427	1008	419	666	305	342	114	138	11	127	11	94		33

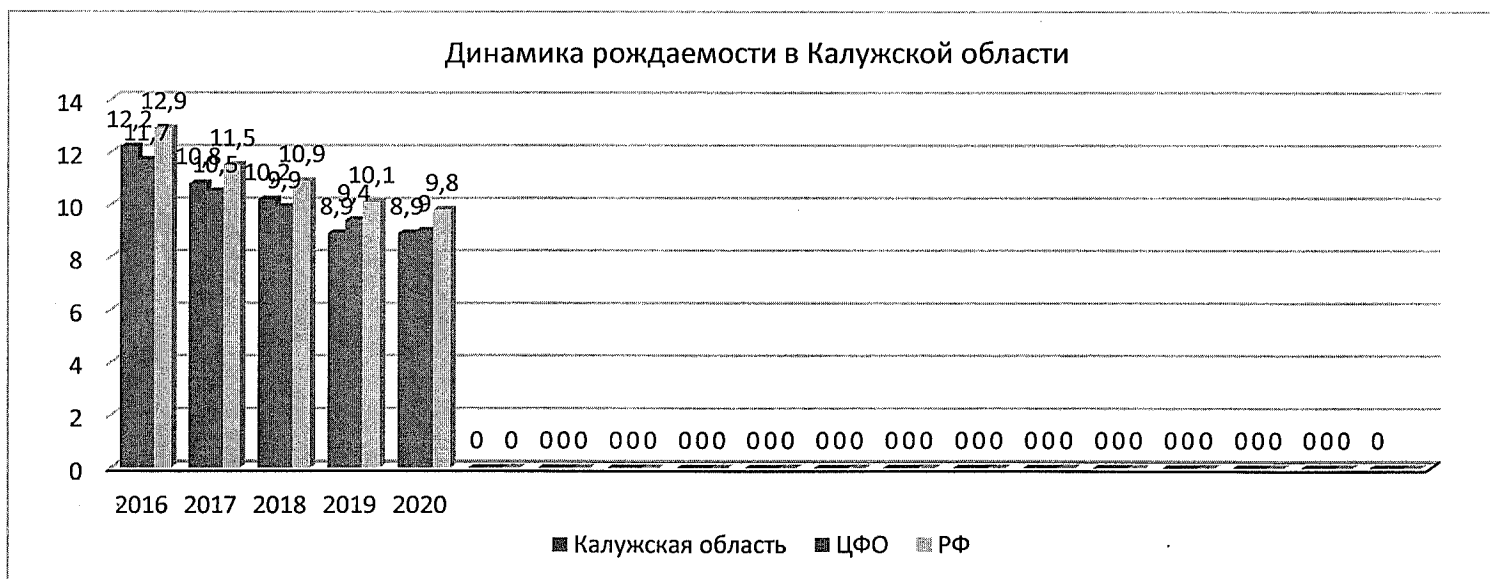
10. Структура смертности от БСК в регионе

		2019	2018	2017	2016
1	Всего смертность	14691	15112	14968	15181
1.1.	В т.ч. от БСК	7086	7074	7502	7937
1.1.1	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	63	77	64	58
1.1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	515	537	535	503
1.1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	4145	4249	4357	4577
1.1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	2	8	41	58
1.1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)				
1.1.6.	Остановка сердца (I46)		29	38	29
1.1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	1897	1889	2095	2222
1.1.8.	ОНМК	1480	1558	1475	1279
1.1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	47	42	48	36
1.1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	377	377	389	368
1.1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	1046	1114	980	804

1.1.8.4	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (64)	10	25	58	71
1.1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	12	5	7	8
1.1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)				
1.2	По неустановленным причинам и старости (R54)	1429	1444	1616	1623

11. Динамика демографических показателей региона за 5 лет.

В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2020 году на 100 родившихся живыми приходилось 191 умерших (2019 г. – 163; 2018 г. – 146; 2017 г. – 137).



Динамика рождаемости 2016-2020гг.

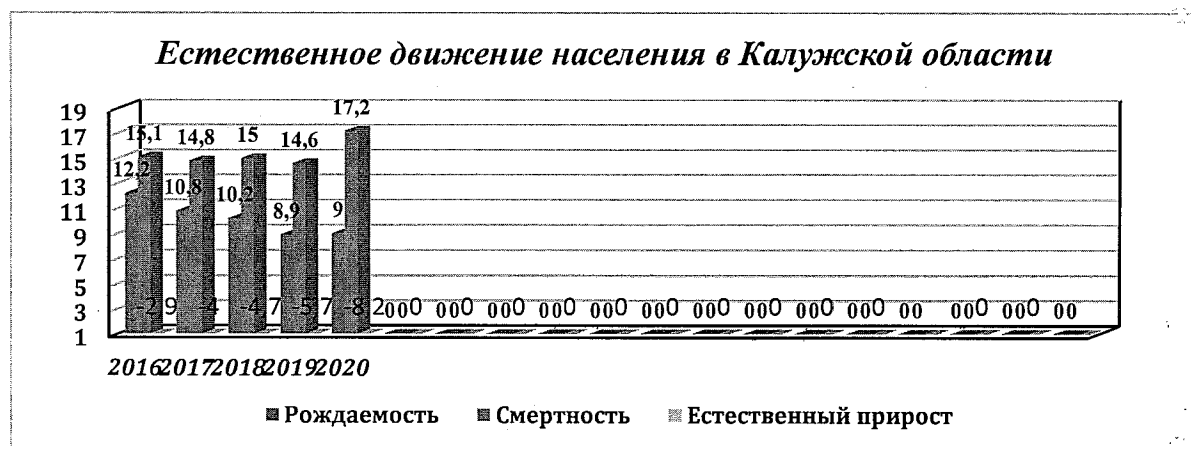
	число родившихся на 1000 населения				
	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
Российская Федерация	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8
ЦФО	11,7	10,5	9,9	9,4	9,0
Калужская область	12,2	10,8	10,2	8,9	9,0

Наметившаяся в 2016 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год продолжается, естественная убыль населения возросла и составила 8,2 на 1 000 человек населения против 5,7 в 2019 г., и 4,7 в 2018 г.

Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2020 г. естественная убыль по сравнению с предыдущим годом выросла на 2517 человек и составила 8211 человека.

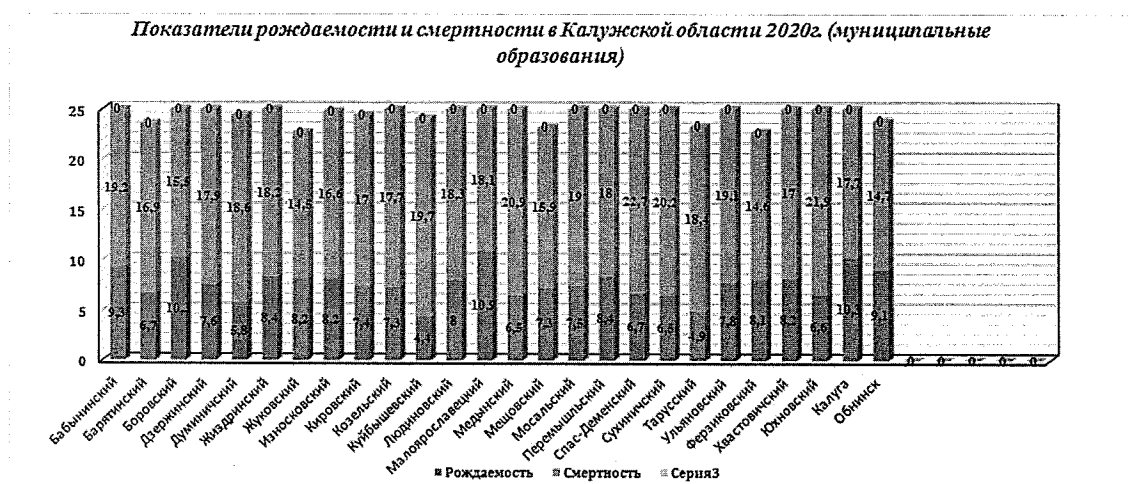
В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2020 году на 100 родившихся живыми приходилось 191 умерших (2019 г. – 163; 2018 г. – 146; 2017 г. – 137).

Коэффициент смертности по области в 2020 году увеличился и составил 17,2, что на 15 % выше уровня предыдущего года. Этот показатель выше среднего по ЦФО (15,0) и РФ (14,5).



Уровень смертности по территории области варьирует от 11,4 (г. Обнинск) до 19,9 (Юхновский район). Ухудшились показатели в 2020 по сравнению с предыдущим годом во всех районах области на фоне пандемии COVID -19.

Высокий уровень смертности сегодня является основной причиной сокращения численности населения области, в динамике продолжается естественная убыль населения.



Преобладание коэффициента смертности над рождаемостью характерно для всех муниципальных образований Калужской области.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2020 года составляла 72,35 года, в том числе у мужчин – 66,75, женщин – 77,90. Этот показатель улучшился по сравнению с 2019 годом: ожидаемая продолжительность жизни при рождении составляла

71,89 года, в том числе у мужчин – 66,53, женщин – 77,14 (ЦФО – 74,54; 69,09; 78,62; РФ – 73,34; 67,75; 77,82 соответственно).

Из-за высокой смертности мужчин численное превышение женщин над мужчинами в составе населения области наблюдается уже с 30 лет и к 70 годам достигает почти двукратного значения. В 2020 г. продолжилась начатая в 2012 году тенденция снижения преобладания доли женского населения – до 13,4 % над численностью мужчин (2019 г. – 13,8 %; 2018 г. – 14 %), что составляет 71,8 тыс. женщин против 74,6 в 2019 году.

В составе населения пока сохраняется преобладание доли людей трудоспособного возраста. Прирост этой категории населения с середины 90-х годов прошлого столетия обеспечили достаточно многочисленные поколения юношей и девушек, родившихся в 80-е годы прошлого столетия.

Прогноз. В настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости, показатели смертности, как по Калужской области, так и в среднем по России, неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

Лишь активные мероприятия по снижению младенческой смертности, показателей по возрастной смертности в рабочих возрастах за счет внешних причин смерти и управляемых заболеваний способны обеспечить увеличение показателей ожидаемой продолжительности жизни к 2025 году до 76 лет.

Под влиянием процесса старения населения демографическая обстановка в регионе в ближайшие годы в целом сохранит имеющиеся тенденции.

Миграционный приток не сможет компенсировать естественной убыли, при этом активная политика по привлечению мигрантов из стран бывшего СССР влечет за собой необходимость усиления санитарно-эпидемиологического контроля, профилактических мероприятий и оказания медицинской помощи переселенцам, зачастую страдающих запущенными формами инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По прогнозам Росстата, сокращение численности наиболее активных в репродуктивном плане возрастных групп женского населения будет отрицательно влиять на динамику показателей рождаемости. За период 2020-2024 гг. численность женщин фертильного возраста уменьшится на 3%. Число родившихся и общий коэффициент рождаемости в Калужской области будут снижаться, показатели к 2024 г. составят 9,3 тысячи родившихся живыми и 9,2 промилле соответственно. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении составит 74,5 года в 2024г. (69,4 у мужчин и 79,4 у женщин). На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007г. снижение численности трудоспособного населения, которая уже к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составила бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60-ти лет над численностью детей и подростков. Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

	январь-декабрь				январь-декабрь 2020 г. в % к
	человек		на 1000 человек населения		
	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	январю-декабрю 2019 г.
Родившиеся живыми всего	8989	8997	9,0	8,9	101,1
городская местность	7104	7187	9,4	9,4	100,0
сельская местность	1885	1810	7,8	7,5	104,0
кроме того, мертворожденные	64	60	7,1	6,6	107,6
городская местность	42	42	5,9	5,8	101,7
сельская местность	22	18	11,5	9,8	117,3
Умершие - всего	17200	14691	17,2	14,6	117,8
городская местность	13274	11182	17,5	14,6	119,9
сельская местность	3926	3509	16,3	14,5	112,4
в т. ч. дети в возрасте до 1 года	26	37	2,9	4,0	72,5
городская местность	19	29	2,7	3,9	69,2
сельская местность	7	8	3,8	4,3	88,4
Естественный прирост					
(- убыль) - всего	-8211	-5694	-8,2	-5,7	х
городская местность	-6170	-3995	-8,1	-5,2	х
сельская местность	-2041	-1699	-8,5	-7,0	х
Браки	5486	7162	5,5	7,1	77,5

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

1. Общая и первичная заболеваемость БСК в регионе за последние 5 лет

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболе- ваемость	Первич- ная заболе- ваемость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболева- емость	Общая заболе- ваемость	Первич- ная заболева- емость	Общая заболевае- мость	Первич- ная заболева- емость
1.	БСК	198,5	28,6	196,7	25,7	218,7	27,8	253,4	30,0	207,1	24,7
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	65,5	6,7	69,9	6,9	82,6	8,5	109,2	12,4	85,9	8,3
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,0	1,0	0,8	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20- I25)	42,1	5,9	42,2	4,7	43,6	5,5	45,9	4,8	38,2	4,1
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	51,5	8,4	51,4	7,0	56,2	7,1	58,9	6,4	50,3	7,3
1.8.	Острое нарушение мозгового	2,7	2,7	2,0	2,0	2,5	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4

	кровообращения (I60-I69)										
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,12	0,12	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,44	0,44	0,27	0,27	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	1,8	1,8	1,4	1,4	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,7	0,6	0,7	0,5	0,8	0,7	0,7	0,5	0,7	0,4
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (64)	0,32	0,32	0,26	0,26	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

В Калужской области отмечается стойкое снижение заболеваемости болезнями системы кровообращения до 2020 года. Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК отмечено в Спас-Деменском, Боровском и Жуковском районах, увеличение общей заболеваемости БСК и снижение первичной заболеваемости БСК отмечается в Тарусском, Кировском и Людиновском районах. В Ульяновском районе отмечается снижение общей заболеваемости БСК в сравнении с 2018 годом и увеличение в сравнении с 2016, 2017, 2019 годами, первичная заболеваемость ниже чем в 2016-2017 и выше 2018-2019г. В Мещовском и Перемышльском районах общая заболеваемость БСК ниже данных 2016-2018 и выше чем в 2019 году. Первичная заболеваемость выше 2016 году и ниже 2017-2019 годами. В Медынском районе общая заболеваемость БСК выше данных 2016 году и ниже 2017-2019 годами. Первичная заболеваемость БСК ниже 2016, 2019 годами и выше в период 2017-2018 годами. В Малоярославецком районе первичная заболеваемость БСК ниже данных 2016 года и выше за период 2017-2019 годов. Подъем заболеваемости инфарктом миокарда (далее - ИМ) отмечен в городе Калуга, Боровском, Медынском, Дзержинском, Думиничском, Людиновском, Мосальском и Ульяновском районах. В

Перемышльском и Козельском районах отмечено увеличение заболеваемости ИМ в сравнении с 2016-2018 годами и снижение в сравнении с 2019 г. В Тарусском и Хвастовичском районах заболеваемость ИМ ниже данных 2016-2018 годов и выше уровня 2019 года. В Жиздринском районе заболеваемость ИМ ниже 2016-2017 годов и выше 2018-2019 годов. В Сухиничском районе заболеваемость ИМ ниже данных 2016 года, выше 2017-2018 годов и находится на уровне с 2019 годом. Подъем заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) отмечен в Боровском, Медынском, Перемышльском, Дзержинском, Думиничском, Козельском, Ульяновском и Ферзиковском районах.

2. Заболеваемость БСК в муниципальных образованиях за последние 5 лет:

Заболеваемость БСК в МО за последние 5 лет (г. Калуга)

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	256,1	33,3	258,9	31,6	320,6	34,5	408,5	37,6	280,3	26,4
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	72,9	5,8	86,5	10,8	118,9	12,4	185,4	20,9	124,8	13,1
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,5	0,5	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	0,8
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	52,4	5,0	51,7	4,1	52,7	5,1	58,7	3,2	36,0	2,5
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	69,7	10,0	71,0	7,4	81,7	7,3	96,3	5,8	73,9	4,2
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	2,3	2,3	1,8	1,8	2,2	2,2	2,1	2,1	1,7	1,7

1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,6	0,6	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	1,2	1,2	0,9	0,9	1,3	1,3	1,1	1,1	1,1	1,1
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	1,0	0,9	0,7	0,5	0,7	0,6	0,8	0,8	0,4	0,3
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Кировский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	199,8	18,8	200,6	21,2	233,2	20,7	259,8	20,6	271,2	15,5
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	39,1	1,7	40,9	2,1	57,3	3,3	75,4	4,1	79,2	2,9
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,1	1,1	1,2	1,2	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	1,0
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	58,2	9,5	61,2	11,2	69,9	9,2	73,4	6,8	81,5	6,8

1. *Journal of Management Studies*, 1997, 34, 1, 1-15.

Людиновский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	243,4	39,4	243,6	38,9	246,8	45,7	246,3	44,9	257,5	40,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	111,4	6,4	111,9	6,4	112,9	13,0	111,4	14,2	119,3	11,1
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1	0,9	0,9	1,2	1,2
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	56,6	5,9	56,7	6,8	59,1	7,9	59,5	5,5	62,2	4,9
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	58,5	19,7	57,3	17,8	57,1	17,2	57,6	17,1	57,8	16,8
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	5,9	5,9	3,8	3,8	3,1	3,1	2,8	2,8	2,3	2,3
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,6	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	5,3	5,3	3,5	3,5	2,8	2,8	2,4	2,4	1,9	1,9
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки	0	0	0	0	0	0	0,1	0,1	0,1	0

	(ТИА) (G45-G46)										
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Тарусский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	91,3	16,4	96,1	14,7	81,9	11,4	90,0	19,1	106,6	9,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	51,4	3,9	59,8	3,8	47,9	3,1	57,7	4,8	66,2	3,8
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,4	1,4	0,7	0,7	1,3	1,3	0,3	0,3	0,5	0,5
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	10,0	4,0	10,0	1,7	12,1	3,0	12,0	1,5	11,4	1,3
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная	15,1	7,1	10,0	2,7	6,5	1,8	8,3	1,1	10,6	2,8

	болезнь (I60-I69)										
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	1,2	1,2	0,6	0,6	0,5	0,5	0,3	0,3	0,8	0,8
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,4
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	0,6	0,6	0,3	0,3	0,0	0,0	0,2	0,2	0,5	0,5
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,5	0,5	0,3	0,3	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Медынский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	200,6	14,7	240,8	9,5	246,7	8,2	252,4	16,7	226,7	12,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	106,7	3,6	144,9	1,6	137,3	2,6	137,1	2,3	125,0	1,7
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,3	1,3	1,2	1,2	0,9	0,9	1,6	1,6	1,8	1,8

•

Малоярославецкий район

[illegible]

	(ТИА) (G45-G46)										
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	1,4	1,4	1,6	1,6	2,0	2,0	1,7	1,7	1,5	1,5
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Спас-Деменский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	207,2	19,9	217,9	46,1	228,4	45,4	257,3	30,7	260,4	31,5
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	71,3	2,4	66,2	12,9	84,9	4,1	87,4	2,4	58,7	2,3
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	2,2	2,2	1,0	1,0	3,2	3,2	1,3	1,3	1,6	1,6
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	51,4	3,9	49,4	5,9	47,1	6,5	47,2	19,3	62,2	18,0
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	66,1	9,4	64,5	9,1	68,6	5,8	31,9	8,5	58,4	8,3

1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	3,9	3,9	4,8	4,8	3,6	3,6	3,4	3,4	3,7	3,7
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,1	0,1	0,7	0,7	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	3,8	3,8	4,1	4,1	3,3	3,3	3,2	3,2	3,5	3,5
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,7	0,7	1,4	0,3	1,9	1,4	1,4	1,4	1,1	1,1
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Боровский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	104,1	46,5	105,5	43,5	110,2	45,8	106,1	44,0	142,2	54,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	22,4	4,8	23,0	4,7	23,0	8,1	20,4	8,0	27,3	11,3
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	4,1	4,1	0,8	0,8	1,1	1,1	3,8	3,8	5,3	5,3

[illegible]

[illegible]

Жуковский район

[illegible]

[illegible]

Мещовский район

[illegible]

[illegible]

Перемышльский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	217,1	13,1	219,6	19,0	227,1	14,9	409,4	59,4	330,3	45,9
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	105,5	2,4	86,6	2,0	97,2	2,4	220,5	30,3	179,1	16,1
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,4	0,4	0,5	0,5	0,7	0,7	2,6	2,6	1,1	1,1
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	26,1	2,5	29,2	3,5	28,1	2,3	43,3	6,6	44,7	8,9
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	42,5	1,6	63,9	3,6	64,5	2,9	89,3	13,1	65,2	10,8
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	0,1	0,1	0,3	0,3	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	0,8
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5	0,5	0,1	0,1	0,5	0,5
1.8.4	Транзиторные	1,0	0,0	1,0	0,0	0,2	0,0	2,1	0,2	0,3	0,1

[illegible]

Ульяновский район

[illegible]

1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	108,3	15,3	98,2	23,8	160,7	12,5	83,8	9,8	126,8	11,9
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	3,2	3,2	3,1	3,1	2,9	2,9	2,4	2,4	6,4	6,4
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,6
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	3,1	3,1	3,1	3,1	2,9	2,9	2,4	2,4	5,8	5,8
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,0	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Барятинский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	161,5	31,4	171,4	26,6	174,9	24,9	176,1	22,4	159,7	17,1
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	70,0	8,1	65,6	5,2	69,6	3,6	69,8	3,9	64,8	2,7

[illegible]

Дзержинский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	181,7	45,4	193,2	24,5	178,6	44,9	220,2	49,3	223,8	23,1
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	66,1	30,7	73,9	7,4	69,7	16,4	94,0	19,1	105,0	10,7
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,8	0,8	1,1	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0	1,2	1,2
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	41,7	3,9	43,3	7,6	39,3	10,9	46,0	7,9	45,6	5,4
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	52,4	6,5	53,8	5,7	47,0	10,7	53,8	7,1	50,0	1,7
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	0,9	0,9	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,2	0,2	0	0	0	0	0,4	0,4
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,1	0,1	0	0	0,5	0,5	0,7	0,7	0,5	0,5
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	0,4	0,4	0,9	0,9	0,7	0,7	0,5	0,5	0,3	0,3
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА)	0,2	0,2	0,2	0	0,2	0	0,2	0	0,2	0

	(G45-G46)										
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,3	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Думиничский район

		2016г		2017г		2018г		2019г		2020г - 13823	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	182,7	8,3	185,0	4,7	186,5	5,9	107,3	8,9	108,8	6,2
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	119,1	3,4	120,0	0,8	121,4	2,1	46,0	5,0	44,6	0,4
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,6	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,8	0,8
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	21,7	1,5	20,5	1,1	20,5	1,1	18,4	1,0	20,0	1,5
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	22,4	2,4	23,9	1,8	25,1	2,6	25,4	2,5	26,8	4,1

1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	0,8	0,8	0,7	0,7	1,3	1,3	1,3	1,3	4,1	4,1
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	0,8	0,8	0,7	0,7	1,3	1,3	1,3	1,3	1,8	1,8
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Жиздринский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	246,2	48,0	197,1	29,1	239,8	19,8	242,9	18,5	179,2	13,3
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	91,1	2,0	92,4	2,6	134,8	5,0	131,9	4,9	85,0	2,1
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,4	1,4	1,3	1,3	0,9	0,9	0,9	0,9	1,2	1,2

[illegible]

Износковский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	105,2	16,3	127,3	35,5	177,5	35,5	132,1	22,5	95,8	16,7
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	42,2	3,3	43,5	9,1	54,7	7,0	32,7	5,1	38,5	3,9
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,6	0,6	0,9	0,9	1,8	1,8	1,3	1,3	0,8	0,8
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20- I25)	32,0	5,4	28,9	5,7	36,6	7,5	33,1	8,1	13,6	3,7
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярна я болезнь (I60-I69)	2,2	2,2	28,3	16,7	45,0	13,6	31,7	7,7	24,3	8,9
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	2,2	2,2	2,3	2,3	3,5	3,5	3,0	3,0	2,2	2,2
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,3	0,3	0,3	0,3	0	0	0	0	0,3	0,3

[illegible]

Козельский район

[illegible]

	предсердий (I48)										
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	89,4	6,9	86,6	5,8	81,9	6,1	83,8	6,3	88,2	7,2
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	3,3	3,3	3,0	3,0	3,8	3,8	3,6	3,6	3,8	3,8
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0	0	0,1	0,1	0,4	0,4	0,4	0,4	0,2	0,2
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	3,3	3,3	2,9	2,9	3,5	3,5	3,2	3,2	3,6	3,6
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Куйбышевский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	348,9	72,3	251,8	38,7	294,9	19,9	296,8	17,1	268,4	14,0

[illegible]

1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
------	---------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Мосальский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	223,9	29,0	220,1	22,9	208,3	22,0	230,1	29,0	224,2	14,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	70,7	1,4	73,3	2,6	84,5	2,8	113,5	9,4	115,7	14,6
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,3	1,3	0,7	0,7	1,2	1,2	0,7	0,7	1,2	1,2
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	70,1	6,1	64,0	6,2	49,0	3,3	50,7	4,3	44,7	3,7
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	53,6	18,2	43,6	8,9	33,5	6,7	35,9	3,9	32,6	2,8
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	4,1	4,1	1,4	1,4	1,0	1,0	0,9	0,9	2,0	2,0
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,1	0,1	0	0	0,1	0,1	0	0	0,2	0,2

[illegible]

Сухиничский район

[illegible]

1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	58,7	9,5	65,0	10,8	39,7	8,3	37,6	8,4	36,8	5,3
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	1,0	1,0	0,2	0,2	2,0	2,0	4,1	4,1	1,5	1,5
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,4	0,4	0,1	0,1	0,8	0,8	0,5	0,5	0,5	0,5
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	0,6	0,6	0,1	0,1	1,2	1,2	3,7	3,7	1,0	1,0
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Ферзиковский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	109,4	10,9	118,7	13,1	102,5	11,9	101,7	22,2	89,2	10,9
1.1.	Гипертоническая болезнь	45,1	1,9	48,7	2,1	42,5	1,8	43,1	13,1	40,6	3,2

[illegible]

Хвастовичский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость	Общая заболевае- мость	Первичная заболевае- мость
1.	БСК (I00-I99)	425,9	57,9	319,0	48,8	248,4	36,7	228,5	30,0	211,4	19,9
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	181,8	5,8	128,9	2,8	93,4	2,4	93,2	4,1	90,8	3,1
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,3	1,3	1,1	1,1	1,0	1,0	2,2	2,2	1,8	1,8
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	73,9	6,5	52,6	5,6	59,6	8,6	45,7	8,1	48,4	4,8
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	82,9	7,4	64,9	17,3	55,0	19,3	39,0	9,5	28,2	6,8
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	3,0	3,0	8,1	8,1	6,9	6,9	2,5	2,5	2,6	2,6
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,3	0,3	0,7	0,7	0,0	0,0	0,2	0,2	0,3	0,3
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	2,6	2,6	7,5	7,5	6,9	6,9	2,2	2,2	1,9	1,9
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки	3,6	2,8	1,7	1,7	1,6	1,6	1,4	1,4	0,8	0,8

	(ТИА) (G45-G46)										
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Юхновский район

		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК (I00-I99)	206,7	37,9	225,9	35,9	241,6	25,5	248,1	21,4	239,3	24,0
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	72,3	5,0	60,2	29,4	68,7	3,3	75,2	0,8	77,5	1,9
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,4	1,4	1,3	1,3	1,2	1,2	1,5	1,5	1,2	1,2
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	42,6	13,5	55,8	14,0	52,8	12,3	53,5	9,5	57,0	8,2
1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	58,5	11,2	70,0	10,4	79,1	8,0	76,2	8,8	63,9	9,6

1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	5,2	5,2	5,0	5,0	6,8	6,8	5,2	5,2	5,1	5,1
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1
1.8.2	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,7	0,7	0,9	0,9	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,4
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	4,4	4,4	3,8	3,8	5,9	5,9	4,5	4,5	4,6	4,6
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.9	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

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

1. Анализ показателей, характеризующих соблюдение порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ)

Сроки оказания скорой помощи	15 минут
Сроки оказания специализированной помощи (плановая)	11 дней
Сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи (плановая)	14 дней
Профильность госпитализации	100%
Длительность госпитализации	7,8, дня

2. Анализ обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации.

В настоящий момент регион не обеспечен в полном объеме реабилитационными койками. Ведется работа по подготовке нормативно-правовых актов в связи с вступлением в силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – МЗ РФ) «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЗРОСЛЫХ» от 31.07. 2020 № 788н.

3. Анализ показателей, характеризующих оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

Операции	Число операций, летальность, 2018 год	Число операций, летальность, 2019 год	Число операций, летальность, 2020 год	По КО, 2018г, на 1 млн населения	По КО, 2019г, на 1 млн населения	По КО, 2020г, на 1 млн населения
Операции на сердце	2196/ 0,96	2302/ 1,48	1811/ 1,88	2169,63	2280,61	1806,35
Из них: на открытом сердце	0	0	0	0	0	0
Из них: с искусственным кровообращением	0	0	0	0	0	0
Коррекция врожденных пороков сердца	0	0	0	0	0	0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	0	0	0	0	0	0
При нарушении ритма	0	0	0	0	0	0
Из них: имплантация кардиостимулятора	335/ 2,09	369/ 3,25	228/ 3,07	300,98	365	227,41
По поводу ишемической болезни сердца	0	0	0	0	0	0
Из них: аорто-коронарное шунтирование	0	0	0	0	0	0
Ангиопластика коронарных артерий	1861/ 0,75	1933/ 1,14	1583/ 1,70	1838,65	1915,04	1578,93
Из них: со стентированием	1737/ 0,81	1841/ 1,09	1533/ 1,63	1716,14	1823,89	1529,06
Операций на сосудах	683/ 2,29	717/ 1,12	550/ 2,73	674,80	710,34	548,59

Из них: операции на артериях	398/ 3,52	388/2,06	272/ 5,51	393,22	384,39	271,30
Из них на питающих головной мозг	63/ 0,00	84/ 1,19	73/ 2,74	62,24	83,22	72,81
Из них: каротидные эндалтерэктомии	47/ 0,00	73/ 1,37	57/ 1,75	46,44	72,32	56,85
Рентгенэндоваскулярные дилатации	23/ 0,00	32/ 0,00	239/ 0,42	22,72	31,70	38,90
Из них: со стентированием	9/ 0,00	17/ 0,00	116/ 0,00	8,89	16,84	115,70
Из них: сонных артерий	19/ 0,00	26/ 0,00	35/ 2,86	18,77	25,76	34,91
Чечных артериях	0	0	2/ 0,00	0	0	1,99
На аорте	48/ 1,17	71/ 7,04	76/ 9,21	47,42	70,34	75,80
Операции на венах	297/ 0,00	358/ 0,00	231/ 0,00	293,43	354,67	230,41

4. Анализ распространенности факторов риска с динамикой по последним актуальным данным

Здоровье и благосостояние человека – это взаимосвязанные категории, а здоровые люди – важнейшая составляющая устойчивого развития любого государства.

Ведущей причиной смертности в мире в настоящее время являются неинфекционные заболевания (далее – НИЗ). Потери здоровья и финансовые затраты из-за НИЗ на уровне индивидуума, семьи, системы здравоохранения и экономики стран в целом представляют серьезную угрозу, масштабы которой имеют тенденцию к росту и обуславливают необходимость принятия широкомасштабных мер в решении этих проблем.

С целью реализации мер по борьбе с основными хроническими заболеваниями в 2019 году в Калужской области утвержден региональный проект «Укрепление общественного здоровья» на 2019 - 2024 годы, который призван обеспечить комплексный подход к формированию профилактической среды жизнедеятельности людей при содействии этому процессу всего общества и каждого его гражданина в отдельности.

Самые эффективные меры снижения бремени НИЗ заключаются в предупреждении их развития, а именно воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска НИЗ: курение, употребление алкоголя, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание.

Разработка и реализация политики в области профилактики НИЗ, борьбы с их факторами риска требует качественных данных для всестороннего понимания существующих проблем, мониторинга факторов риска и планирования профилактических мероприятий.

Впервые масштабное, репрезентативное исследование по изучению факторов риска среди взрослых групп населения проведено в Калужской области в 2019-2020 гг.

Эпидмониторинг или STEPS-исследование проводилось сотрудниками медицинских организаций г. Калуги и области, под руководством министерства здравоохранения Калужской области и координации работы областным Центром общественного здоровья и медицинской профилактики, а также ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России.

СПИСОК УЧАСТНИКОВ:

1. ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»;
2. ГБУЗ КО «ЦРБ Дзержинского района»;
3. ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района»;
4. ГБУЗ КО «ЦРБ Людиновского района»;
5. ГБУЗ КО «ЦРБ Тарусского района»;
6. ГБУЗ КО «ЦРБ Малоярославецкого района»;
7. ГБУЗ КО «Городская поликлиника»;
8. ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 4 им. А.С. Хлюстина»;
9. ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5»;

Исследование факторов риска НИЗ по программе STEPS- Калужской области проходило в два этапа.

1. Подготовительный этап, в процессе которого были осуществлены следующие мероприятия:

2. Основной этап исследования – интервьюирование респондентов, антропометрические измерения и забор биологического материала для лабораторных исследований.

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России определил для этого проекта 1000 домашних хозяйств. В каждом из них требовалось опросить двух респондентов, т.е. всего 2000 человек и добиться отклика на уровне домохозяйств не ниже 80-70%.

Проект был рассчитан на несколько месяцев. Многие граждане неохотно откликались на сотрудничество с медиками.

Задачи исследования:

- определить распространенность поведенческих факторов риска НИЗ среди населения в возрасте 18-75+ лет (потребление табака, алкоголя, недостаточная физическая активность, нездоровый рацион питания, избыточная масса тела);
- оценить распространенность биологических факторов риска НИЗ (повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина, повышенный уровень глюкозы в крови) у населения в возрасте 18-75+ лет;
- проанализировать различия в распространенности факторов риска с учетом пола, возраста и места проживания (город/село).

Методом многоступенчатой кластерной выборки было отобрано 2000 респондентов в возрасте 18-75+ лет, эквивалентно распределённых по возрасту, полу и районам Калужской области, из них 1600 (80%) приняло участие в исследовании.

Основные результаты исследования.

Курят в настоящее время ежедневно 17 % респондентов. Среди мужчин потребление курительного табака составляет 33,3 %, среди женщин – 5,6 %.

При анализе распространенности табакокурения выявлено, что среди сельских жителей употребляют табак 10,2 % опрошенных, среди городского населения – 18,6 %. При этом в сельской местности табак употребляют 17,6 % мужчин и 4,38 % женщин, в городской – 36,0 % мужчин и 6,59 % женщин.

Средний возраст начала курения в общей выборке респондентов составил 18,1 года (17,1 года у мужчин и 21,9 года у женщин), при этом наблюдается омоложение среднего возраста начала курения: так в возрастной группе 18-24 лет средний возраст начала курения составил 17,5 года (18 у мужчин и 19 у женщин), в группе 65-74 года – 19,5 года.

Каждый десятый не курящий респондент подвергается воздействию табачного дыма дома (9%) или на рабочем месте (9,5%), причем мужчины в большей степени подвержены воздействию пассивного курения на рабочем месте (10,8% дома и 15,7% на работе), чем женщины (7,7% дома и 5,0% на работе).

Пытались бросить курить в течение последних 12 месяцев 24,6 % курильщиков. Рекомендации врача, прекратить употребление табачной продукции или вовсе не начинать получили 33,7 % респондентов. Среди курильщиков подобные рекомендации получили 56,2 %. Использование электронных сигарет среди населения не распространено. Их используют 1,24 % респондентов.

Ежедневные потребители табака каждый день выкуривают в среднем 13,5 сигареты при средних затратах на одну пачку сигарет 120 рублей, что соответствует расходам примерно 29160 рублей в год.

22,2 % респондентов (29,6 % мужчин и 17,1 % женщин) употребляли алкоголь в течение последних 30 дней, 19,1 % респондентов (19,54 % мужчин и 18,9 % женщин) не употребляли алкоголь на протяжении последних 12 месяцев. Результаты опроса не выявили

достоверной разницы между употреблением алкоголя среди респондентов в городской и сельской местности.

5,8 % респондентов (5,85 % мужчин и 5,79 % женщин) употребляют алкоголь по наиболее неблагоприятной модели (чрезмерное потребление) – эпизодическое употребление алкоголя в больших количествах (≥ 60 г чистого спирта в среднем за раз для мужчин и ≥ 40 г чистого спирта в среднем за раз для женщин).

Потребление фруктов и овощей в целом среди респондентов низкое: 78,6 % респондентов сообщили, что употребляют менее пяти порций фруктов и/или овощей в день, причем среди мужчин такой ответ дали 80,6 % респондентов, среди женщин – 77,3 % респондентов. Рекомендации врача: ежедневно употреблять минимум пять порций фруктов и/или овощей в сутки получили 46,7 % опрошенных.

81 % респондентов, для приготовления пищи в домохозяйствах, чаще всего используются растительные масла.

Досаливают пищу всегда или часто, перед или во время еды оба пола – 26,3% респондентов, мужчины – 33,2%, женщины – 21,5%. Всегда или часто употребляют обработанные продукты с высоким содержанием соли 16,9 % опрошенных граждан.

30,7% граждан имеют несоответствие рекомендациям ВОЗ по физической активности для здоровья (меньше 150 минут в неделю, согласно рекомендациям ВОЗ); среди мужчин низкий уровень физической активности имеют 30,1%, среди женщин – 31,2%.

Всего 60,7% женщин лет сообщили, что когда-либо проходили обследование на рак шейки матки, в т.ч. в возрасте 35-44 лет - 52,6%

Около 50% респондентов в течение последних трех лет получали от врача или среднего медицинского работника рекомендации по здоровому образу жизни.

Проведенные антропометрические данные установили: средний рост мужчин-175,3 см, женщин-163,2 см; средний вес мужчин-82,7 кг, женщин - 73,3 кг.

По данным антропометрических измерений 66,4% населения имеют избыточную массу тела (индекс массы тела (ИМТ) >25 кг/м²), в т.ч. у мужчин – 70,1%, что в 1,2 раза чаще чем среди женщин - 58,9%. Четверть респондентов (25,8%) имеют ожирение (ИМТ >30 кг/м²), при этом доля женщин с ожирением (31,3%) в почти в 1,8 раза выше, чем мужчин (18,2%). В целом среди всех респондентов средний индекс массы тела составил 27,0 кг/м², средняя окружность талии составила у женщин 88,3 см, у мужчин – 92,6 см.

Почти у четверти респондентов (23,9%) выявлено повышенное артериальное давление (САД >140 и ДАД >90 мм рт.ст.), в т.ч. у женщин повышенное АД отмечается чаще на 7%. Информированы о наличии повышенного АД среди гипертоников 88,8%, значительных различий между мужчинами и женщинами нет.

Доля респондентов у которых измерялся сахар крови, но не диагностировался сахарный диабет - 80,3%. Установлено повышенное содержание глюкозы крови, но не в последние 12 месяцев у 9,5% опрошенных в т.ч. у женщин 11%, что на 3,6% выше, чем у мужчин (7,4%). В последние 12 мес. диагностирован повышенный уровень сахара крови у лиц обоего пола 4,1%, но у женщин (4,9%) в 1,7 раза чаще, чем у мужчин (2,9%).

Диагностировано, но не в последние 12 месяцев, что 15,1% респондентов имеют повышенный уровень общего холестерина в крови (>5 ммоль/л). Доля женщин (17,4%), имеющих повышенный уровень общего холестерина несколько выше, чем мужчин (11,8%). В последние 12 мес. диагностировано повышенное уровня общего холестерина лиц обоего пола 6,8%.

По итогам эпидмониторинга, ведущим фактором риска является низкая физическая активность - почти у 70% (68,9%) опрошенных граждан. Ожирение выявлено у 25,8 % респондентов. Доля респондентов, курящих в настоящее время -

16,5 %. Потребляют избыточное количество соли всегда – 9,7 % респондентов. Имеют риск чрезмерного потребления алкоголя – 5,8 %.

Выявлено: 40,7% (43,0% мужчин, 39,0% женщин) имеют три и более факторов риска НИЗ (ежедневное табакокурение, потребление менее 5 порций овощей и/или фруктов в день, гиподинамия, избыточная масса тела, повышенное АД). Количество респондентов, имеющих три и более факторов риска, пропорционально увеличивается с возрастом.

По данным эпидмониторинга установлена положительная динамика прохождения гражданами диспансеризации. Всего на момент опроса прошли диспансеризацию оба пола 71,3%. Городское население более активно проходит диспансеризацию, чем сельское население почти на 60%.

Работа с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний					
№	Название	Начало	Окончание	Участники	Результат
1.	Проведение диспансерных и профилактических осмотров населения с целью выявления пациентов с факторами риска развития ССЗ в Калужской области	31.12.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области (далее – МЗ КО), Главные врачи медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - ПМСП)	Выявление граждан с факторами риска и постановка их на диспансерный учет
2.	Обеспечение диспансерного наблюдения граждан с высоким и очень высоким СС-риском, и проведение мониторинга достижения целевых показателей.	30.01.2020	31.12.2025	МЗ КО Главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Снижение факторов риска развития ССЗ. Мониторинг по Ф.131/0
3.	Издание наглядной и печатной продукции(в рамках реализации регионального проекта «Укрепление общественного здоровья») не менее 500 000 экземпляров ежегодно	01.01.2019	31.12.2024	МЗ КО, ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»	Обеспечение медицинских организаций КО печатной продукцией по п по вопросам формирования ЗОЖ и профилактики факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ)
4.	Проведение информационно-	01.01.2019	31.12.2025	МЗ КО, Главные врачи МО	Отчеты медицинских

	коммуникационных кампаний по профилактике факторов риска ССЗ.				организаций по проведению мероприятий в рамках Всемирных и международных дней, посвященных профилактике ССЗ.
5.	Профилактика факторов риска ССЗ в рамках реализации муниципальных программ укрепления общественного здоровья населения Калужской области			ГБУЗ КО «КОЦОЗИМП», муниципальные образования	Методическое сопровождение мероприятий
6.	Профилактика факторов риска ССЗ на рабочем месте в рамках реализуемых корпоративных программ.			ГБУЗ КО «КОЦОЗИМП», организации, участвующие в проекте	Методическое сопровождение мероприятий
7.	Проведение образовательных семинаров по вопросам выявления и коррекции факторов риска для врачей терапевтов и специалистов службы медицинской профилактики.	01.01.2019	31.12.2024	МЗ КО, ГБУЗ КО «КОЦОЗИМП», Главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, терапевт, специалист по медицинской профилактике), Главные врачи МО.	Проведение ежегодно не менее 2 обучающих семинаров, повышение уровня знаний специалистов по вопросам профилактики факторов риска ССЗ.
8.	Мониторинг распространённости факторов риска по системе STEPS	2019-2020, 2022-2023 гг			

План мероприятий по укреплению общественного здоровья

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок реализации	Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
1	Мероприятие: Разработка и тиражирование информационных материалов	31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022	МЗ КО	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта

	для населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание, по профилактике вредных привычек и факторов риска ХНИЗ	31.12.2023 31.12.2024	ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»		
1.1	Изданы печатные материалы для населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание, по профилактике вредных привычек и факторов риска ХНИЗ общим тиражом не менее 500тыс. экз.		МЗ КО ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»	Печатная продукция	Руководитель проекта
2	<u>Мероприятие:</u> Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании, в том числе с использованием различных видов СМИ, по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание, по профилактике вредных привычек и факторов риска ХНИЗ		МЗ КО Главные врачи МО	Информационное письмо ГБУЗ КО «КОЦМП» для медицинских организаций	Руководитель проекта
2.1	Проведена информационно-коммуникационная кампания, в том числе с использованием различных видов СМИ, по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание, профилактике вредных привычек и факторов риска ХНИЗ	31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	МЗ КО Главные врачи МО	Сводный отчет медицинских организаций Калужской области	Руководитель проекта
3	<u>Мероприятие:</u> Размещение социальной рекламы (светодиодные экраны, роллы на остановках общественного транспорта и другие виды рекламы) по вопросам здорового образа жизни, профилактике вредных привычек и факторов риска ХНИЗ		МЗ КО ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
3.1	Не менее, чем на 10 остановках города, 4 светодиодных экранах, 50 экранах общественного транспорта, 30 экранах торговых сетей размещена реклама по вопросам	31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	МЗ КО ГБУЗ КО «КО	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта

	здорового образа жизни, профилактике вредных привычек и факторов риска ХНИЗ (при наличии операторов рекламы)		ЦОиМП»		
4	Мероприятие: внедрение модельных муниципальных программ по укреплению здоровья населения и профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний.	2020-2024гг	МЗ КО ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
4.1	В доле (%) муниципальных образований Калужской области внедрены модельные муниципальные программы по укреплению здоровья населения и профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний	на 15.12.20 - 20% на 15.12.2021 - 40% на 15.12.2022 - 60% на 15.12.2023 - 80% на 15.12.2024 - 100%	МЗ КО ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
5	Мероприятие: проведение диспансерных и профилактических осмотров населения, с целью раннего выявления заболеваний ССЗ и факторов риска развития ССЗ в Калужской области.	ежегодно	МЗ КО Главные врачи МО, оказываю- щих ПМСП	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
5.1	Достигнуты плановые значения диспансерных и профилактических осмотров населения	ежегодно	МЗ КО Главные врачи МО, оказываю- щих ПМСП	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта

6	<u>Мероприятие:</u> обеспечение диспансерного наблюдения граждан с высоким и очень высоким СС-риском, и проведение мониторинга достижения целевых показателей.	ежегодно	МЗ КО Главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
6.1	Граждане с высоким и очень высоким СС-риском взяты под диспансерное наблюдение (не менее 37%)	ежегодно	МЗ КО Главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
7	<u>Мероприятие:</u> проведение образовательных семинаров по вопросам выявления и коррекции факторов риска, врачей терапевтов и специалистов службы медицинской профилактики	ежегодно	МЗ КО ГБУЗ КО «КОЦОЗИМ П» Главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, терапевт, специалист по медпрофилактике Главные врачи МО	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
7.1	Проведены образовательные семинары по вопросам выявления и коррекции факторов риска, врачей терапевтов и специалистов службы медицинской профилактики	Не реже 2-х раз в год	МЗ КО ГБУЗ КО «КОЦОЗИМ П» Главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, терапевт, специалист по медпрофилактике Главные врачи МО	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта

8.	Мероприятие: проведение эпидмониторинга распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний по методике STEPS	1 раз в три года (2019 - 2020, 2022г.)	МЗ КО ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
			Главные врачи МО		
8.1	Проведен эпидмониторинг распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний по методике STEPS	2019 – 2020 2022-2023г.	МЗ КО ГБУЗ КО «КО ЦОиМП»	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
			Главные врачи МО		

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с БСК (анализ за 2018-2020 гг.)

1. Система оказания помощи при остром коронарном синдроме (далее - ОКС) и ОНМК в Калужской области представлена:

- Региональный сосудистый центр (далее - РСЦ) на базе ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» г. Калуга
- Первичное сосудистое отделение (далее - ПСО) № 1 на базе ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща».
- ПСО № 2 на базе ГБУЗ «ЦРБ Боровского района» (севере области, приблизительно 100 км от РСЦ)
- ПСО № 3 на базе ГБУЗ «ЦРБ Кировского района» (юге области, приблизительно 180 км от РСЦ).

Отделение для лечения хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН) на базе ГБУЗ КО «ГКБ №5»

Помощь больным с ОКС и ОНМК в г. Обнинск оказывается в ФГУЗ «КБ №8 ФМБА России» (функционально ПСО №5), а также ПСО г.Боровска и РСЦ г. Калуги.

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК

Наименование медицинской организации, в составе которой имеется РСЦ/ПСО	РСЦ/ПСО	Дата создания	Количество коек	В
---	---------	---------------	--------------------	---

		РСЦ/ПСО	РСЦ/ПСО
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	РСЦ	2011	122
ГБУЗ КО «Городская клиническая больница №2 «Сосновая роща»	ПСО №1	2011	111
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	ПСО №2	2011	60
ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	ПСО №3	2011	60

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

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)		План по оснащению (да/нет)			
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	РСЦ	да	да	нет	да	да	да
2	ГБУЗ КО «Городская больница № 2 «Сосновая роща»	ПСО	нет	да	да	да	да	да
3	ГБУЗ КО «Центральная районная больница Боровского района»	ПСО	нет	да	да	да	да	да
4	ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1»	ПСО	нет	да	да	да	да	да
Итого 2019-2024гг ¹			1	4	3	4	4	4

1 - Количество медицинских организаций в соответствии с соглашением о реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

3. Анализ количества развернутых коек на 10 тыс. населения, в том числе для лечения ОКС и ОНМК, коек блока интенсивной терапии и реанимации (далее – БИТР), количество терапевтических коек в административном центре региона и муниципальных образованиях на 10 тыс. населения. Доля больных с ССЗ, получающих медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках в привязке к каждому муниципальному образованию.

Период	РСЦ	ПСО	Кардиологические отделения
2018	Региональный сосудистый центр – на базе ГБУЗ КО "Калужской областной клинической больницы"	Первичное сосудистое отделение № 1 на базе ГБУЗ КО «Городской клинической больницы № 2» «Сосновая роща», Первичное сосудистое отделение № 2 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», Первичное сосудистое отделение № 3 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	-

2019	Региональный сосудистый центр – на базе ГБУЗ КО "Калужской областной клинической больницы"	Первичное сосудистое отделение № 1 на базе ГБУЗ КО «Городской клинической больницы № 2» «Сосновая роща», Первичное сосудистое отделение № 2 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», Первичное сосудистое отделение № 3 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	1 - ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко
2020	Региональный сосудистый центр – на базе ГБУЗ КО «Калужской областной клинической больницы»	Первичное сосудистое отделение № 1 на базе ГБУЗ КО «Городской клинической больницы № 2» «Сосновая роща», Первичное сосудистое отделение № 2 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», Первичное сосудистое отделение № 3 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	1 - ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко
Период	РСЦ	ПСО	Кардиологические отделения
2018	Региональный сосудистый центр – на базе ГБУЗ КО "Калужской областной клинической больницы"	Первичное сосудистое отделение № 1 на базе ГБУЗ КО «Городской клинической больницы № 2» «Сосновая роща», Первичное сосудистое отделение № 2 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», Первичное сосудистое отделение № 3 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	-
2019	Региональный сосудистый центр – на базе ГБУЗ КО «Калужской областной клинической больницы»	Первичное сосудистое отделение № 1 на базе ГБУЗ КО «Городской клинической больницы № 2» «Сосновая роща», Первичное сосудистое отделение № 2 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», Первичное сосудистое отделение № 3 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	1 - ГБУЗ КО "Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи" им. К.Н. Шевченко
2020	Региональный сосудистый центр – на базе	Первичное сосудистое отделение № 1 на	1 - ГБУЗ КО "Калужская областная

ГБУЗ КО «Калужской областной клинической больницы»	базе ГБУЗ КО «Городской клинической больницы № 2» «Сосновая роща», Первичное сосудистое отделение № 2 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», Первичное сосудистое отделение № 3 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»	клиническая больница скорой медицинской помощи" им. К.Н. Шевченко
--	---	---

Обеспеченность терапевтическими койками

Районы	Число коек	Обеспеченность койками на 10000 нас.	Число коек	Обеспеченность койками на 10000 нас.	Число коек	Обеспеченность койками на 10000 нас.
	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
1.Бабынинский	17	9,3	17	9,3	21	11,5
2.Барятинский	4	6,6	4	6,7	5	8,3
3.Боровский	32	5,2	32	5,1	115	18,4
4.Дзержинский	46	8,7	47	8,9	36	6,8
5.Думиничский	18	12,8	20	14,4	19	13,7
6.Жиздринский	13	12,6	14	13,7	14	13,8
7.Жуковский	22	4,1	24	4,5	5	0,9
8.Износковский	8	11,7	6	8,7	5	7,0
9.Кировский	24	5,9	25	6,2	21	5,3
10.Козельский	35	9,6	31	8,6	26	7,2
11.Куйбышевский	5	6,3	7	9,0	6	7,8
12.Людиновский	11	2,6	11	2,6	0	0,0
13.Малоярославецкий	50	10,1	50	10,1	158	31,5
14.Медынский	15	11,7	11	8,5	9	6,9
15.Мещовский	12	9,8	10	8,4	10	8,6
16.Мосальский	9	10,5	9	10,6	9	10,6

17.Перемышльский	10	7,3	14	10,5	0	0,0
18.С-Деменский	9	12,4	7	9,8	6	8,5
19.Сухиничский	24	10,3	21	9,1	21	9,2
20.Тарусский	11	7,3	9	6,0	9	5,9
21.Ульяновский	9	12,6	8	11,2	8	11,3
22.Ферзиковский	16	8,9	13	7,2	13	7,2
23.Хвастовичский	9	8,7	9	8,7	9	8,6
24.Юхновский	12	11,1	13	12,2	12	11,5
Итого по районам	421	7,8	412	7,7	537	10,0
г. Калуга	123	3,4	127	3,6	174	5,0

4. Анализ возможности проведения стресс-эхокардиографических исследований в стационарных и амбулаторно-поликлинических учреждениях.
Проведение данного исследования носит эпизодический характер в условиях РСЦ на текущий период программы.

5. Анализ количества подстанций СМП в КО, санавиации, центральной диспетчерской СМП

В 2020 году началась работа по реорганизации всех отделений скорой медицинской помощи Калужской области с их присоединением к ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее - ГБУЗ КО РЦСМПМК). В ходе реорганизации 9 отделений скорой медицинской помощи присоединились к ГБУЗ КО РЦСМПМК: Дзержинский район, Бабынинский район, Медынский район, Перемышльский район, Ферзиковский район, Малоярославецкий район, Жуковский район, Кремёнки, Тарусский район. Зона обслуживания РЦСМПМК увеличилась.

На территории Калужской области за 2020г. осуществляли медицинскую деятельность 1 самостоятельный Региональный центр скорой медицинской помощи медицины катастроф и 17 отделений скорой медицинской помощи (СМП) при лечебно-профилактическом учреждении, которые территориально размещены на 40 пунктах, в том числе в г. Обнинске (в 2019г. осуществляли медицинскую деятельность ГБУЗ КО РЦСМПМК и 25 отделений скорой медицинской помощи).

	2018	2019	2020
Выездных бригад СМП всего	72	74,75	72

Из них специализированных реанимационных бригад	0	0	1
Количество выездных врачей в системе СМП (физических лиц)	30	33	31
Количество выездных фельдшеров в системе СМП (физических лиц)	476	495	490

Сведения о числе выездных бригадах (сменах) в Калужской области

Профиль бригад	2020	2019	2018
Врачебные общепрофильные	4	7	7,5
Фельдшерские	66,5	67	63,5
Специализированные	1,5		

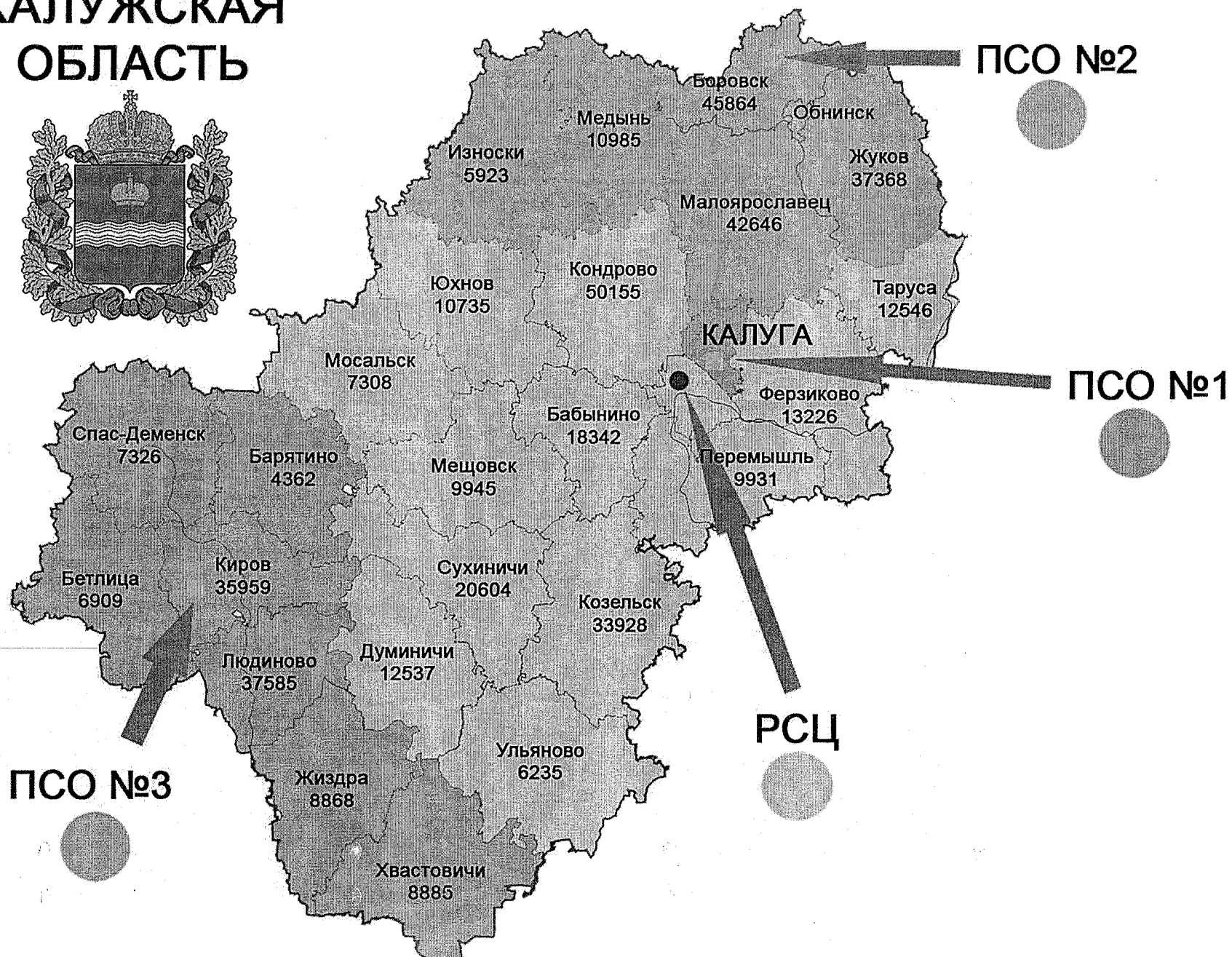
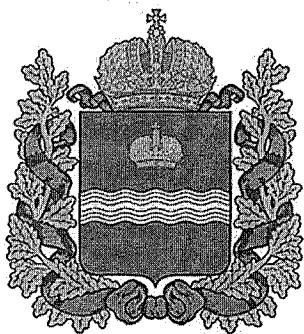
6. Анализ схем маршрутизации больных с ОКС/ОНМК в регионе с обязательным приложением схематичной карты и расположения медицинских организаций, участвующих в схеме маршрутизации.

Маршрутизация пациентов с БСК организована в соответствии с приказом МЗ КО № 72 от 1 февраля 2019г. «О внесении изменений в приказ от 07.09.2018 № 880 «Об оказании помощи взрослому населению и маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Калужской области». Пациенты региона маршрутизируются в три первичных сосудистых отделения: в г. Калуга, г. Киров и г. Боровск. Региональный сосудистый центр организован на базе областной клинической больницы.

Маршрутизация пациентов с БСК

Наименование медицинской организации	Зона обслуживания
Региональный сосудистый центр г. Калуга, ГБУЗ «Калужская областная больница»	Бабынинский, Мещовский, Дзержинский, Перемышльский, Козельский, Мосальский, Юхновский, Сухиничский, Думиничский, Ульяновский, Медынский, Ферзиковский, Тарусский, г. Калуга (Мстихино, Аненки, Резвань, Росва, Калуга-2, Правобережье, пос. Северный, пос. Куровской).
ПСО №1 г. Калуга, ГБУЗ «Городская больница «Сосновая роща»	г. Калуга (за исключением Мстихино, Аненки, Резвань, Росва, Калуга-2, Правобережье, пос. Северный, пос. Куровской).
ПСО №2 г. Боровск, ГБУЗ «ЦРБ Боровского р-на»	Боровский, Жуковский, Малоярославецкий, Медынский, Износковский районы, Обнинск.
ПСО №3 г. Киров, ГБУЗ «ЦРБ Кировского р-на»	Кировский, Спас-Деменский, Брятинский, Куйбышевский, Людиновский, Жиздринский, Хвастовичский районы

КАЛУЖСКАЯ ОБЛАСТЬ



7. Анализ использования инфраструктуры федеральных медицинских организаций, в том числе научных медицинских исследовательских центров (далее – НМИЦ), курирующего регион, в части оказания медицинской помощи пациентам с БСК по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология».

ГБУЗ КО «КОКБ» РСЦ тесно сотрудничает с ФГБУ «НМИЦ кардиологии» МЗ РФ, ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева»(далее – НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева) в плане оперативного консультирования пациентов с применением телемедицинских технологий, особенно у экстренных и неотложных больных. В 2020 году выполнено более 200 телемедицинских консультаций. Бригада сотрудников НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева, не реже двух раз в год выезжает в регион для проведения очных консультаций. В 2020 году их не напугало распространение острой коронавирусной инфекции в РФ. Было осуществлено 2 выездных мероприятия. Всего за 2020 год за пределами региона было оказано медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в объеме более 1200 случаев, в 2019 году — более 2 000 человек.

8. Анализ наличия механизмов обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания, оценка ее эффективности.

Пациенты, получившие лечение в структуре РСЦ-ПСО, находятся на диспансерном наблюдении в областной консультативной поликлинике или у кардиолога и невролога по месту жительства. По данным региональной медицинской информационной системы (далее – РМИС) было осуществлено более 5 тысяч амбулаторных посещений данной категории лиц.

1.5.1. Анализ деятельности Калужской области по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020гг

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
Показатели для раздела 1. Первичная профилактика ИБС				
1	Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	единиц	3709	4123
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	1698	721
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	68	318

1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	97790	262876
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	227	209
1.4	телевизионные передачи	единиц	8	3
1.5	анкетирование населения	единиц	384	347
1.5.1	число анкет	единиц	28429	43481
1.6	другое	единиц	1324	2525
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	138204	245741
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	684	531
4	Число пациентов артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД $\leq 140/90$ мм рт ст. по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	человек	478	1398
5	Число проанализированных амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	3479	1679
Показатели для раздела 2. Вторичная профилактика ИБС				
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	23758	21647
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	38432	46211

8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	639	753
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	1305	1342
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	3760	4363
11	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	2626	3234
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	752	772
12	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	79	373
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	97
13	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	102	351
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	132
Показатели для раздела 3.Оказание медицинской помощи при ИБС				
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	231	240
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	37	37
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	16	16
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	58	62
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	7	7

19	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	человек	9	8
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	18,5	19
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	14	15,5
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	12	16
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	82,25	65,75
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	72,75	56,75
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	46	46
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	18,5	15
27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	11,5	13
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	6	7

29	Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	23,25	19
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	20	16,5
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	9	8
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	3938	3111
32,1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	2160	2568
33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	989	998
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	936	718
34,1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	человек	295	203
35	Среднее время "симптом - баллон" для пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	127	140
35,1	Среднее время "симптом - звонок СМП"	минуты	74	81

35,2	Среднее время "звонок СМП - баллон"	минуты	53	59
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	2830	3433
36,1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, а также специализированные отделения в федеральных учреждениях), расположенные на территории субъекта	человек	2769	3383
36,2	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	240	310
36.2.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	230	301
36.2.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	10	9
36,3	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	1287	1211
36,4	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	1543	2222
36.4.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	86	206
36.4.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	1303	1857

37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	399	424
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	255	332
38,1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	129	166
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	1560	1933
39,1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	1224	1404
39.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	481	694
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	57	86
39.1.1.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	424	608
39.1.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	743	710

39.1.2.1	из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	количество	678	618
39.1.2.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	количество	7	43
39.1.3	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	количество	152	78
39,2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	336	529
40	Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	количество	-	-
40,1	Из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом	количество	-	-
40.1.1	из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые сутки от начала симптомов	количество	-	-
40.1.2	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в первые трое суток госпитализации	количество	-	-
40.1.3	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	количество	-	-
40,2	Число операций, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных с острым коронарным синдромом)	количество	-	-
41	Число проведенных операций - имплантаций кардиостимулятора	человек	218	341

42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	96	74
42,1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	95	64
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	10	9
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	2	7
42.1.1.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$)	человек	1	1
42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	85	55
42.1.2.1	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	37	25
42.1.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись ангиопластики коронарных артерий в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	человек	1	3
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	3	23

42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	3	6
42.1.4.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	человек	2	-
43	Число умерших пациентов в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования	человек	-	-
43,1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
43.1.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые сутки от начала симптомов	человек	-	-
43.1.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые трое суток госпитализации	человек	-	-
43.1.3	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при операции коронарного шунтирования,	человек	-	-
44	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	человек	315	259
44,1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	242	163
44,2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	73	96

44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	61	66
44.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	12	30
44,3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	человек	53	64
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	50	55
44.3.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	3	9
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	141	133
45,1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	32	48
45,2	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	109	85
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	141	133
46,1	Из них;число расхождений диагнозов	количество	1	7
47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	2968	3471
47,1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	1346	1260

47,2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	1622	2211
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	человек	77	202
47.2.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	1314	1862
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	240	316
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	229	308
47.3.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	11	8
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	289	248
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	1757	1898
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	111	136

50,1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	49	71
50.1.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	2	-
51	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	человек	107	116
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	612	884
53	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	159	112
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	1101	965
Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	4027	4754
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	1081	1561
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	2361	2430
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	317	372
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	3633	4145
59,1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	434	383

60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	1499	1446
60,1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	8	16
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	613	714
61,1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	122	119
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	514	515
62,1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	70	71
63	Число сохраненных жизней	человек	512	-837

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2019-2020 году

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	7299	3490
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	2883	1394
2.1	из них по ишемическому типу	человек	1777	721
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	378	192
3	Число умерших пациентов от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	1647	1897
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	187	166
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	1332	1480

4.1	из них по ишемическому типу	человек	1045	1046
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	57	58
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	283	424
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	69	70
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	12800	8088
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	51192	43442
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	1417	421
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	354	412
9	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	1283	604
10	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	1277	604
11	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	4774	1684
12	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	766	450
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	3515	1230

14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	3612	1250
15	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	3540	1247
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	3231	2332
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	5240	2968
18	Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	356	121
19	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	25	24
20	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	25	24
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	71	68
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	15	14
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	27	51

24	Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	65	49
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	4632	1327
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	67	72
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	1330	368
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	4962	1709
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	1044	291
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	3616	1244
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	281	76
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	593	157
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	347	162
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	26	11
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	343	140
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	72	48
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	12	12
36	Число врачей неврологов	человек	89	36
37	Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	33,75	13,5

38	Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	59	18
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	89,75	25,5
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	102,5	30
41	Количество первичных сосудистых отделений	единиц	3	3
42	Количество региональных сосудистых центров	единиц	1	1
43	Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	человек	202331	64544
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	819	1977
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	169	444
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	171	523
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	77	222
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	219	84
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	39	24
50	Число сохраненных жизней	человек	250	-422

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
Показатели для раздела 1. Первичная профилактика ИБС				
1	Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	единиц	47	24
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	8	-
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	14	2
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	6000	140
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	16	14
1.4	телевизионные передачи	единиц	6	1
1.5	анкетирование населения	единиц	3	7
1.5.1	число анкет	единиц	90	180
1.6	другое	единиц	-	-
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	3101	13200
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	26	6

4	Число пациентов артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД $\leq 140/90$ мм рт.ст. по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	человек	-	-
5	Число проанализированных амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	-	-
Показатели для раздела 2. Вторичная профилактика ИБС				
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	-	-
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	-	-
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	-	-
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	1693	1546
11	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	1693	1546
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	467	449

12	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	-
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
13	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	21	49
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	21	45
Показатели для раздела 3.Оказание медицинской помощи при ИБС				
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	70	59
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	37	37
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	16	16
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	21	23
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	7	7
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	человек	4	4
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	3	2,25
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	1,75	1,75
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	2	2
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	29,5	27,5

24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	23	25,25
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	19	21
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	18,5	14,5
27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	11,5	12,5
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	6	7
29	Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	12	10
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	9	9,5
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	4	4
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	-	-
32.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	-	-

33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	587	473
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	671	340
34.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	человек	251	115
35	Среднее время "симптом - баллон" для пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	120	120
35.1	Среднее время "симптом - звонок СМП"	минуты	70	70
35.2	Среднее время "звонок СМП - баллон"	минуты	50	50
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	1693	1546
36.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, а также специализированные отделения в федеральных учреждениях), расположенные на территории субъекта	человек	1693	1546
36.2	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	220	247
36.2.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	211	247

36.2.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	9	-
36.3	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	839	649
36.4	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	854	897
36.4.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	43	44
36.4.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	810	854
37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	267	263
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	8	9
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	2	-
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	1359	1292
39.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	1056	869

39.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	386	382
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	39	38
39.1.1.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	347	344
39.1.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	670	487
39.1.2.1	из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	количество	623	452
39.1.2.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	количество	-	-
39.1.3	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	152	53
39.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	303	423
40	Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	количество	-	-

40.1	Из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом	количество	-	-
40.1.1	из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые сутки от начала симптомов	количество	-	-
40.1.2	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в первые трое суток госпитализации	количество	-	-
40.1.3	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	-	-
40.2	Число операций, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных с острым коронарным синдромом)	количество	-	-
41	Число проведенных операций - имплантаций кардиостимулятора	человек	207	303
42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	85	44
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	84	35
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	7	1
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	-	-
42.1.1.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$)	человек	-	-

42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	77	34
42.1.2.1	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	34	11
42.1.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись ангиопластики коронарных артерий в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	человек	-	-
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	2	20
42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	2	2
42.1.4.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	человек	2	-
43	Число умерших пациентов в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования	человек	-	-
43.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
43.1.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые сутки от начала симптомов	человек	-	-

43.1.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые трое суток госпитализации	человек	-	-
43.1.3	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при операции коронарного шунтирования,	человек	-	-
44	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	человек	181	118
44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	143	86
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	38	32
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	38	32
44.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	-	-
44.3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	человек	31	19
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	30	19
44.3.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	1	-
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	111	65

45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	24	14
45.2	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	87	51
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	111	65
46.1	Из них;число расхождений диагнозов	количество	-	-
47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	1693	1546
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	839	649
47.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	854	897
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140)	человек	43	44
47.2.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	810	854
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	220	247
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	211	247

47.3.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	9	-
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	159	112
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	1101	965
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	-	-
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	-	-
50.1.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	-	-
51	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	человек	-	-
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	-	-
53	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	159	112
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	1101	965

Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	561	569
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	1101	965
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	30	12
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	-	-
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	182	89
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	-	-
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	-	-
61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	-	-
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	-	-
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	-	-
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

Областная больница поликлиническое отделение

Отчетный период Декабрь 2020 год

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020гг

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
Показатели для раздела 2. Вторичная профилактика ИБС				
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	211	256
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	303	613
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	11	16
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	15	18
Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	21	108
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	4	2

57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	11	16
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	-	-
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	17	18
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	3	1
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	15	-
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	-	-
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	-	3
61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	-	1
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	-	3
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	-	-
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

**Наименование учреждения ГБУЗ КО «Калужская областная
клиническая больница» (РСП)**

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2019-2020 гг

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	Число пациентов цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	-	-
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	-	-
2.1	из них по ишемическому типу	человек	-	-
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	-	-
3	Число умерших пациентов от цереброваскулярных заболеваний	человек	-	-
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	-
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	-	-
4.1	из них по ишемическому типу	человек	-	-
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	-
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	-	-
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	-
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	-	-
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	-	-
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	-	-
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	-	-
9	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	594	301

10	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	594	301
11	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	2731	1825
12	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	417	149
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	2088	1393
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	2146	1352
15	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	2123	1352
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	-	-
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	-	-
18	Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	289	270

19	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	25	24
20	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	25	200
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	21	9
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	7	3
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	27	51
24	Число операций каротидной эндалтерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	65	49
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	2731	1825
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	-	-
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	941	631
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	2824	1825
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	729	476
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	2181	1393

31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	208	145
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	383	270
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	-	-
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	-	-
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	78	74
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	48	44
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	-	-
36	Число врачей неврологов	человек	23	24
37	Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	1,75	3
38	Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	4,5	4,25
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	27,75	27,25
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	39	31,25
41	Количество первичных сосудистых отделений	единиц	-	-
42	Количество региональных сосудистых центров	единиц	1	1
43	Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	человек	-	-
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской	человек	22	11

	реабилитации			
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	20	-
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	20	-
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	-	-
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
50	Число сохраненных жизней	человек	-	-

	Наименование учреждения	Областная больница поликлиническое отделение		
Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2019-2020 гг				
№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	55	103
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	21	20

2.1	из них по ишемическому типу	человек	13	4
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	1	6
3	Число умерших пациентов от цереброваскулярных заболеваний	человек	5	9
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	1
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	4	6
4.1	из них по ишемическому типу	человек	3	4
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	1
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	1	2
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	-
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	143	159
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	321	455
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	19	18
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	1	-

ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща» (ПСО № 1)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
Показатели для раздела 1. Первичная профилактика ИБС				
1	Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	единиц	48	231
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	-	13
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	-	-
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	-	-
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	-	-
1.4	телевизионные передачи	единиц	-	1
1.5	анкетирование населения	единиц	-	-
1.5.1	число анкет	единиц	-	-
1.6	другое	единиц	48	217
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	1817	3601
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	-	-

4	Число пациентов артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД $\leq 140/90$ мм рт ст. по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	человек	-	-
5	Число проанализированных амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	-	-
Показатели для раздела 2. Вторичная профилактика ИБС				
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	-	-
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	-	-
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	-	-
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	294	957
11	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	294	957
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	172	191

12	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	67	364
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	96
13	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	4	39
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	2	16
Показатели для раздела 3.Оказание медицинской помощи при ИБС				
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	76	107
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	-	-
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	-	-
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	19	19
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	-	-
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	человек	5	4
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	-	-
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	-	-
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	-	-
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	36	22,75

24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	36	18,25
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	19	19
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	0,5
27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	0,5
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	-
29	Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	11,25	9
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	11	7
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	5	4
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	-	-
32.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	-	-

33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	126	253
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	89	183
34.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	человек	10	59
35	Среднее время "симптом - баллон" для пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	212	194
35.1	Среднее время "симптом - звонок СМП"	минуты	116	112
35.2	Среднее время "звонок СМП - баллон"	минуты	96	82
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	294	957
36.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, а также специализированные отделения в федеральных учреждениях), расположенные на территории субъекта	человек	294	957
36.2	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	4	43
36.2.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	4	35

36.2.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	8
36.3	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	126	253
36.4	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	168	704
36.4.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	34	146
36.4.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	134	558
37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	-	-
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	12	51
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	-	-
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	201	641
39.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	168	535

39.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	95	312
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	18	48
39.1.1.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	77	264
39.1.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	73	223
39.1.2.1	из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	количество	55	166
39.1.2.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	количество	7	43
39.1.3	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	-	25
39.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	33	106
40	Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	количество	-	-

40.1	Из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом	количество	-	-
40.1.1	из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые сутки от начала симптомов	количество	-	-
40.1.2	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в первые трое суток госпитализации	количество	-	-
40.1.3	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	-	-
40.2	Число операций, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных с острым коронарным синдромом)	количество	-	-
41	Число проведенных операций - имплантаций кардиостимулятора	человек	11	38
42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	11	30
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	11	29
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	3	8
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	2	7
42.1.1.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$)	человек	1	1

42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	8	21
42.1.2.1	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	3	14
42.1.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись ангиопластики коронарных артерий в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	человек	1	3
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	1	3
42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	1	4
42.1.4.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	человек	-	-
43	Число умерших пациентов в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования	человек	-	-
43.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
43.1.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые сутки от начала симптомов	человек	-	-

43.1.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые трое суток госпитализации	человек	-	-
43.1.3	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при операции коронарного шунтирования,	человек	-	-
44	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	человек	73	88
44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	55	43
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	18	45
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	6	19
44.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	12	26
44.3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	человек	3	33
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	2	25
44.3.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	1	8
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	6	49

45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	4	27
45.2	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	2	22
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	6	49
46.1	Из них;число расхождений диагнозов	количество	-	6
47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	294	957
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	126	253
47.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	168	704
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140)	человек	25	146
47.2.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	143	558
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	4	50
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	3	43

47.3.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	1	7
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	73	86
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	176	459
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	-	-
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	-	-
50.1.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	-	-
51	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	человек	73	86
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	176	459
53	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	-	-
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	-	-

Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	118	496
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	176	459
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	-	2
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	205	136
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	20	16
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	203	132
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	8	14
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	73	88
61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	13	13
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	73	86
62,1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	13	13
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

**Наименование учреждения ГБУЗ КО «Городская клиническая больница
№ 2 «Сосновая роща» (ПСО № 1)**

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2019-2020 году

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	-	-
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	-	-
2.1	из них по ишемическому типу	человек	-	-
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	-	-
3	Число умерших пациентов от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	152	357
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	38	79
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	149	357
4.1	из них по ишемическому типу	человек	130	286
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	5	14
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	19	71
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	2	4
5	Число пациентов с cerebrovasкулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	-	-
6	Число пациентов с cerebrovasкулярными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	-	-
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	-	-

8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	-	-
9	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	178	604
10	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	178	604
11	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	628	1684
12	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	144	450
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	502	1230
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	369	1247
15	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	369	1247
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	-	-
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	-	-

18	Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	43	121
19	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
20	Число пациентов со острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	-	-
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	16	68
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	5	14
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
24	Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	-	-
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	415	1327
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	-	-
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	149	357

28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	628	1684
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	130	286
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	502	1229
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	19	71
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	62	152
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	3	6
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	-	-
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	154	110
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	-	48
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	-	12
36	Число врачей неврологов	человек	21	22
37	Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	-	-
38	Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	-	-
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	34,75	22
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	34,75	26,25
41	Количество первичных сосудистых отделений	единиц	1	1
42	Количество региональных сосудистых центров	единиц	-	-

43	Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	человек	-	-
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	371	1453
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	99	365
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	135	450
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	149
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	28	76
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	8	24
50	Число сохраненных жизней	человек	-	-

ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» (ПСО № 2)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
Показатели для раздела 1. Первичная профилактика ИБС				

1	Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	единиц	7	8
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	-	-
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	-	-
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	-	-
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	-	-
1.4	телевизионные передачи	единиц	-	-
1.5	анкетирование населения	единиц	7	8
1.5.1	число анкет	единиц	2913	2201
1.6	другое	единиц	-	-
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	13227	18566
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	482	273
4	Число пациентов артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД $\leq 140/90$ мм рт ст. по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	человек	-	-
5	Число проанализированных амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	-	-

Показатели для раздела 2. Вторичная профилактика ИБС

6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	1980	1931
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	3552	3137
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	220	236
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	521	457
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	566	474
11	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	162	153
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
12	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	-
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
13	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	-
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
Показатели для раздела 3. Оказание медицинской помощи при ИБС				

14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	30	31
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	-	-
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	-	-
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	4	5
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	-	-
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	человек	-	-
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	1	2
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	1	2
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	-	2
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	7	7
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	7	7
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	4	3
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-

27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	-
29	Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	-
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	118	191
32,1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	118	191
33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	163	144
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	82	91

34.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	человек	2	3
35	Среднее время "симптом - баллон" для пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	-	-
35.1	Среднее время "симптом - звонок СМП"	минуты	-	-
35.2	Среднее время "звонок СМП - баллон"	минуты	-	-
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	281	300
36,1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, а также специализированные отделения в федеральных учреждениях), расположенные на территории субъекта	человек	273	300
36,2	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	10	11
36.2.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	10	11
36.2.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.3	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	163	156

36.4	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	118	144
36.4.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.4.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	132	161
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	53	63
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	11	18
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	-	-
39.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-

39.1.1.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE < 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	-	-
39.1.2.1	из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	количество	-	-
39.1.2.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	количество	-	-
39.1.3	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	-	-
39.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	-	-
40	Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	количество	-	-
40.1	Из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом	количество	-	-
40.1.1	из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые сутки от начала симптомов	количество	-	-
40.1.2	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в первые трое суток госпитализации	количество	-	-

40.1.3	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	-	-
40.2	Число операций, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных с острым коронарным синдромом)	количество	-	-
41	Число проведенных операций - имплантаций кардиостимулятора	человек	-	-
42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	-	-
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	-	-
42.1.1.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$)	человек	-	-
42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.2.1	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-

42.1.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись ангиопластики коронарных артерий в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	человек	-	-
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	-	-
42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	-	-
42.1.4.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	человек	-	-
43	Число умерших пациентов в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования	человек	-	-
43,1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
43.1.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые сутки от начала симптомов	человек	-	-
43.1.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые трое суток госпитализации	человек	-	-
43.1.3	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при операции коронарного шунтирования,	человек	-	-
44	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	человек	20	11

44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	18	9
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	2	2
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	2	2
44.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	-	-
44.3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	человек	15	8
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	15	8
44.3.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	-	-
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	11	7
45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	-	-
45.2	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	11	7
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	11	7
46.1	Из них;число расхождений диагнозов	количество	-	-

47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	438	286
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	240	157
47.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	198	129
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	человек	-	-
47.2.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	-	-
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	10	10
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	10	10
47.3.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	-	-
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	20	11
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	280	241

50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	15	16
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	12	13
50.1.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	-	-
51	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	человек	17	11
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	280	241
53	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	-	-
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	-	-
Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	1075	978
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	45	17
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	331	241
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней	человек	190	216

	сердца (МКБ-10: I24)			
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	180	152
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	15	14
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	14	14
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	-	-
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	20	17
61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	1	1
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	20	17
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	1	1
63	Число сохраненных жизней	человек	3	-

ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» (ПСО № 2)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2019-2020 году

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	1030	789
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	890	783

2.1	из них по ишемическому типу	человек	572	538
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	148	91
3	Число умерших пациентов от цереброваскулярных заболеваний	человек	232	171
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	13	15
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	232	122
4.1	из них по ишемическому типу	человек	204	99
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	5	2
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	28	32
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	4	6
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	880	757
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	2001	1879
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	880	757
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	69	74
9	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	265	299
10	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	265	299
11	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	726	818

12	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	86	109
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	520	538
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	521	630
15	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	521	630
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	451	474
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	451	474
18	Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	24	56
19	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
20	Число пациентов со острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	-	-
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	16	41

21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	-	3
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
24	Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	-	-
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	797	818
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	-	-
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	126	135
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	797	818
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	94	99
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	513	538
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	31	32
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	90	91
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	-	-
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	-	-
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	51	51

35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	-	24
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	6	6
36	Число врачей неврологов	человек	7	11
37	Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	2	7
38	Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	6	7
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	14	14
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	14	14,25
41	Количество первичных сосудистых отделений	единиц	1	1
42	Количество региональных сосудистых центров	единиц	-	-
43	Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	человек	-	50703
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	7	10
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	-	-
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	-	-

49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
50	Число сохраненных жизней	человек	-	-

ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района» (ПСО №3)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
Показатели для раздела 1. Первичная профилактика ИБС				
1	Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	единиц	2	18
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	-	1
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	-	10
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	-	9710
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	1	5
1.4	телевизионные передачи	единиц	-	1
1.5	анкетирование населения	единиц	1	1
1.5.1	число анкет	единиц	170	7012
1.6	другое	единиц	-	-
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	3787	7202

3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	-	2
4	Число пациентов артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД $\leq 140/90$ мм рт.ст. по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	человек	-	704
5	Число проанализированных амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	-	825
Показатели для раздела 2. Вторичная профилактика ИБС				
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	1157	1137
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	3245	2960
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	39	35
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	189	150

11	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	465	564
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	113	131
12	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	-
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
13	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	150
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	35
Показатели для раздела 3.Оказание медицинской помощи при ИБС				
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	35	27
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	-	-
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	-	-
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	4	4
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	-	-
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	человек	-	-
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	1,5	1,5
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	0,75	0,75

22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	1	1
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	7,25	7,5
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	5	5,25
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	3	3
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	-
29	Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-

31	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	-
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	74	67
32.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	64	48
33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	108	112
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	82	90
34.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	человек	20	25
35	Среднее время "симптом - баллон" для пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	-	-
35.1	Среднее время "симптом - звонок СМП"	минуты	-	-
35.2	Среднее время "звонок СМП - баллон"	минуты	-	-
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	482	580

36.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, а также специализированные отделения в федеральных учреждениях), расположенные на территории субъекта	человек	482	580
36.2	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	5	8
36.2.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	5	7
36.2.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	1
36.3	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	115	125
36.4	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	367	455
36.4.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	8	13
36.4.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	359	442
37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	-	-

38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	76	81
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	16	26
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	-	-
39.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.1.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	-	-
39.1.2.1	из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	количество	-	-

39.1.2.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	количество	-	-
39.1.3	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	количество	-	-
39.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	-	-
40	Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	количество	-	-
40.1	Из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом	количество	-	-
40.1.1	из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые сутки от начала симптомов	количество	-	-
40.1.2	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в первые трое суток госпитализации	количество	-	-
40.1.3	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	количество	-	-
40.2	Число операций, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных с острым коронарным синдромом)	количество	-	-
41	Число проведенных операций - имплантаций кардиостимулятора	человек	-	-
42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	-	-
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-

42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	-	-
42.1.1.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$)	человек	-	-
42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.2.1	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись ангиопластики коронарных артерий в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	человек	-	-
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	-	-
42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	-	-
42.1.4.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	человек	-	-

43	Число умерших пациентов в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования	человек	-	-
43.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
43.1.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые сутки от начала симптомов	человек	-	-
43.1.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые трое суток госпитализации	человек	-	-
43.1.3	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при операции коронарного шунтирования,	человек	-	-
44	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	человек	17	19
44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	15	14
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	2	5
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	2	3
44.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	-	2
44.3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	человек	3	3

44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	3	2
44.3.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	-	1
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	9	7
45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	1	3
45.2	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	8	4
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	9	7
46.1	Из них;число расхождений диагнозов	количество	-	-
47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	482	583
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	115	125
47.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	367	458
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	человек	6	9

47.2.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	361	446
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	5	8
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	5	7
47.3.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	-	1
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	17	19
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	156	187
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	4	1
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	4	1
50.1.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	-	-
51	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	человек	17	19

52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	156	184
53	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	-	-
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	-	-
Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	269	275
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	150	115
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	39	35
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	-	-
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	128	147
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	11	52
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	128	147
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	-	-
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	12	10

61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	3	5
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	12	10
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	3	5
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района» (ПСО №3)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2019-2020 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	191	233
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	271	176
2.1	из них по ишемическому типу	человек	113	113
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	8	6
3	Число умерших пациентов от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	80	89
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	12	28
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	50	54
4.1	из них по ишемическому типу	человек	38	38
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	6	13
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	12	16

4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	4	9
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	694	595
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	3655	3725
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	177	94
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	3	8
9	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	240	253
10	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	240	253
11	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	689	714
12	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	119	138
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	405	484
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	486	519

15	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	486	519
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	213	267
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	339	326
18	Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	-	-
19	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
20	Число пациентов со стрыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	-	-
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	18	9
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	1
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
24	Число операций каротидной эндакртерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	-	-

25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	689	714
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	10	25
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	105	108
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	689	714
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	83	78
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	405	484
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	22	30
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	55	54
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	34	30
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	1	5
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	39	34
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	24	21
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	6	6
36	Число врачей неврологов	человек	6	5
37	Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	1	2
38	Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	3	3

39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	8,25	8,25
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	8,25	8,25
41	Количество первичных сосудистых отделений	единиц	1	1
42	Количество региональных сосудистых центров	единиц	-	-
43	Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	человек	111472	112450
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	355	430
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	68	79
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	10	73
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	10	73
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	138	-
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	26	-
50	Число сохраненных жизней	человек	-	-

ФГБУЗ «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства» (г. Обнинск)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2019-2020 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
Показатели для раздела 1. Первичная профилактика ИБС				
1	Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	единиц	-	-
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	-	-
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	-	-
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	-	-
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	-	-
1.4	телевизионные передачи	единиц	-	-
1.5	анкетирование населения	единиц	-	-
1.5.1	число анкет	единиц	-	-
1.6	другое	единиц	-	-
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	-	-
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	-	-

4	Число пациентов артериальной гипертонией, достигших целевого уровня АД $\leq 140/90$ мм рт ст. по данным анализа в 10 поликлиниках суммарно не менее 600 амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики	человек	-	-
5	Число проанализированных амбулаторных карт пациентов артериальной гипертонией группой независимых экспертов под руководством главного терапевта или главного кардиолога региона и центров здоровья/центров медицинской профилактики (в целом не менее 600)	количество	-	-
Показатели для раздела 2. Вторичная профилактика ИБС				
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	1054	1028
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	4432	7323
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	-	-
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	954	366
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	954	366
11	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	-
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-

12	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	-
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
13	Число пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	-	-
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
Показатели для раздела 3.Оказание медицинской помощи при ИБС				
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	-	40
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	-	-
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	-	-
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	-	8
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	-	-
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	человек	-	-
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	-	5,25
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	-	4,25
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	-	4
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	7,75

24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	6
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	4
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	0,25
27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	-
29	Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	-
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	208	176
32.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	208	176

33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	71	90
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	84	86
34.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	человек	-	-
35	Среднее время "симптом - баллон" для пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	-	-
35.1	Среднее время "симптом - звонок СМП"	минуты	-	-
35.2	Среднее время "звонок СМП - баллон"	минуты	-	-
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	243	264
36.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, а также специализированные отделения в федеральных учреждениях), расположенные на территории субъекта	человек	-	-
36.2	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.2.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	-

36.2.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.3	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	165	197
36.4	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	78	67
36.4.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.4.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	78	80
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	38	48
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	-	-
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	-	-
39.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	-	-

39.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.1.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	-	-
39.1.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	-	-
39.1.2.1	из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	количество	-	-
39.1.2.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	количество	-	-
39.1.3	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	-	-
39.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	-	-
40	Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	количество	-	-

40.1	Из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом	количество	-	-
40.1.1	из них: число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые сутки от начала симптомов	количество	-	-
40.1.2	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в первые трое суток госпитализации	количество	-	-
40.1.3	число операций АКШ, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	количество	-	-
40.2	Число операций, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных с острым коронарным синдромом)	количество	-	-
41	Число проведенных операций - имплантаций кардиостимулятора	человек	-	-
42	Число умерших пациентам в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	-	-
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	-	-
42.1.1.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$)	человек	-	-

42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.2.1	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	-	-
42.1.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись ангиопластики коронарных артерий в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	человек	-	-
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	-	-
42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	-	-
42.1.4.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе	человек	-	-
43	Число умерших пациентов в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования	человек	-	-
43.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	-	-
43.1.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые сутки от начала симптомов	человек	-	-

43.1.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших при операции коронарного шунтирования, выполненного в первые трое суток госпитализации	человек	-	-
43.1.3	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при операции коронарного шунтирования,	человек	-	-
44	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	человек	48	43
44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	21	24
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	27	19
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	27	19
44.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	-	-
44.3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	человек	-	-
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	-	-
44.3.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	-	-
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	23	27

45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	10	10
45.2	число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	13	17
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	16	15
46.1	Из них;число расхождений диагнозов	количество	-	3
47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	236	264
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	160	197
47.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	76	67
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	человек	-	-
47.2.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	-	-
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	-	-
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	-	-

47.3.2	число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	-	-
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	45	43
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	166	178
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	20	8
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	-	1
50.1.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	-	-
51	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	человек	-	-
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	-	-
53	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	-	-
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	-	-

Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	236	264
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	77	80
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	202	280
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	3	6
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	473	390
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	37	29
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	57	41
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	10	10
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	94	75
61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	24	20
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	66	42
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	13	6
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

Наименование учреждения

ФГБУЗ «Клиническая больница № 8
Федерального медико-биологического
агентства» (г. Обнинск)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней в 2019-2020гг

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	Число пациентов cerebrovascularными заболеваниями, выявленными впервые	человек	481	449
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	481	449
2.1	из них по ишемическому типу	человек	409	369
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	71	80
3	Число умерших пациентов от cerebrovascularных заболеваний	человек	191	179
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	25	11
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	132	119
4.1	из них по ишемическому типу	человек	95	85
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	7	4
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	37	34
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	13	6
5	Число пациентов с cerebrovascularными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	481	-
6	Число пациентов с cerebrovascularными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	5200	4835

7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	-	-
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	78	62
9	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	-	-
10	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	-	-
11	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	-	-
12	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	-	-
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	-	-
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	327	287
15	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	-	-
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	-	351
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	-	351

18	Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	-	-
19	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
20	Число пациентов со стрыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	-	-
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	-	-
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	-	-
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	-	-
24	Число операций каротидной эндалтерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	-	-
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	-	-
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	-	-
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	119	105

28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	480	412
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	89	80
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	409	369
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	30	25
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	71	43
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	-	-
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	19	14
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	60	60
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	-	-
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	-	-
36	Число врачей неврологов	человек	15	15
37	Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	8,25	8,75
38	Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	9,25	9,75
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	12,5	10,5
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	12,5	10,5
41	Количество первичных сосудистых отделений	единиц	-	-
42	Количество региональных сосудистых центров	единиц	-	-

43	Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	человек	93889	93889
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	-	-
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	20356	19728
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	16	-
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	-	-
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
50	Число сохраненных жизней	человек	-	-

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

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам Калужской области, проживающим, в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, при оказании медицинской помощи применяются телемедицинские технологии. Техническую поддержку процессов оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляет ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области», ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – РЦСМПМК). Телемедицинские консультации подразделяются по типам: «экстренная», «неотложная» или «плановая». Доступность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий определена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». Экстренная телемедицинская консультация может запрашиваться фельдшерами скорой медицинской помощи и санавиации. В этом случае телемедицинская консультация проводится в режиме реального времени не позднее 10 минут с момента поступления запроса.

Круглосуточное диспетчерское обеспечение указанных телемедицинских консультаций осуществляется отделением экстренной и планово-консультативной медицинской помощи ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» и ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н.Шевченко.

Телемедицинская консультация проводится в режиме видеоконференцсвязи. Гостевые ссылки на проведение телемедицинской консультации предоставляются РЦСМПМК.

Теле-ЭКГ консультации – прием, интерпретация электрокардиограмм, транслируемых по телекоммуникационным сетям и предоставление медицинским работникам результатов этой интерпретации вместе с рекомендациями диагностического и лечебного характера. Теле-ЭКГ-консультации могут проводиться на всех этапах оказания медицинской помощи:

догоспитальном (фельдшером скорой медицинской помощи, санавиации, в том числе для решения вопроса о проведении тромболизиса и определения дальнейшей тактики лечения);

амбулаторном:

при поступлении вызова врача на дом с характерными жалобами пациента, указывающими на сердечно-сосудистое заболевание, для постановки предварительного диагноза;

при отсутствии в медицинской организации специалиста по функциональной диагностике и/или врача-кардиолога;

при значительном удалении структурного подразделения медицинской организации от специализированных лечебно-диагностических учреждений;

в сложных случаях, требующих заключения опытных специалистов для определения (подтверждения) диагноза; для определения (подтверждения) тактики лечения;

госпитальном (во внерабочее время специалиста по функциональной диагностике и/или врача-кардиолога при подозрении на острую кардиологическую патологию у пациента).

1.6. Кадровый состав медицинских организаций для оказания медицинской помощи больным с БСК (за 2018-2020 гг.)

Таблица №1 Кадры, работающие в отделениях ранней реабилитации при нарушении функции ЦНС и соматических заболеваниях (РСЦ и ПСО - стационар)

	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач-кардиолог	60,5	40	65,5	46	80,75	45
Врач-невролог	76,75	54	80,5	52	97	50
Врач-нейрохирург	19,75	11	19,75	12	22,75	13

Врач сердечно-сосудистый хирург	13,5	5	15	7	18,5	6
Врач анестезиолог-реаниматолог	158,75	73	169,5	78	209,75	87
Врач физической и реабилитационной медицины	0	0	1,25	0	2,25	0
Врач ЛФК	9	4	9,75	4	11,25	4
Врач по физиотерапии	8,75	5	9,75	5	9,5	4
Медицинский логопед	10,25	8	10,25	8	8,75	7
Медицинский психолог	12	6	12	7	12,5	8
Специалист по эргореабилитации	0	0	0	0	0	0
Специалист по физической реабилитации	0	0	0	0	0	0
Инструктор – методист ЛФК	9,75	3	11,5	4	9,25	3
Медицинская сестра по реабилитации	0	0	0	0	0	0
Медицинская сестра по массажу	33,5	21	31,5	20	33,5	13

Таблица №2 Кадры амбулаторного звена (все медучреждения области)

	2018 г		2019 г		2020 г	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач-кардиолог	23,75	13	24,75	21	24,5	17
Врач-кардиолог детский	4	3	4	3	4,25	3
Врач-невролог	82,25	52	78,75	51	78,25	46

Таблица №3 Кадры, оказывающие помощь при острых ССЗ (РСЦ и ПСО - стационар)

	2018 г		2019 г		2020 г	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач УЗД	43,25	29	46,5	23	48,5	24
Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	19	9	19	8	23,25	9

В службе скорой медицинской помощи, подведомственной министерству здравоохранения КО в 2020 году работало 309 водителя санитарного транспорта (что составило 73,7% от штатного количества должностей), в 2017 г. - 321, в 2018 г. – 317, в 2019 г. - 315.

Сведения о числе выездных бригадах (сменах) в Калужской области

Таблица № 4

Профиль бригад	2020г	2019г.	2018г.
Врачебные общепрофильные	5	7	7,5
Фельдшерские	67,5	67	63,5
Специализированные – всего	1,5	0,75	1

Таблица № 5

	2018	2019	2020
Выездных бригад СМП всего	72	74,75	74
Из них специализированных реанимационных бригад	0	0	1
Количество выездных врачей в системе СМП (физических лиц)	30	33	35
Количество выездных фельдшеров в системе СМП (физических лиц)	476	495	505

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

Количество пациентов, имеющих право на получение помощи в виде набора социальных услуг	38279
В том числе: в виде лекарственных препаратов	27325
Доля лиц получивших лекарственные препараты	61,58
Средняя стоимость рецепта.	821,27
Охват диспансерным наблюдением лиц высокого риска, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение	18117
Количество выписанных рецептов больным с ССЗ	10729
Количество отпущенных препаратов больным с ССЗ в рамках льготного лекарственного обеспечения	10798712,59

2. Механизм контроля за нежелательными явлениями и за отсутствием лечебного эффекта лекарственных препаратов, применяемых при ССЗ.

Работа по контролю за нежелательными явлениями проводится профильными врачами, при возникновении нежелательной реакции информация передается в Управление Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калужской области (Управление Роспотребнадзора по Калужской области), где ведется соответствующая база данных. По информации Управления Роспотребнадзора по Калужской области за 2020 года нежелательных явлений со стороны препаратов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний не выявлено.

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

№ п/п	Наименование документа	Дата документа	Разработчик
1	Приказ № 39 «Оказание медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»	27.02.2010г.	ГБУЗ КО «КОКБ»
2	Приказ № 653 «О реализации мероприятий направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Калужской области»	19.07.2010 г.	МЗ КО

3	Приказ № 62 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»	18.03.2011г.	ГБУЗ КО «КОКБ»
4	Приказ № 238 «О региональном сосудистом центре» Приложение к приказу № 238 от 26.12.2011г. Положение о Калужской региональном сосудистом центре	26.12.2011г.	ГБУЗ КО «КОКБ»
5	Приказ № 1351 «Об организации оказания реабилитационной помощи пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, черепно-мозговую травму, острый коронарный синдром в стационарных условиях на базе ГБУЗКО «КОКБ», центральных районных больниц»	09.12.2015 г.	МЗ КО
6	Приказ № 1546 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Калужской области от 07.06.2012г. № 591 «Об организации медицинского обеспечения граждан в медицинских организациях Калужской области с учетом уровня оказания медицинской помощи (3-х уровневой системы)» (в ред. Приказа министерства здравоохранения Калужской области от 13.11.2013г. № 1166)	26.12.2016г.	МЗ КО
7	Приказ № 880 «Об оказании помощи взрослому населению и маршрутизации пациентов с сердечно - сосудистыми заболеваниями в Калужской области»	07.09.2018г.	МЗ КО
8	Приказ № 364 «О транспортировке пациентов с острым коронарным синдромом или острым нарушением мозгового кровообращения из первичных сосудистых отделений в региональный сосудистый центр»	17.04.2018г.	МЗ КО

1.9. Выводы

В Калужской области функционирует целостная система оказания медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями. Созданная структура РСЦ и трех ПСО охватывает всю область. В 2020 году через эту сеть учреждений было осуществлено более 9 тысяч госпитализации. В целом, показатели работы структуры оказания помощи пациентам с ОНМК и ОКС находится на удовлетворительном уровне.

2020 год был не типичным в свете оказания специализированной медицинской помощи пациентам с БСК. В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Калужской области №7 от 02.04.2020 «О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача по Калужской области от 27.03.2020» был введен запрет на посещение пациентами многопрофильных амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и плановую госпитализацию в медицинские организации (далее - МО) стационарного типа. А также, в соответствии с приказом и.о. министра здравоохранения Калужской области № 295 от 19 марта 2020 г. «О введении режима повышенной готовности медицинских организаций Калужской области на период распространения коронавирусной инфекции (2019-nCoV), была прекращена плановая госпитализация пациентов до июля 2020 года в соответствии с приказом МЗ КО от 02.07.2020 №732 «О возобновлении плановой медицинской помощи населению Калужской области». На момент ограничительных мер в РСЦ госпитализировались пациенты только с острыми состояниями, при которых отсрочка оказания медицинской помощи могла повлечь ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью. Учреждение оказывающее специализированную помощь пациентам с БСК жителям г. Калуги и оснащенное рентгенангиографической установкой было перепрофилировано для лечения COVID-19 инфекции: ПСО №1 (ГБУЗ КО ГБ №2 «Сосновая роща»). В связи с этим, в 2020 году подавляющее большинство пациентов с острыми состояниями были маршрутизированы на РСЦ ГБУЗ КО КОКБ. В целом, наблюдается тенденция резкого уменьшения пациентов с «плановыми» и «отсроченными» показаниями для коронарного вмешательства, что привело к значительному уменьшению общего количества эндоваскулярных вмешательств в регионе. За период действия ограничительных мероприятий в регионе, не было случаев отказа в оказании специализированной медицинской помощи пациентам с острой коронарной патологией.

В связи с этим, в 2020 году не были достигнут целевой показатель - количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях проведенных больным с ОКС и летальность при ОНМК. К сожалению, эта тенденция сохраняется в 2021 году.

В 2020 году, частично удалось решить проблему оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ИБС и ЦВБ в г. Обнинске (зона ответственности ФМБА). Проведена реконструкция и перемещение отделений КБ №8 с целью соответствия порядкам и стандартам оказания медицинской помощи пациентам с ИБС и ЦВБ, выполняется коронарография и чрескожное коронарное вмешательство.

В 2020 году открыто и успешно функционирует отделение для лечения ХСН на 50 коек с реанимацией на 6 коек в ГБУЗ КО ГБ №2 в г. Калуга. Данное мероприятие, значительно улучшило качество оказания медицинской помощи этой группе пациентов.

В то же время остаются нерешенные проблемы и ряд мероприятий намеченные к исполнению в 2020 году. При эвакуации пациентов из центральной части

Калужской области в ближайшее ПСО и РСЦ, время эвакуации может достигать до 2-х часов. Данный факт менее критичен для пациентов с ОКС, но критически важен для пациентов с ОНМК. В связи с чем, целесообразно открытие «неврологического» ПСО (отделения неврологии в ЦРБ г. Сухиничи).

Без максимального приближение специализированной медицинской помощи к населению перечисленных районов и своевременности ее оказания, достичь индикативных показателей установленных региональной программой «Борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями» не представляется возможным.

Таким образом, были исключены опорные пункты программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Калужской области»: открытие ПСО № 4 «Сухиничи», открытие специализированного кардиохирургического отделения в ГБУЗ КО КОКБ. Соответственно, отменена оптимизация маршрутизации пациентов в создаваемые структуры (в т.ч. по экстренным показаниям). Данное мероприятие не согласовывалось с профильными главными внештатными специалистами МЗ КО и МЗ РФ. ПСО №4 (неврологического типа) предполагалось разместить на базе существующей ЦРБ г. Сухиничи. В зону обслуживания данного подразделения должны были войти: Сухиничский, Думиничский, Жиздринский, Хвостовичский, Ульяновский, Барятинский, Мосальский, Юхновский районы с населением более 150 тыс. человек. Сухиничи удачно расположены в центре перечисленных районов и находятся на пересечении транспортных магистралей, в т.ч. трассе МЗ «Украина». Существующая маршрутизация пациентов с ОНМК из этих районов в ПСО №3 и РСЦ КО КОКБ может превышать показатель в 2-2,5 часа. Действующая маршрутизация удлинит «плечи эвакуации» и не позволяет оказывать специализированную медицинскую помощь пациентам с ОНМК в «терапевтическом окне». Данный факт не позволил снизить до индикативного уровня показатель общей смертности от cerebrovasкулярных заболеваний и госпитальной летальности от ОНМК. Открытие ПСО №4 позволит уменьшить до часа время маршрутизации пациентов в профильное отделение.

Без максимального приближение специализированной медицинской помощи к населению перечисленных районов и своевременности ее оказания, достичь индикативных показателей установленных региональной программой «Борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями» не представляется возможным.

Исключение из программы «Борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями» открытие специализированного хирургического отделения для лечения сердечно-сосудистой патологии на базе ГБУЗ КО КОКБ нарушает оказание данной медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. Приказов Минздрава России от 14.04.2014 N 171н, от 22.02.2019 N 89н, от 21.02.2020 N 114н). Отсутствие специализированного хирургического отделения в регионе нарушает порядок и стандарт оказания медицинской помощи, в т.ч. уже при выполняемых кардиохирургических операциях (имплантация ЭКС, ЭКД и т.д.). Невозможность оказания большей части специализированной кардиохирургической (в т.ч. экстренной) помощи в калужской области напрямую влияет на увеличение показателей смертности от БСК.

Следует отметить, что в проекте редакции программы 2021 года, эти мероприятия возвращены. Планируемое их исполнение — 2021 — 2023 года.

Важнейшим отрицательным и негативно влияющим фактором «бизнес-процесса» является острейший врачебный кадровый дефицит в регионе по специальностям прямо и косвенно задействованных в программе оказания помощи

пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Некоторые, существующие штатные расписания учреждений не отражают порядков и стандартов оказания медицинской помощи населению. Ориентировочно, кадровый дефицит врачей различных специальностей на всех этапах оказания медицинской помощи (от общеполиклинического звена до стационара третьего уровня) с учетом создания дополнительного ПСО, составляет — 220-240 специалистов. Кадровый дефицит влечет за собой нарушение качества оказания медицинской помощи населению.

Материально-техническая база РСЦ и ПСО формировалась на рубеже 2010-2012 годов. Оборудование, оснащение имеют существенный износ и требуют капитального ремонта или замены. Производится поэтапная замена оборудования в рамках программы.

Система диспансерного наблюдения в регионе пациентов перенесших ОНМК, процедуру коронарного стентирования, установки ЭКС, операции АКШ или протезирования клапанов сердца требует дальнейшего развития и модернизации. Функция по раннему и отдаленному ведению этих пациентов возложена на первичное звено здравоохранения. В то же время, кадровый дефицит, компетентность и вооруженность специалистов в поликлиническом звене на уровне ЦРБ оставляет желать лучшего. Отсутствуют кабинеты антикоагулянтной терапии, регистры пациентов перенесших ОКС. Возможность проведения выборки данных пациентов есть только из базы РМИС. Существующие мощности поликлинического отделения консультативной поликлиники КОКБ не позволяют оперативно принять всех пациентов выписанных из ПСО и РСЦ. В связи с этим, необходимо включение в состав РСЦ КОКБ поликлинического (диспансерного) отделения для наблюдения за этими пациентами. При этом, следует отметить, что во втором квартале 2021 года в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ КО КОКБ открылся кабинет кардиолога для диспансерного наблюдения пациентов с возможностью выписки препаратов по льготе и обеспечением рецепта в день выписки. Планируется открыть кабинет невролога с аналогичными функциями для пациентов перенесших ОНМК.

В регионе проводится диспансеризация взрослого населения с выявлением факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Проведена комплексная оценка распространенности факторов риска в регионе. Необходимо дальше продолжать это направление с упором на профилактику развития заболеваний сердечно-сосудистой системы у этой группы населения.

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

Снижение смертности от болезни системы кровообращения до 668,9 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а так же снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0% и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,8% в 2024 году, увеличения количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 2322 единиц.

Показатели региональной программы Калужской области

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от ССЗ на 100 тыс.населения	нет данных	нет данных	нет данных	727,7	708,1	688,5	668,9
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс.населения	52,6	48,8	47	45,2	43,4	41,6	40,3
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс.населения	146,4	135,8	130,8	125,9	120,9	115,9	112,2
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	15	12,9	12,8	11,6	10,4	9,2	8
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	28,5	26,3	27,3	24,2	21,1	18	14,8
6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	46,2	49	51	53	55	57	60
7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед	1,788	1,896	1,974	2,051	2,129	2,206	2,322
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	85,5	87,1	88,7	90,2	91,8	93,4	95
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового	0	0	50	80	85	90	90

	кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика, коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %							
10	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, %	0	0	0	50	60	70	80
11	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс.населения	411,2	0	0	423,1	408,3	393,5	378,7
12	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс.населения	187,9	0	0	195,1	189,9	184,7	179,5

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

Дополнительные задачи региональной программы:

1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
2. Совершенствование материально-технической базы МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием МО в соответствии с Паспортом федерального проекта.
3. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.
4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.
5. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы.
6. Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему субъекта Российской Федерации.
7. Определение ведущей медицинской организации субъекта РФ (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций).
8. Разработка стратегии лечения и реабилитации при не коронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.
9. Разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе.
10. Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

4. План мероприятий региональной программы

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Периодичность мероприятия
			Начало	Окончание				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 4 МО (государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ КО КОКБ), первичные сосудистые отделения (далее - ПСО) 1-3 с привлечением МО в зоне обслуживания)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главный внештатный кардиолог, главный внештатный невролог, главные врачи МО.	Количество семинаров — не менее 8	Количество семинаров — не менее 8 в учреждениях, принимающих участие в программе лечения болезней системы кровообращения (далее - БОК). Целевая аудитория — врачи-кардиологи, неврологи, анестезиологи-реаниматологи, рентгенэндоваскулярные хирурги, врачи УЗИ и рентгениягностики	Регулярное (ежеквартальное)

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Осуществление ежеквартальной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты – кардиолог, невролог.	Организован сбор ежеквартальной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений. Проводится анализ по результатам отчетов. По результатам анализа издаются приказы медицинских организаций.	Квартальный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы МО по результатам аналитической справки	Регулярное (ежеквартальное)
---	---	---	------------	------------	---	--	---	-----------------------------

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	На основе ежеквартальной отчетности МО проведение анализа соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог МЗ КО	Процент соблюдения клинических рекомендаций в клинической практике	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Ежемесячный отчет в МЗ КО	Ежемесячный отчет в МЗ КО о выполнении клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	Регулярное (ежеквартальное)

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	Разовое (делимое)
---	---	---	------------	------------	---	--	---	-------------------

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	организация и проведение мероприятия по организации обеспечения доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР, не менее 95%	01.07.2021	01.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, анестезиолог-реаниматолог)	Не более 5% непрофильной госпитализации по уважительной причине	Анализ случаев непрофильной госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромботической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического	01.07.2021	01.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Ежегодная разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромботической терапии с достижением целевого показателя 5%	обеспечение применения методики тромботической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	Регулярное (ежегодное)

		инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин				от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом с достижением целевого показателя до 10-15%	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Издание Приказа МЗ КО о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом. Достижение целевого показателя увеличения количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом до 10-15%	Приказ МЗ КО о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом. Достижение целевого показателя увеличения количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом до 10-15%	Разовое (неделимое)

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Обеспечение мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом (ежемесячно)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главный внештатный кардиолог, невролог	Ежеквартальный анализ мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом (не менее 12%)	Отчеты главных врачей МО, главного внештатного нейрохирурга о выполнении ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок первичной медицинской документации	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	На основе квартальной отчетности РСЦ проведение анализа выполнения приказа МЗ КО о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	На основе ежеквартального анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом (достижение показателей хирургического лечения геморрагического инсульта не менее 12%)	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом (достижение показателей хирургического лечения геморрагического инсульта не менее 12%)	Регулярное (ежеквартальное)

						менее 12%		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Обеспечение достижения следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Калужской области: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25 %; проведение реперфузионной терапии — не менее 85 % больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (далее — ОКСнST); долю первичного чрескожного вмешательства (далее - ЧКВ) при ОКСнST - не менее 60 %; интервал «постановка диагноза ОКСнST - ЧКВ» - не более	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный кардиолог.	достижения следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Калужской области: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25 %; проведение реперфузионной терапии — не менее 85 % больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (далее — ОКСнST); доля первично; о чрескожного вмешательства (далее - ЧКВ) при ОКСнST -	Достижение установленных показателей	Регулярное (ежегодное)

		120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКСnST - ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после тромболитической терапии (далее - ТЛТ) - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ				не менее 60 %; интервал «постановка диагноза ОКСnST - ЧКВ» - не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКСnST - ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после тромболитическ ой терапии (далее -ТЛТ) - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца (далее - ИБС), перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС6nST), с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный кардиолог.	не менее 300 пациентов с ХСН в год подвергшихся реваскуляризации	Количество пациентов с ХСН , которым выполнена реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию - не менее 300 пациентов с ХСН в год	Регулярное (ежегодное)
---	----	--	------------	------------	---	--	--	------------------------

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	13	Организация ежеквартального мониторинга выполнения приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС611ST), с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО	01.07.2019	01.08.2024	Главный внештатный специалист кардиолог МЗ КО	ежеквартальный мониторинг выполнения приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации и миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС611ST), с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО	Отчеты МО о выполнении приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС6nST), с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО	Регулярное (ежеквартальное)
---	----	--	------------	------------	---	--	---	-----------------------------

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	14	Осуществление мониторинга занесения результатов показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	01.07.2019	01.08.2024	Главные врачи МО.	Отчеты МО о занесении результатов показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	Отчеты МО о занесении результатов показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	15	На основе отчетности МО проведение анализа динамики показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, заместитель министра МЗ КО.	Проведение анализа динамики показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, с формированием управленческих решений	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	16	Издание приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Калужской области	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Издание приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Калужской	Приказ МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК и его актуализация	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	17	Обеспечение ежеквартальной проверки выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с анализом выполнения приказа	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Проведение ежеквартальной проверки маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК	Документ МЗ КО о квартальной проверке маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	18	Осуществление ежемесячного мониторинга выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации в Калужской области больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС6nST), имеющих показания к реваскуляризации миокарда	01.07.2019	01.08.2024	Главный внештатный специалист кардиолог МЗ КО	Ежемесячные отчеты МО о выполнении приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации и миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС6nST), с занесением результатов в медицинскую документацию по данным мониторинга МЗ КО о госпитализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ)	Отчеты МО о выполнении приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС6nST), с занесением результатов в медицинскую документацию по данным мониторинга МЗ КО о госпитализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ)	Регулярное (ежеквартальное)
---	----	--	------------	------------	---	---	---	-----------------------------

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	19	На основе ежемесячной отчетности МО проведение анализа выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главный внештатный кардиолог, невролог	проведение анализа выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	20	Обеспечение проведения нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационара	01.07.2021	01.12.2024	Главные врачи МО.	100% от пациентов поступивших в стационар в первые 24 часа с ОНМК	Проведение нутритивной поддержки у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар - 100%	Регулярное (ежеквартальное)

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	21	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	01.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист МЗ КО кардиолог, невролог.	100% проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов - 100%	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	22	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист МЗ КО кардиолог, невролог, медицинский реабилитолог	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)-100%	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)-100%	Регулярное (ежегодное)

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	23	Разработка и внедрение плана медицинской реабилитации не более 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не более 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ КО кардиолог, невролог, медицинский реабилитолог	Выполнение медицинской реабилитации не более 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не более 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	внедрение плана медицинской реабилитации не более 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не более 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	24	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ КО кардиолог, невролог, медицинский реабилитолог	выполнение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с	план мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное (ежегодное)

		55%пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС				ОНМК и не менее 55%пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	25	Коррекция приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОНМК после открытия ПСО (неврологического) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	01.07.2020	01.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Открытие ПСО. Издание Приказа МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ОНМК	Приказ МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ОНМК	Разовое (неделимое)

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1	Разработка перечня мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	100% исполнение требований по стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Ведение чек-листа контроля качества. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их контроля - 100%	Повышение эффективности и работа по стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Форма чек-листа контроля качества. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления	Разовое (делимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Отчет каждой МО, принимающей участие в лечении пациентов с БСК, в МЗ КО о качестве оказания помощи на основе стандартизированного анализа чек-листов - ежемесячно	Регулярное (ежеквартальное)

		медицинской помощи и клинических рекомендаций				пациентам с БСК на основе стандартизированного анализа чек-листов - ежемесячно. 100 % исполнение требований		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	3	Анализ деятельности по данным отчетов системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций с формированием, управленческих решений на уровне Калужской области	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО	Регулярное (ежеквартальное)

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	4	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на заседаниях экспертного совета МЗ КО с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Протоколы разборов сложных и запущенных случаев ССЗ на заседаниях экспертного совета МЗ КО с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	Разбор не менее 50 случаев в год. Протоколы разборов	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	5	Анализ деятельности экспертного совета МЗ КО по данным отчетов с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности экспертного совета МЗ КО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности экспертного совета МЗ КО	Регулярное (ежеквартальное)

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	6	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	В Калужской области ведется 5 регистров по профилю ССЗ, из них федерального значения - не менее 1	Регулярное (ежеквартальное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	7	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	Актуализирован перечень результативности и работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Актуализирован перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Регулярное (ежегодное)

		условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации исполнения федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»						
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	8	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационарах	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	100% соблюдения показаний к госпитализации, правильной кодировки диагноза, определения критерия отбора для проведения специализированных видов медицинской помощи и реабилитации.	Ежедневный анализ пациентов поступивших в РСЦ и ПСО и терапевтические отделения для лечения ХСН на предмет соблюдения показаний к госпитализации, правильной кодировки диагноза, определения критерия отбора для проведения специализированных видов медицинской помощи и реабилитации.	Регулярное (ежегодное)

3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – нарколог	Открытие кабинетов отказа от курения в каждой медицинской организации региона	открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов	Разовое (делимое)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	2	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты.	Количество выявленных и поставленных на Д-учет пациентов с сахарным диабетом и артериальной гипертонией, нарушением ритма сердца (фибрилляции предсердий)	Выявление и постановка на диспансерный учет пациентов с сахарным диабетом и артериальной гипертонией, нарушением ритма сердца (фибрилляции предсердий)	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3	Мероприятия по выявлению и постановке на диспансерный учет пациентов с высоким риском возникновения БСК	30.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	Ежеквартальный отчет МО о раннем выявлении пациентов с высоким риском возникновения БСК	Отчет в МЗ КО о количестве пациентов, взятых на учет в МО, с высоким риском возникновения БСК	Регулярное (ежеквартальное)

3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	4	Анализ полученных результатов по выявлению пациентов с высоким риском возникновения БСК для определения мероприятий по эффективной профилактике и предотвращению БСК, раннему выявлению возникших заболеваний. Обеспечение стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области	01.03.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	Ежеквартальный анализ МЗ КО по отчетам МО о количестве пациентов с высоким риском развития БСК, перечни мероприятий по профилактике и борьбе с факторами развития БСК для стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области	Ежеквартальный анализ МЗ КО по отчетам МО о количестве пациентов с высоким риском развития БСК, перечни мероприятий по профилактике и борьбе с факторами развития БСК для стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	5	Дополнительные мероприятия по профилактике развития БСК (будут определены после анализа полученных результатов количества пациентов с	01.04.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	Ежеквартальное составление плана мероприятий по профилактике развития БСК	Ежеквартальное определение количества и видов мероприятий по профилактике развития БСК	Регулярное (ежеквартальное)

		конкретными факторами, поставленных на учет)						
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	6	Информационно-коммуникационная кампания с целью мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни, профилактики БСК	01.07.2019	01.01.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	проведение не менее 12 лекций в вузах Калужской области, 20 лекций на крупных предприятиях региона, 6 выступлений на региональном телевидении, 20 профилактических выездов, ежегодное проведение Дня борьбы с курением	Формирование здорового образа жизни населения (проведение не менее 12 лекций в вузах Калужской области, 20 лекций на крупных предприятиях региона, 6 выступлений на региональном телевидении, 20 профилактических выездов, ежегодное проведение Дня борьбы с курением)	Регулярное (ежегодное)

3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	7	Информационная кампания по санитарно-просветительской работе, направленной на знание ранних признаков заболевания и раннее обращение пациентов за медицинской помощью при ОНМК и ОКС	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, в том числе Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	ежегодное проведение Дня борьбы с инфарктом и Дня борьбы с инсультом, 6 выступлений на региональном телевидении	Раннее обращение пациентов с ОНМК и ОКС за специализированной помощью, увеличение контингента пациентов, попадающих в «терапевтическое окно», достижение установленных показателей программы (ежегодное проведение Дня борьбы с инфарктом и Дня борьбы с инсультом, 6 выступлений на региональном телевидении)	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Создание и публикация социальных плакатов «Симптомы ОКС/ОНМК»	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Не менее 1 плаката в квартал	Не менее 1 в квартал	Регулярное (ежеквартальное)

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	2	Ролики на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», специалисты МО по связям с общественностью	Не менее 1 за 6 месяцев	Не менее 1 за 6 месяцев	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	3	Мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Информирование органов социальной защиты о выписке пациентов, требующих ухода	Информирование органов социальной защиты о выписке пациентов, требующих ухода	Регулярное (ежегодное)

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	4	Организация школ для родственников пациентов, перенесших инсульт	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главные врачи МО.	Охват обучением в школах для родственников пациентов, перенесших инсульт, не менее 30 % пациентов (родственников) от общего числа пролеченных	Охват обучением в школах для родственников пациентов, перенесших инсульт, не менее 30 % пациентов (родственников) от общего числа пролеченных	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	5	Мероприятия в рамках диспансерного наблюдения пациентов	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 60%	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 60%	Регулярное (ежегодное)

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	6	Мероприятия по развитию системы кураторства диспансерного наблюдения врачами первичного звена	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	7	Мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления БСК. Проведение обучающих семинаров	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты – кардиолог, невролог.	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов - не менее 1 в месяц	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов - не менее 1 в месяц	Регулярное (ежеквартальное)

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	8	Мероприятия по своевременному информированию заведующих поликлиниками, заместителей главных врачей по клиничко-экспертной работе учреждений по вопросам кодирования причин смерти, формирования статистической отчетности	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Проведение «поликлинических советов» не реже 1 раза в квартал	Проведение «поликлинических советов» не реже 1 раза в квартал	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	9	Мероприятия по обеспечению преемственности между учреждениями экстренной госпитализации пациентов с БСК и учреждениями первичной медико-санитарной помощи, амбулаторными службами. Создание единого реестра пациентов, перенесших	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист кардиолог МЗ КО, главные врачи.	Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование	Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении после	Регулярное (ежегодное)

		ОНМК, ОКС				е учреждений первичной медико- санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Создан единый реестр пациентов, перенесших ОНМК, и реестр пациентов, перенесших ОКС	перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Создан единый реестр пациентов, перенесших ОНМК, и реестр пациентов, перенесших ОКС	
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	10	Мероприятия по повышению охвата и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее - ХСН)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, заместитель министра, главные врачи МО.	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН в МО (амбулаторного типа)	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН в МО (амбулаторного типа)	Разовое (делимое)

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	11	Мероприятия по усовершенствованию оказания помощи пациентам с ОКС, ОНМК на скорой медицинской помощи (далее - СМП)	01.07.2019	16.07.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, заместитель министра, главные врачи МО.	Наличие центрального диспетчерского пульта СМП, связанного с ГЛОНАСС. Увеличение количества ЭКГ, переданных дистанционно для расшифровки., проведение догоспитального тромболизиса при ОКС с пST не менее 80% от имеющих показания.	Наличие центрального диспетчерского пульта СМП, связанного с ГЛОНАСС. Увеличение количества ЭКГ, переданных дистанционно для расшифровки. Ежедневный контроль потока пациентов с БСК на предмет времени обслуживания вызова, качества оказания помощи на догоспитальном этапе, проведение догоспитального тромболизиса при ОКС с пST	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	12	Укомплектование амбулаторного звена 5 межрайонных больниц Калужской области врачами-кардиологами	01.01.2020	31.12.2021	Министерство здравоохранения Калужской области, главные внештатные специалисты МЗ КО.	Укомплектование амбулаторного звена 5 межрайонных больниц Калужской области врачами-кардиологами	В 5 поликлинических отделениях межрайонных больниц (все ЦРБ объединены в 5 межрайонных центров в I квартале 2019 года) ведется прием врача-кардиолога	Разовое (делимое)

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Процент пациентов ставших на Д-наблюдение и получивших льготное лекарственное обеспечение от общего количества пациентов перенесших ОНМК и/или ОКС, операции на сердце на Д-наблюдение	Контроль постановки пациентов, перенесших ОНМК и/или ОКС, операции на сердце на Д-наблюдение. Контроль выписки льготных препаратов данной категории пациентов.	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	2	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи населению по основным группам ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Снижение исков страховых компаний до нулевого показателя относительно соблюдения порядков и стандартов оказания медицинской помощи, качества оказания медицинской помощи (приказ № 203н)	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	3	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи пациентам с ХСН	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	ежегодный отчет о количестве пролеченных с ХСН в МО определенных в маршрутизации	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с ХСН, соблюдение порядков и стандартов оказания специализированной медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	4	На основе отчетности МО проведение анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.08.2020	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области.	Документ МЗ КО о результате анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН	Документ МЗ КО о результате анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	5	Открытие специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ	01.08.2020	31.12.2022	Министерство здравоохранения Калужской области.	Открытие специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и наличие отчета ГБУЗ КО КОКБ о количестве проведенных операций	Функционирование специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и наличие отчета ГБУЗ КО КОКБ о количестве проведенных операций (аортокоронарное шунтирование, протезирование аортального клапана, протезирование	Разовое (делимое)

						(аортокоронарное шунтирование, протезирование аортального клапана, протезирование митрального клапана, электрокардиостимуляция и т.д)	митрального клапана, электрокардиостимуляция и т.д)	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	6	Разработка (актуализация) приказа МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области (с изменениями после открытия специализированного кардиохирургического отделения)	01.08.2019	31.12.2022	Министерство здравоохранения Калужской области	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области (с изменениями после открытия специализированного кардиохирургического отделения)	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области	Разовое (делимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	7	Мониторинг работы структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	01.08.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Отчет о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с	Отчет о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	Регулярное (ежеквартальное)

						ХСН		
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Обеспечение информированности пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО.	Создание программы школ пациентов с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения; создание информационных материалов (плакаты в МО, флаеры, буклеты)	Созданы программы школ пациентов с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты)	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Разработка/доработка информационного контура субъекта в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ в Калужской области	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	90 % эпикризов из истории болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном (ИЭМК), запуск сервиса «Мое здоровье» на портале госуслуг	90 % эпикризов из истории болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном (ИЭМК), запуск сервиса «Мое здоровье» на портале госуслуг	Регулярное (ежегодное)

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения: в виде устного оповещения каждого пациента; в виде публикации информационных материалов	01.07.2019	28.02.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Проведено 10 лекций для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой МО размещено не менее 500 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения, направлено не менее 500 смс-сообщений	Проведено 10 лекций для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой МО размещено не менее 500 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения, направлено не менее 500 смс-сообщений и т.д.	Регулярное (ежегодное)
--	---	--	------------	------------	---	--	---	------------------------

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Ежемесячный контроль количества пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Ежемесячный отчет МО о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением (Не менее 90 % пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением)	Информационная справка МЗ КО о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением. Не менее 90 % пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Ежеквартальное направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты – кардиолог, невролог. Главные врачи МО.	Ежеквартальный отчет МО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Ежеквартальный отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Протоколы совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	Не менее 90 % охвата пациентов диспансерным наблюдением	Не менее 90 % охвата пациентов диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Разработка мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Разовое (делимое)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Проведено 20 совещаний/собраний с 200 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения диспансерного наблюдения	Проведено 20 совещаний/собраний с 200 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения диспансерного наблюдения	Регулярное (ежегодное)

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Осуществление информирования пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Проведено 20 лекций для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения; в МО размещено не менее 250 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	Проведено 20 лекций для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения; в МО размещено не менее 250 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Разработка системы учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	90 % пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	90 % пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	Разовое (делимое)

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	13	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО.	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	14	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Протоколы совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Регулярное (ежеквартальное)

7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Разработка мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Приказ МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Приказ МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	2	Оптимизация и утверждение схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ (ОКС, ОНМК, гипертонический криз и т.д.) с обязательным указанием роли федеральных и частных МО	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Издание и актуализация приказа МЗ КО об утверждении схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ	Издание приказа МЗ КО об утверждении схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ и его актуализация	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	3	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Калужской области для координирования догоспитального этапа оказания	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП в Калужской области для координирования догоспитального этапа оказания	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП в Калужской области для координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	Разовое (делимое)

		медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных				медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных		
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	4	Обеспечение укомплектованности и всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами для возможности проведения догоспитального тромболизиса и полноценных реанимационных мероприятий	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	90 % бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	90 % бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	5	Обеспечение возможности дистанционной передачи записанной ЭКГ от всех бригад скорой медицинской помощи в единые центры дистанционного	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	90 % ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	90 % ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	Регулярное (ежеквартальное)

	приема и анализа ЭКГ для помощи в квалифицированно й расшифровке электрокардиограм мы						
--	--	--	--	--	--	--	--

7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	6	Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС следующих показателей: доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25 % от общего числа обращений; соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	показателей: доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25 % от общего числа обращений; соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка	Ежемесячный отчет по указанным показателям	Регулярное (ежеквартальное)
---	---	--	------------	------------	---	--	--	-----------------------------

	терапия (ТЛТ)»: не более 10 минут; доля проведения реперфузионной тактики при ОКСnST: не менее 85 % от всех случаев ОКСnST; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСnST (фармако-инвазивная тактика): не менее 90 % от всех случаев ОКСnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95 % от всех случаев ОКС;				ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 минут; доля проведения реперфузионной тактики при ОКСnST: не менее 85 % от всех случаев ОКСnST; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСnST (фармако-инвазивная тактика): не менее 90 % от всех случаев ОКСnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки		
--	---	--	--	--	---	--	--

	приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта; приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской				диагноза; доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95 % от всех случаев ОКС; приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения		
--	--	--	--	--	--	--	--

		помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда				мозгового инсульта; приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	7	Организация обучения сотрудников СМП целевым показателям и ознакомление с новыми схемами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП	Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	8	Разработка систем мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Создание информационно й системы/регистра, участие в регистре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие документы)	Создание информационной системы/регистра, участие в регистре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие документы)	Разовое (делимое)

7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	9	Ежемесячный контроль достижения целевых показателей: - доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25 % от общего числа обращений; соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Информационная справка МЗ КО о достижении целевых показателей	Информационная справка МЗ КО о достижении целевых показателей	Регулярное (ежеквартальное)
---	---	---	------------	------------	---	---	---	-----------------------------

более 10 минут;
 доля проведения
 реперфузионной
 тактики при
 ОКСnST: не менее
 85 % от всех
 случаев ОКСnST;
 доля ТЛТ на
 догоспитальном
 этапе при
 невозможности
 провести ЧКВ в
 течение 120 минут
 после постановки
 диагноза ОКСnST
 (фармако-
 инвазивная
 тактика): не менее
 90 % от всех
 случаев ОКСnST с
 невозможностью
 провести ЧКВ в
 течение 120 минут
 после постановки
 диагноза; доля
 больных с ОКС,
 госпитализированн
 ых в профильные
 специализированны
 е отделения: не
 менее 95 % от всех
 случаев ОКС;
 приоритетный

	выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта; приоритетный выезд СМП при ОКС первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	10	Ежеквартальное направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи.	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	Отчет о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Отчет о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	11	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Протоколы совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Протоколы совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)

						ния службы скорой медицинской помощи		
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	12	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	1	Контроль приказов МЗ КО об оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (изложенным в разделах 1-7)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Отчеты в МЗ КО	Отчеты в МЗ КО	Регулярное (ежеквартальное)

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	2	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Калужской области согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.02.2019 № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Переоснащение: РСЦ (г. Калуга, ГБУЗ КО КОКБ); ПСО 1 (г. Калуга, ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща»); ПСО 2 (г. Боровск, ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»); ПСО 3 (г. Киров, ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»)	Переоснащение: РСЦ (г. Калуга, ГБУЗ КО КОКБ); ПСО 1 (г. Калуга, ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща»); ПСО 2 (г. Боровск, ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»); ПСО 3 (г. Киров, ГБУЗ КО «ЦРБ Кировского района»)	Разовое (делимое)
--	---	---	------------	------------	---	--	--	-------------------

		Российской Федерации» (в ред. Приказа Минздрава России от 11.01.2021 № 2н)						
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	3	Открытие специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ (Мероприятие не выполнено в 2020г. Но в связи с важностью мероприятие продлено до 2022г)	01.08.2020	31.12.2022	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Отчет ГБУЗ КО КОКБ об открытии кардиохирургического отделения и количестве проведенных операций (аортокоронарное шунтирование, протезирование аортального клапана, протезирование митрального клапана, электрокардиостимуляция)	Отчет ГБУЗ КО КОКБ об открытии кардиохирургического отделения и количестве проведенных операций (аортокоронарное шунтирование, протезирование аортального клапана, протезирование митрального клапана, электрокардиостимуляция)	Разовое (делимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	4	При демонтаже и монтаже тяжелого оборудования в ПСО 1-3 предусмотреть очередность работ и альтернативные пути	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Приказ МЗ КО об очередности работ и альтернативных путях маршрутизации пациентов при замене тяжелого	1. Приказ МЗ КО об очередности работ и альтернативных путях маршрутизации пациентов при замене тяжелого оборудования в ПСО 1-3. Изменения в приказ МЗ КО о	Разовое (делимое)

		маршрутизации пациентов. После открытия специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и создания первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи) внести изменения в приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ССЗ			оборудования в ПСО 1-3. Изменения в приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ССЗ после открытия специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и создания первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	маршрутизации пациентов с ССЗ после открытия специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и создания первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)
--	--	--	--	--	--	---

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	5	Создание первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи) (Мероприятие не выполнено в 2020г, однако значимость этого мероприятия для достижения целевых показателей крайне важна. В связи с этим мероприятие продлено до 2022г)	01.01.2020	31.12.2023	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Открыт первичный сосудистый центр (неврологического отделения для больных с ОНМК) на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	Открыт первичный сосудистый центр (неврологического отделения для больных с ОНМК) на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	Разовое (делимое)
--	---	--	------------	------------	---	--	--	-------------------

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	6	Анализ результатов оказания специализированной медицинской помощи в РСЦ, ПСО 1 -4 (с учетом открытия ПСО 4)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Ежеквартальный анализ работы РСЦ, ПСО 1-4 (с учетом открытия ПСО 4) с целью формирования плана мероприятий, направленных на улучшение результатов оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда и ОНМК, достижение целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Ежеквартальный анализ работы РСЦ, ПСО 1-4 (с учетом открытия ПСО 4) с целью формирования плана мероприятий, направленных на улучшение результатов оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда и ОНМК, достижение целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Регулярное (ежеквартальное)
--	---	---	------------	------------	---	--	--	-----------------------------

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	7	Организация на базе КБ №8 (Обнинск) ФМБА России ПСО №5 на функциональной основе и включение его в маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК.	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Стандартизированный отчет о пролеченных больных с ОКС и ОНМК	Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС в КБ №8 ФМБА России (Обнинск) в соответствии с порядками и стандартами, клиническими рекомендациями.	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	1	Обеспечение информированности и пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям с информацией о возможности/необходимости проведения реабилитации; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям с информацией о возможности/необходимости проведения реабилитации; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации	Регулярное (ежегодное)

9. Медицинская реабилитация	2	Укомплектование МО врачами-специалистами для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи	В МО работает не менее 80 % врачей-специалистов для проведения реабилитации	В МО работает не менее 80 % врачей-специалистов для проведения реабилитации	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	3	Обеспечение оснащенности МО для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	В МО работает не менее 80 % врачей-специалистов для проведения реабилитации	В МО работает не менее 80 % врачей-специалистов для проведения реабилитации	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	4	Обеспечение преемственности стационарного, амбулаторного этапов и этапа реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Разработана система учета пациентов, направленных на реабилитацию и прошедших реабилитацию	Разработана система учета пациентов, направленных на реабилитацию и прошедших реабилитацию	Разовое (делимое)

9. Медицинская реабилитация	5	Ежемесячный контроль количества пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Не менее 50 % пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	Информационная справка МЗ КО о количестве пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию. Не менее 50 % пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	Регулярное (ежеквартальное)
9. Медицинская реабилитация	6	Ежеквартальное направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)
9. Медицинская реабилитация	7	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с	Протоколы совещаний по вопросам организации службы реабилитации; внесение изменений в нормативноправовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для	Регулярное (ежегодное)

		больных с ССЗ				ССЗ	больных с ССЗ	
9. Медицинская реабилитация	8	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	9	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Охват не менее 90 % постоянно	Охват не менее 90 % постоянно	Регулярное (ежегодное)

9. Медицинская реабилитация	10	Разработка мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	11	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация, в работу МО	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Проведено 5 совещаний/собраний с 75 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения реабилитации	Проведено 5 совещаний/собраний с 75 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения реабилитации	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	12	Разработана система учета пациентов, направленных и прошедших реабилитацию	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	95 % пациентов с ССЗ, которым показана реабилитация, прошли реабилитацию	95 % пациентов с ССЗ, которым показана реабилитация, прошли реабилитацию	Регулярное (ежегодное)

9. Медицинская реабилитация	13	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Протоколы совещаний по вопросам организации службы реабилитации; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Протоколы совещаний по вопросам организации службы реабилитации; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	14	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист реабилитолог	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Регулярное (ежеквартальное)

						исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация		
9. Медицинская реабилитация	14	Направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный реабилитолог МЗ КО.	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Мониторинг текущей потребности в медицинских кадрах государственных учреждений здравоохранения Калужской области	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Ежемесячный отчет МО в МЗ КО о вакансиях в соответствии с утвержденным штатным расписанием и потребностью в квалифицированных кадрах для выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи	Ежемесячный отчет МО в МЗ КО о вакансиях в соответствии с утвержденным штатным расписанием и потребностью в квалифицированных кадрах для выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Оперативный анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об укомплектованности и МО квалифицированными кадрами службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области.	документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации МО о количестве квалифицированных кадров медицинской службы, оказывающей помощь больным с ССЗ, возможности оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками. Оперативные меры реагирования (командирование специалистов, изменение маршрутизации и т.д). Совещание не реже 4 раз в год	Протоколы совещаний по кадровым вопросам; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации МО о количестве квалифицированных кадров медицинской службы, оказывающей помощь больным с ССЗ, возможности оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками. Оперативные меры реагирования (командирование специалистов, изменение маршрутизации и т.д). Совещание не реже 4 раз в год	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение	3	Ежегодный анализ кадровой службы в	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения	Проведение ежегодного	Проведение ежегодного анализа кадровой службы	Регулярное (ежегодное)

системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	разрезе специальностей (врач-кардиолог, врач-сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярной диагностике, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-реабилитолог, врач ультразвуковой диагностики, врач функциональной диагностики, врач по лечебной физкультуре, медицинский психолог) по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с целью определения потребности в специалистах с учетом коэффициента совместительства 1.2			Калужской области	анализа кадровой службы в разрезе специальностей. Определена потребность в кадрах. Стратегическое формирование планов по обучению, подготовке, переподготовке медицинских кадров для полноценного оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками с определением способа решения проблемы кадрового дефицита по каждой специальности	в разрезе специальностей. Определена потребность в кадрах. Стратегическое формирование планов по обучению, подготовке, переподготовке медицинских кадров для полноценного оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками с определением способа решения проблемы кадрового дефицита по каждой специальности
--	--	--	--	-------------------	--	--

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования, программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Калужской области специалистами	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Сформирована заявка на обучение по программам высшего образования, программам ординатуры	Сформирована заявка на обучение по программам высшего образования, программам ординатуры	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Формирование заявки на обучение по программам профессиональной переподготовки специалистов	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Сформирована заявка на обучение по программам профессиональной переподготовки	Сформирована заявка на обучение по программам профессиональной переподготовки	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской	6	Проведение системной профориентационной работы для повышения	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Организованы встречи с выпускниками школ, их родителями для	Организованы встречи с выпускниками школ, их родителями для разъяснения порядка получения целевых	Регулярное (ежеквартальное)

помощи больным сердечно- сосудистыми заболеваниями		престижа и социального статуса профессии медицинского работника				разъяснения порядка получения целевых направлений в медицинские образовательные организации; экскурсии школьников в МО для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранени я, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний	направлений в медицинские образовательные организации; экскурсии школьников в МО для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранения, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний	
--	--	---	--	--	--	---	---	--

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Приказ МЗ КО от 04.06.2020 г. № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)» (в ред. приказа МЗ КО от 15.04.2021 №413)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным	8	Постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 г. № 121 «Об утверждении Положения о	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата за наем (поднаем) жилых помещений	Регулярное (ежегодное)

сердечно-сосудистыми заболеваниями	порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 03.06.2010 №207, от 08.09.2011 №480, от 19.01.2012 №13, от 10.04.2013 №184, от 23.07.2014 № 427, от 11.11.2019 №708).				выплата за наем (поднаем) жилых помещений		
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Оказание меры социальной поддержки в виде денежной выплаты для оплаты платных образовательных услуг студентам, обучающимся в образовательных организациях высшего образования по специальности «лечебное дело», расположенных на территории Калужской области, по договорам о целевом обучении, заключенным с МЗ КО	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов, получивших денежную выплату для оплаты платных образовательных услуг	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов, получивших денежную выплату для оплаты платных образовательных услуг	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Приказ МЗ КО от 17.02.2021 г. №163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов высшего и среднего профессионального образования, получивших денежную выплату	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов высшего и среднего профессионального образования, получивших денежную выплату	Регулярное (ежегодное)

		обучении»						
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Оказание меры социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты клиническим ординаторам	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве ординаторов, получивших денежную выплату	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве ординаторов, получивших денежную выплату	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Социальная выплата медицинским работникам для уплаты первоначального взноса при получении жилищного кредита	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена социальная выплата для уплаты первоначального взноса при получении жилищного кредита	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена социальная выплата для уплаты первоначального взноса при получении жилищного кредита	Регулярное (ежегодное)

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Организационно-методическое консультирование руководителей МО КО по вопросам организации помощи пациентам с БСК и ОНМК, формирования структур МО, штатных расписаний, контроля качества оказания медицинской помощи, лицензирования медицинской деятельности	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Организационно-методическое консультирование руководителей МО КО по вопросам организации помощи пациентам с БСК и ОНМК, формирования структур МО, штатных расписаний, контроля качества оказания медицинской помощи, лицензирования медицинской деятельности	Организационно-методическое обеспечение оказания медицинской помощи руководителям МО, оказывающим (планирующим оказание) медицинскую помощь пациентам по профилю БСК. Количество консультаций, выездов (организация ПСО 4 в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	Разовое (делимое)
12. Другие мероприятия	1	Регулярное проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы,	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты.	Ежемесячное проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении	Совершенствование профессиональных компетенций (осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, проведение профилактических медицинских : осмотров, диспансеризации и	Регулярное (ежеквартальное)

		по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, во II-III квартале 2019 года для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-гериатров				выездной работы, по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь (12 в год)	осуществление диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными), направленных на снижение смертности от болезней системы кровообращения, врачей первичного звена	
12. Другие мероприятия	2	Взаимодействие с федеральными учреждениями - национальными медико-исследовательским и центрами ФГБУ НМИЦ кардиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации по направлениям:	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Будет осуществлено не менее 3 выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в МО (и их структурные подразделения). Обеспечение	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Будет осуществлено не менее 3 выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в МО (и их	Регулярное (ежеквартальное)

		кардиология, неврология, сердечно- сосудистая хирургия, нейрососудистая хирургия				своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	структурные подразделения). Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	
12. Другие мероприятия	3	Разработка и реализация плана проведения консультаций/конси- лиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Ежегодная разработка и формирование плана проведения консультаций/ко- нсилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующи х медицинских картах	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	Регулярное (ежегодное)
12. Другие мероприятия	4	Актуализация клинических рекомендаций за счет инновационных методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Повышение квалификации врачей МО, тренинги - 10, лектории с приглашением ведущих специалистов и экспертов -3	Повышение квалификации врачей МО, тренинги, лектории с приглашением ведущих специалистов и экспертов	Регулярное (ежегодное)

	и внедрение их в практику						
--	------------------------------	--	--	--	--	--	--

12. Другие мероприятия	5	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив)	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, инвалидизации от ССЗ, планирование объемов оказания медицинской помощи. Внедрение	Разовое (делимое)
------------------------	---	---	------------	------------	---	--	--	-------------------

					как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, инвалидизации от ССЗ, планирование объемов оказания медицинской помощи. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с	механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство (ФЭР-3, ИЭМК и т.д.)	
--	--	--	--	--	--	--	--

						возможностью интеграции различных медицинских информационны х систем в единое информационно е пространство (ФЭР-3, ИЭМК и т.д.)		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 668,9 на 100 тыс. населения;
- снижение уровня смертности от инфаркта до 40,3 на 100 тыс. населения;
- снижение уровня смертности от нарушения мозгового кровообращения до 112,2 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 378,7 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 179,5 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 %;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,8 %;
- повышение отношения числа ренгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%;
- увеличение количества ренгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2322 ед;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до 95 %;
- обеспечение не менее 60% пациентов с ОНМК и 70% пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации.
- Охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях, в соответствии с клиническими рекомендациями, 100 % лиц с высоким риском ССЗ.»

