



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

14 июня 2022 г.

№ 434

О внесении изменения 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, от 29.06.2021 № 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, от 29.06.2021 № 408) (далее – постановление) изменение, 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 14.06.2022 № 434

«Приложение к постановлению
Правительства Калужской области
от 17.06.2019 № 379

Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

г. Калуга, 2022

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 2018-2021 гг.).

1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК), с оценкой необходимости оптимизации функционирования.

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

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

1.5.4. 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 2018-2021 гг.).

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

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

1.9. Выводы.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – региональная программа).

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.

4.12. Другие мероприятия.

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 (далее - ЦФО), как и соседние с ней регионы – Брянская, Орловская, Смоленская и Тульская области. Территория Калужской 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 поселения, 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 01.01.2021 в Калужской области проживали 1 000 980 человек. Две трети населения проживает в городах и посёлках городского типа, в том числе в двух городских округах: областном центре г. Калуге – 347,15 тыс. человек и г. Обнинске – 116,17 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 1,6 раза. Численность детей и подростков (0-17 лет) в 2021 году в общей численности населения выросла и составила 18,8 % (2020 г. – 18,7 %; 2019 г. – 18,6 %; 2018 г. – 16,7 %), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 55,2 % (2020 г. – 55,4 %; 2019 г. – 54,4 %; 2018 г. - 55,0 %). По оперативным данным Росстата, за 2021 год в Калужской области родилось 8 634 человека. Коэффициент рождаемости составил 8,7 на 1 тыс. населения, а в 2020 году - 9,0. Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (9,0 на 1 тыс. жителей) и среднероссийский (9,6).

Наметившаяся в 2017 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год продолжается - естественная убыль населения выросла и составила 10,9 на 1 000 человек населения против 8,2 в 2020 г., и 5,7 в 2019 г.

Демопопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2021 г. естественная убыль по сравнению с предыдущим годом выросла на 2 643 человека и составила 10 854 человека.

Численность населения Калужской области по муниципальным районам и городским округам

(на 1 января 2021 г., человек)

	2017	2018	2019	2020	2021
Всего по Калужской области	1014570	1012156	1009380	1002575	1000980
городские округа:					
г. Калуга	358560	357700	353540	347905	347150
г. Обнинск	113639	115029	118151	117419	116179
муниципальные районы:					
Бабынинский	18707	18349	18306	18293	18313
Барятинский	6101	6032	5946	6016	5984
Боровский	61620	61761	62711	62376	63220
Дзержинский	53266	52951	52799	52663	52464
Думиничский	14163	14083	13881	13823	13684
Жиздринский	10418	10340	10205	10122	10011
Жуковский	51924	53081	53293	54078	55095
Износковский	6809	6822	6919	7118	7185
г. Киров и Кировский район	40835	40476	40307	39798	39786
Козельский	37009	36492	36165	36083	35832
Куйбышевский	8109	7998	7793	7731	7608
г. Людиново и Людиновский район	43056	42421	41784	41258	40747
Малоярославецкий	49909	49479	49598	50172	50149
Медынский	12785	12846	12882	13020	13163
Мещовский	12891	12197	11876	11577	11532
Мосальский	8549	8605	8514	8488	8683

Перемышльский	13861	13670	13277	13206	13280
Спас-Деменский	7312	7264	7143	7071	7057
Сухиничский	23519	23246	22985	22934	22667
Тарусский	15175	15000	15117	15355	15333
Ульяновский	7140	7144	7112	7073	6947
Ферзиковский	17818	18053	18076	18046	18062
Хвастовичский	10394	10291	10370	10495	10570
Юхновский	11001	10826	10630	10455	10279

	Всего	Городское	Сельское
2021	1000980	758763	242217
2020	1002575	760520	242055
2019	1009380	766763	242617
2018	1012156	769262	242894
2017	1014570	771489	243081

Структура (половозрастной состав, городское/сельское население)

(По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калужской области (Калугастат))

Распределение населения Калужской области по полу и возрасту на 1 января 2021 г.

	Городское и сельское население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
Все население	1000980	464803	536177	758763	347022	411741	242217	117781	124436

в том числе в возрасте, лет:									
0	9039	4624	4415	7138	3655	3483	1901	969	932
1	8963	4637	4326	7126	3667	3459	1837	970	867
2	10419	5351	5068	8284	4287	3997	2135	1064	1071
3	10985	5638	5347	8753	4465	4288	2232	1173	1059
4	12172	6153	6019	9703	4900	4803	2469	1253	1216
0-4	51578	26403	25175	41004	20974	20030	10574	5429	5145
5	12580	6459	6121	9935	5061	4874	2645	1398	1247
6	11791	6057	5734	8781	4494	4287	3010	1563	1447
7	11696	5961	5735	8687	4401	4286	3009	1560	1449
8	11700	6020	5680	8757	4502	4255	2943	1518	1425
9	11083	5653	5430	8368	4274	4094	2715	1379	1336
5-9	58850	30150	28700	44528	22732	21796	14322	7418	6904
10	10499	5350	5149	7877	4002	3875	2622	1348	1274
11	10231	5272	4959	7609	3951	3658	2622	1321	1301
12	10406	5370	5036	7797	4048	3749	2609	1322	1287
13	9996	5105	4891	7468	3807	3661	2528	1298	1230
14	9200	4738	4462	6862	3536	3326	2338	1202	1136
10-14	50332	25835	24497	37613	19344	18269	12719	6491	6228
15	9019	4524	4495	6858	3435	3423	2161	1089	1072

16	9290	4729	4561	7056	3626	3430	2234	1103	1131
17	9099	4616	4483	6994	3519	3475	2105	1097	1008
18	8705	4436	4269	6661	3368	3293	2044	1068	976
19	8575	4534	4041	6470	3411	3059	2105	1123	982
15-19	44688	22839	21849	34039	17359	16680	10649	5480	5169
20	8197	4355	3842	6179	3275	2904	2018	1080	938
21	7898	4163	3735	5780	3042	2738	2118	1121	997
22	8604	4484	4120	6264	3270	2994	2340	1214	1126
23	8640	4546	4094	6343	3292	3051	2297	1254	1043
24	9331	4953	4378	6863	3617	3246	2468	1336	1132
20-24	42670	22501	20169	31429	16496	14933	11241	6005	5236
25	10017	5192	4825	7493	3791	3702	2524	1401	1123
26	10379	5400	4979	7909	4069	3840	2470	1331	1139
27	10396	5405	4991	7848	4037	3811	2548	1368	1180
28	11747	6211	5536	9038	4695	4343	2709	1516	1193
29	13171	6998	6173	10148	5345	4803	3023	1653	1370
25-29	5710	29206	26504	42436	21937	20499	13274	7269	6005
30	14937	7842	7095	11279	5854	5425	3658	1988	1670
31	16168	8547	7621	12320	6454	5866	3848	2093	1755
32	17001	9025	7976	13022	6831	6191	3979	2194	1785

33	18496	9566	8930	14144	7191	6953	4352	2375	1977
34	17950	9294	8656	13696	7013	6683	4254	2281	1973
30-34	84552	44274	40278	64461	33343	31118	20091	10931	9160
35	17081	9134	7947	13007	6857	6150	4074	2277	1797
36	16877	8931	7946	12936	6758	6178	3941	2173	1768
37	17078	8870	8208	13185	6746	6439	3893	2124	1769
38	15979	8291	7688	12300	6247	6053	3679	2044	1635
39	15486	8004	7482	11894	6039	5855	3592	1965	1627
35-39	82501	43230	39271	63322	32647	30675	19179	10583	8596
40	15965	8093	7872	12288	6156	6132	3677	1937	1740
41	14766	7462	7304	11391	5648	5743	3375	1814	1561
42	15039	7450	7589	11505	5559	5946	3534	1891	1643
43	14296	7161	7135	10959	5367	5592	3337	1794	1543
44	14174	6920	7254	10769	5123	5646	3405	1797	1608
40-44	74240	37086	37154	56912	27853	29059	17328	9233	8095
45	14246	6921	7325	10919	5223	5696	3327	1698	1629
46	13768	6601	7167	10531	4902	5629	3237	1699	1538
47	13538	6486	7052	10295	4848	5447	3243	1638	1605
48	13755	6663	7092	10546	4970	5576	3209	1693	1516

49	13560	6580	6980	10303	4910	5393	3257	1670	1587
45-49	68867	33251	35616	52594	24853	27741	16273	8398	7875
50	13320	6373	6947	10172	4802	5370	3148	1571	1577
51	12260	5812	6448	9159	4248	4911	3101	1564	1537
52	11981	5642	6339	8961	4128	4833	3020	1514	1506
53	12244	5828	6416	9072	4177	4895	3172	1651	1521
54	2423	5669	6754	276	4109	5167	3147	1560	1587
50-54	62228	29324	32904	46640	21464	25176	15588	7860	7728
55	13202	6056	7146	9979	4431	5548	3223	1625	1598
56	13211	6002	7209	9909	4392	5517	3302	1610	1692
57	14375	6334	8041	10779	4557	6222	3596	1777	1819
58	15246	6701	8545	11605	4960	6645	3641	1741	1900
59	15707	6806	8901	11783	4928	6855	3924	1878	2046
55-59	71741	31899	39842	54055	23268	30787	17686	8631	9055
60	16228	6992	9236	12104	5017	7087	4124	1975	2149
61	15418	6472	8946	11618	4666	6952	3800	1806	1994
62	15903	6478	9425	11950	4628	7322	3953	1850	2103
63	15237	6358	8879	11482	4621	6861	3755	1737	2018
64	14263	5780	8483	10756	4187	6569	3507	1593	1914

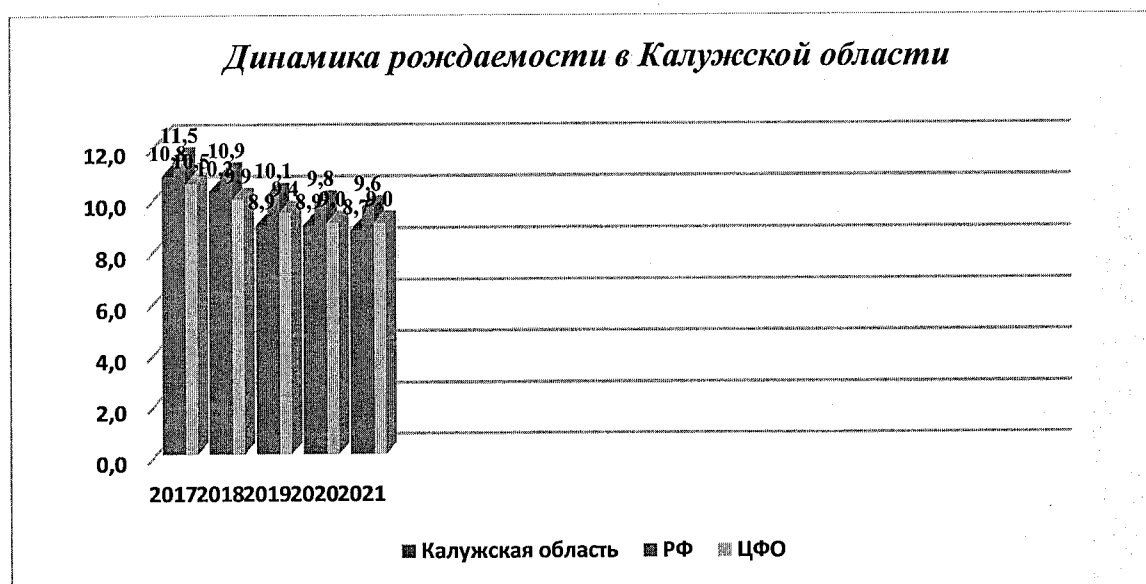
60-64	77049	32080	44969	57910	23119	34791	19139	8961	10178
65	14140	5415	8725	10823	3954	6869	3317	1461	1856
66	13664	5211	8453	10450	3835	6615	3214	1376	1838
67	11792	4484	7308	9093	3339	5754	2699	1145	1554
68	11939	4370	7569	9228	3258	5970	2711	1112	1599
69	11650	4329	7321	8987	3242	5745	2663	1087	1576
65-69	63185	23809	39376	48581	17628	30953	14604	6181	8423
70 более	112789	32916	79873	83239	24005	59234	29550	8911	20639
Из общей численности - население в возрасте: моложе трудоспособного	169779	86912	82867	130003	66485	63518	39776	20427	19349
трудоспособном	552474	296078	256396	418808	220802	198006	133666	75276	58390
старше трудоспособного	278727	81813	196914	209952	59735	150217	68775	22078	46697
0-14	160760	82388	78372	123145	63050	60095	37615	19338	18277
0-17	188168	96257	91911	144053	73630	70423	44115	22627	21488
10 и старше	890552	408250	482302	673231	303316	369915	217321	104934	112387
15-49	453228	232387	220841	345193	174488	170705	108035	57899	50136

16-29	134049	70022	64027	101046	52357	48689	33003	17665	15338
-------	--------	-------	-------	--------	-------	-------	-------	-------	-------

	Всего	Мужчины	Женщины
2017	1014,6	468,6	546
2018	1012,1	468,1	544
2019	1009,4	467,4	542
2020	1002,6	465,4	537
2021	1000,9	464,8	536

Динамика демографических показателей региона за 5 лет

В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2021 г. на 100 родившихся живыми приходилось 225 умерших (2020 г. – 191; 2019 г. – 163; 2018 г. – 146).



Динамика рождаемости 2017-2021 гг.

	число родившихся на 1000 населения				
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Российская Федерация	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6
ЦФО	10,5	9,9	9,4	9,0	9,0
Калужская область	10,8	10,2	8,9	9,0	8,7

Наметившаяся в 2017 г. тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год продолжается - естественная убыль населения выросла и составила 10,9 на 1 000 человек населения против 8,2 в 2020 г. и 5,7 в 2019 г.

Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2021 г. естественная убыль по сравнению с предыдущим годом выросла на 2 643 человека и составила 10 854 человека.

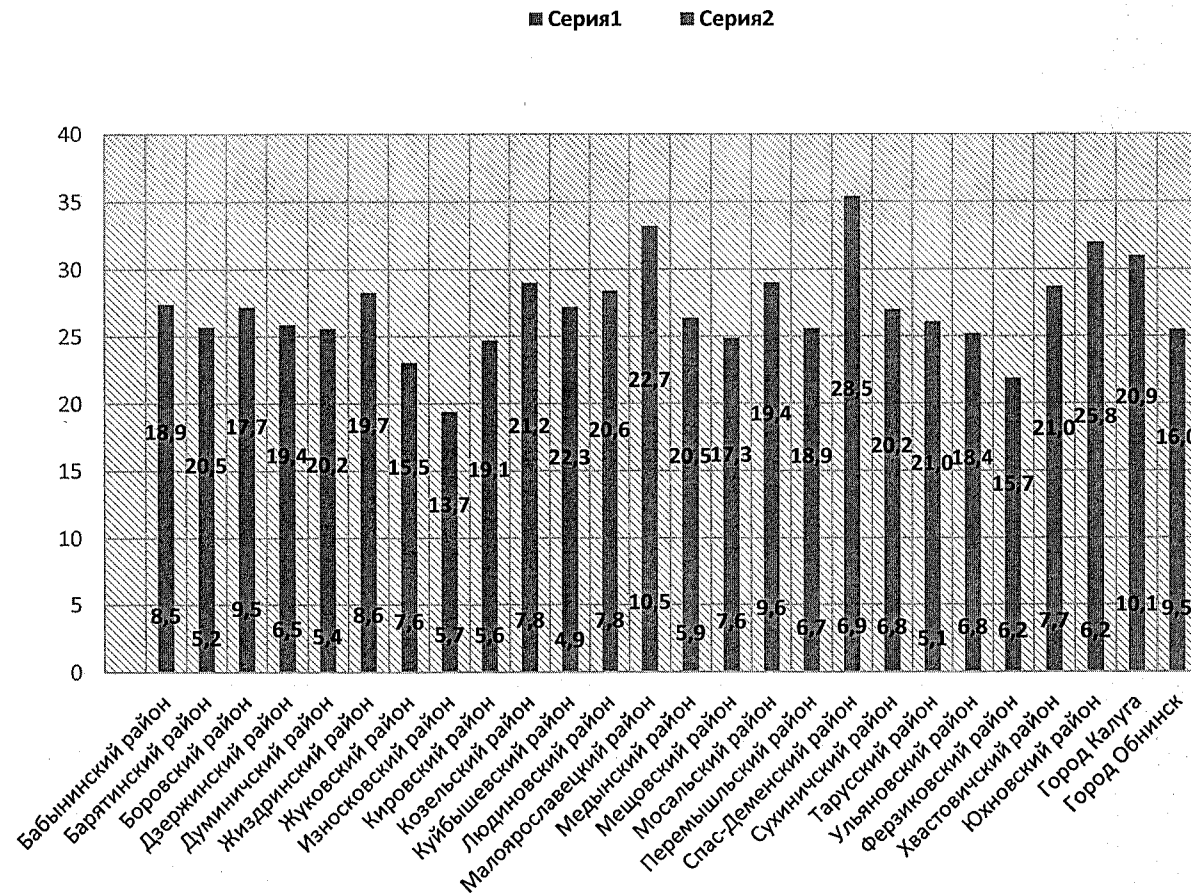
Коэффициент смертности по Калужской области в 2021 г. увеличился и составил 19,6, что на 11,7 % ниже уровня предыдущего года. Этот показатель ниже среднего по ЦФО (17,5) и Российской Федерации (16,8).



Уровень смертности по территории Калужской области варьируется от 15,5 % (Жуковский район) до 28,5 % (Спас-Деменский район). Ухудшились показатели в 2021 г. по сравнению с предыдущим годом во всех районах Калужской области на фоне пандемии COVID-19.

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

**Показатели рождаемости и смертности
в Калужской области 2021г.
(муниципальные образования)**



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



Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2020 г. составляла 70,38 года, в том числе у мужчин – 65,02, женщин – 75,83. Этот показатель ухудшился по сравнению с 2019 г.

Из-за высокой смертности мужчин численное превышение женщин над мужчинами в составе населения Калужской области наблюдается уже с 30 лет и к 70 годам достигает почти двукратного значения. В 2021 г. продолжилась начатая в 2012 г. тенденция снижения преобладания доли женского населения – до 13,3 % над численностью мужчин (2020 г. – 13,4 %; 2019 г. – 13,8 %), что составляет 71,8 тыс. женщин против 74,6 тыс. женщин в 2019 г.

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 70-е и 80-е годы прошлого столетия.

Наблюдавшийся в Калужской области с 2007 г. рост доли повторных рождений в общем числе родившихся показал эффективность введения мер государственной и региональной поддержки материнства и детства. Важную роль сыграли предпринимаемые меры по укреплению семьи и популяризации рождаемости. Основные из них – реализация программ «Жилье для российской семьи», «Семья и дети Калужской области». По данным Калужского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, за время действия программы «Родовые сертификаты» финансовая поддержка медицинских учреждений, оказывающих помощь беременным женщинам и детям первого года жизни, значительно выросла.

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 повозрастной смертности в рабочих возрастах за счет внешних причин смерти и управляемых заболеваний способны обеспечить увеличение показателей ожидаемой продолжительности жизни к 2025 г. 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 страдающим запущенными формами инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По прогнозам Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат), 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 тысяч родившихся живыми и 9,2 промилле соответственно. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении составит 74,5 года в 2024 году (69,4 у мужчин и 79,4 у женщин).

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 г. снижение численности трудоспособного населения, которая уже к 2024 г. (без изменения возраста выхода на пенсию) составила бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 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.

Родившиеся, умершие, естественный прирост населения, браки и разводы

	Январь-декабрь				Январь-декабрь 2021 г. в % к январю-декабрю 2020 г.
	человек		на 1000 человек населения		
	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	
Родившиеся живыми - всего	8634	8989	8,7	9,0	96,7
городская местность	6853	7104	9,1	9,4	96,8
сельская местность	1781	1885	7,4	7,8	94,9
кроме того, мертворожденные	49	64	5,6	7,1	78,9
городская местность	38	42	5,5	5,9	93,2
сельская местность	11	22	6,1	11,5	53,0
Умершие - всего	19488	17200	19,6	17,2	114,0
городская местность	15161	13274	20,1	17,5	114,9
сельская местность	4327	3926	18,0	16,3	110,4
в т. ч. дети в возрасте до 1 года	33	26	3,8	2,9	131,0
городская местность	25	19	3,6	2,7	133,3
сельская местность	8	7	4,4	3,8	115,8
Естественный прирост (- убыль) - всего	-10854	-8211	-10,9	-8,2	х
городская местность	-8308	-6170	-11,0	-8,1	х
сельская местность	-2546	-2041	-10,6	-8,5	х
Браки	7020	5486	7,1	5,5	129,1
Разводы	5263	4355	5,3	4,4	120,5

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

Данный показатель является показателем Росстата и за 2020 г. корректных сведений не имеется. В регионе отсутствуют оперативные данные, поэтому анализ проводится в сравнении с 2019 г.

Общий показатель смертности в регионе

2021 год - 1946,89 на 100 тыс.

2020 год — 1715,58 на 100 тыс.

2019 год – 1455,4 на 100 тыс.

2018 год – 1493,0 на 100 тыс.

(По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калужской области (Калугастат))

Смертность в Калужской области

	Январь-декабрь			
	человек		на 1000 человек населения	
	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.
Калужская область, всего	19488	17320	19,6	17,3
городские населенные пункты	15161	13274	20,1	17,5
сельские населенные пункты	4327	3926	18,0	16,3
<i>в том числе по муниципальным образованиям:</i>				
Городской округ «Город Калуга»	7223	6157	20,9	17,7
Городской округ «Город Обнинск»	1855	1734	16,0	14,8
<i>муниципальные районы:</i>				
«Бабынинский район»	345	352	18,9	19,2
«Барятинский район»	122	102	20,5	17,0
«Боровский район»	1115	969	17,7	15,4
«Дзержинский район»	1013	938	19,4	17,8
«Думиничский район»	274	256	20,2	18,6
«Жиздринский район»	196	189	19,7	18,8
«Жуковский район»	853	786	15,5	14,4
«Износковский район»	98	116	13,7	16,2

«Город Киров и Кировский район»	756	678	19,1	17,0
«Козельский район»	753	639	21,2	17,8
«Куйбышевский район»	168	152	22,3	19,8
«Город Людиново и Людиновский район»	835	759	20,6	18,5
«Малоярославецкий район»	1131	920	22,7	18,3
«Медынский район»	268	273	20,5	20,9
«Мецовский район»	199	187	17,3	16,2
«Мосальский район»	168	162	19,4	18,9
«Перемышльский район»	249	239	18,9	18,0
«Спас-Деменский район»	199	158	28,5	22,4
«Сухиничский район»	455	462	20,2	20,3
«Тарусский район»	319	286	21,0	18,6
«Ульяновский район»	127	133	18,4	19,0
«Ферзиковский район»	283	265	15,7	14,7
«Хвастовичский район»	221	177	21,0	16,8
«Юхновский район»	263	231	25,8	22,3

Смертность населения по городским округам и муниципальным районам Калужской области за 5 лет

	Число умерших					На 1000 человек населения				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
	Все население									
Калужская область	15210	15000	15067	14656	17320	15,0	14,8	14,9	14,6	17,3
в том числе:										
Городской округ «Город Калуга»	5067	4937	5160	5035	6157	14,1	13,8	14,5	14,4	17,7
Городской округ «Город Обнинск»	1411	1343	1380	1339	1734	12,5	11,7	11,9	11,4	14,8
муниципальные районы:										
«Бабынинский район»	286	281	258	285	352	15,3	15,2	14,1	15,6	19,2
«Барятинский район»	105	92	109	76	102	17,3	15,2	18,2	12,7	17,0
«Боровский район»	827	869	890	918	969	13,5	14,1	14,3	14,7	15,4
«Дзержинский район»	818	857	898	806	938	15,3	16,1	17,0	15,3	17,8
«Думиничский район»	266	240	229	225	256	18,7	17,0	16,4	16,2	18,6
«Жиздринский район»	214	204	197	174	189	20,5	19,7	19,2	17,1	18,8
«Жуковский район»	706	624	608	662	786	13,8	11,9	11,4	12,3	14,4
«Износковский район»	112	111	107	91	116	16,6	16,3	15,6	13,0	16,2
«Город Киров и Кировский район»	602	631	589	602	678	14,7	15,5	14,6	15,0	17,0

«Козельский район»	666	601	602	559	639	18,0	16,4	16,6	15,5	17,8
«Куйбышевский район»	118	146	150	142	152	14,7	18,1	19,0	18,3	19,8
«Город Людиново и Людиновский район»	630	668	625	659	759	14,6	15,6	14,8	15,9	18,5
«Малоярославецкий район»	924	974	869	828	920	18,5	19,6	17,5	16,6	18,3
«Медынский район»	249	249	219	225	273	19,6	19,4	17,0	17,4	20,9
«Мещовский район»	200	179	186	192	187	15,4	14,3	15,5	16,4	16,2
«Мосальский район»	176	161	162	148	162	20,8	18,8	18,9	17,4	18,9
«Перемышльский район»	234	231	222	218	239	17,0	16,8	16,5	16,5	18,0
«Спас-Деменский район»	157	174	146	138	158	21,4	23,9	20,3	19,4	22,4
«Сухиничский район»	419	395	429	368	462	17,8	16,9	18,6	16,0	20,3
«Тарусский район»	287	268	288	247	286	19,0	17,8	19,1	16,2	18,6
«Ульяновский район»	127	131	136	126	133	17,8	18,3	19,1	17,8	19,0
«Ферзиковский район»	198	223	239	220	265	11,3	12,4	13,2	12,2	14,7
«Хвастовичский район»	193	208	156	166	177	18,5	20,1	15,1	15,9	16,8
«Юхновский район»	218	203	213	207	231	19,7	18,6	19,9	19,6	22,3

Общий показатель смертности от болезней системы кровообращения (далее — БСК)

2021 г. — официальные данные отсутствуют

2020 г. — 704,1 на 100 тыс.

2019 г. — 702,0 на 100 тыс.

Умершие и коэффициенты смертности по основным классам причин смерти в Калужской области за 5 лет

	Городское население		Сельское население		Все население	
	число умерших	число умерших на 100000 человек	число умерших	число умерших на 100000 человек	число умерших	число умерших на 100000 человек
Всего умерших от всех причин						
2016	11382	1477,9	3828	1581,5	15210	1502,7
2017	11165	1449,3	3835	1578,3	15000	1480,2
2018	11346	1477,6	3721	1531,9	15067	1490,6
2019	11163	1461,8	3493	1441,4	14656	1456,9
2020	13364	1759,3	3956	1633,6	17320	1728,9
в том числе:						
от болезней системы кровообращения						
2016	6008	780,1	1939	801,1	7947	785,1
2017	5727	743,4	1764	726,0	7491	739,2
2018	5375	700,0	1690	695,7	7065	699,0
2019	5422	710,0	1642	677,6	7064	702,2
2020	5601	737,4	1453	600,0	7054	704,1
из них:						
от ишемической болезни сердца						
2016	3438	446,4	1154	476,8	4592	453,7
2017	3300	428,4	1035	425,9	4335	427,8

2018	3233	421,0	1009	415,4	4242	419,7
2019	3176	415,9	961	396,6	4137	411,2
2020	3278	431,5	798	329,5	4076	406,9
в том числе от острого инфаркта миокарда						
2016	316	41,0	82	33,9	398	39,3
2017	318	41,3	97	39,9	415	41,0
2018	324	42,2	110	45,3	434	42,9
2019	337	44,1	101	41,7	438	43,5
2020	379	49,9	97	40,1	476	47,5
от цереброваскулярных болезней						
2016	1762	228,8	455	188,0	2217	219,0
2017	1638	212,6	469	193,0	2107	207,9
2018	1429	186,1	455	187,3	1884	186,4
2019	1434	187,8	456	188,2	1890	187,9
2020	1441	189,7	418	172,6	1859	185,6
от старости						
2016	785	101,9	562	232,2	1347	133,1
2017	811	105,3	515	211,9	1326	130,9
2018	746	97,2	425	175,0	1171	115,9
2019	727	95,2	385	158,9	1112	110,5
2020	1104	145,3	511	211,0	1615	161,2
коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19						
2020	859	113,1	199	82,2	1058	105,6

Умершие по основным классам причин смерти по полу и возрасту за 5 лет (человек)

Причины смерти	до 1 года	1-4 года	5-9 лет	10- 14 лет	15- 19 лет	20- 24 года	25-29 лет	30-34 года	35-39 лет	40-44 года	45-49 лет	50-54 года	55-59 лет	60-64 года	65-69 лет	70-74 года	75-79 лет	80-84 года	85 и более лет	возраст не указан	Всего	В т.ч. в трудоспо- собном возрасте
Мужчины и женщины																						
Всего умерших от всех причин																						
2016	87	20	10	18	23	51	137	239	351	385	521	710	1209	1489	1575	1036	2353	1907	3082	7	15210	3257
2017	46	19	10	9	30	47	113	251	300	412	456	700	1163	1431	1571	1013	2274	1914	3232	9	15000	3140
2018	51	10	8	10	34	30	108	221	368	416	479	654	1163	1501	1593	1157	1913	2170	3170	11	15067	3116
2019	36	12	10	8	27	30	87	207	322	431	487	657	1092	1504	1564	1411	1433	2360	2953	25	14656	3034
2020	28	11	5	11	32	54	111	226	362	458	552	718	1147	1799	2027	2020	1506	2943	3303	7	17320	3558
в том числе:																						
от болезней системы кровообращения																						
2016	-	-	-	2	-	4	25	43	81	95	194	274	521	704	870	635	1632	1201	1666	-	7947	1096
2017	1	-	1	2	2	10	21	45	63	99	163	279	505	688	803	571	1444	1133	1658	3	7491	1064
2018	-	-	1	-	1	2	12	37	73	107	153	246	480	658	809	631	1122	1193	1537	3	7065	992
2019	2	1	-	-	1	1	14	44	70	128	166	253	463	672	799	729	856	1336	1521	8	7064	1034
2020	-	1	-	-	1	5	22	42	74	108	168	238	431	726	877	926	758	1400	1275	2	7054	1081
из них:																						
от ишемической болезни сердца																						
2016	-	-	-	-	-	-	3	6	23	32	86	143	291	421	530	392	1001	673	991	-	4592	519
2017	-	-	-	-	-	2	3	6	18	31	70	151	279	394	475	354	873	654	1023	2	4335	510
2018	-	-	-	-	-	1	2	5	22	41	63	113	261	388	475	353	710	749	1058	1	4242	458
2019	-	-	-	-	-	1	5	7	13	33	63	126	252	375	471	432	505	832	1018	4	4137	459
2020	-	-	-	-	-	-	1	7	15	31	66	113	245	424	519	575	433	834	812	1	4076	479
в том числе от острого инфаркта миокарда																						
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	10	16	30	36	51	33	102	50	65	-	398	51
2017	-	-	-	-	-	-	1	1	4	3	4	22	46	44	54	43	72	60	61	-	415	71
2018	-	-	-	-	-	-	1	1	3	9	10	19	41	54	61	33	72	65	65	-	434	80
2019	-	-	-	-	-	1	-	-	2	5	10	16	36	46	62	44	56	89	70	1	438	63

2020	-	-	-	-	-	-	-	1	2	5	9	18	31	46	74	82	55	89	64	-	476	70
от церебро- васкулярных болезней																						
2016	-	-	-	-	-	-	4	4	12	8	30	55	115	185	223	186	478	379	538	-	2217	193
2017	1	-	1	-	-	2	3	5	5	21	32	60	113	185	219	158	441	347	514	-	2107	205
2018	-	-	-	-	1	-	1	3	10	17	36	65	113	178	238	207	318	327	369	1	1884	205
2019	2	-	-	-	-	-	1	6	10	32	30	57	111	185	220	203	272	383	375	3	1890	212
2020	-	-	-	-	1	-	2	5	16	24	42	47	90	179	241	239	252	399	321	1	1859	225
от старости																						
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	302	1045	-	1347	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	272	1054	-	1326	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	237	934	-	1171	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	263	839	10	1112	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	446	1169	-	1615	-
Коронавирус- ная инфекция, вызванная COVID-19																						
2020	1	-	-	1	1	-	2	2	13	15	21	49	86	148	175	187	105	154	98	-	1058	175
Мужчины																						
Всего умерших от всех причин																						
2016	59	14	4	7	16	45	105	186	272	289	371	537	844	1017	969	548	977	615	655	6	7536	2661
2017	28	9	7	6	25	35	83	193	219	295	336	506	839	1010	969	569	927	606	669	7	7338	2525
2018	21	5	5	6	26	22	92	181	274	312	336	475	810	1040	969	626	805	712	618	10	7345	2526
2019	18	7	7	6	20	23	74	153	247	323	364	480	791	1035	1015	761	609	784	647	6	7370	2473
2020	16	8	2	5	25	38	89	171	279	339	391	516	783	1212	1239	1087	623	1031	740	6	8600	2840
в том числе:																						
от болезней системы кровообращения																						
2016	-	-	-	2	-	4	18	35	63	75	156	215	380	508	537	324	633	370	373	-	3693	946
2017	1	-	-	2	1	7	16	34	50	69	126	213	382	501	490	330	555	343	321	1	3442	898
2018	-	-	1	-	1	1	10	33	59	87	116	192	361	479	480	329	447	380	313	2	3291	860
2019	-	-	-	-	-	-	14	32	60	105	133	197	357	468	517	388	328	437	341	3	3380	898
2020	-	-	-	-	1	4	17	32	60	82	133	181	324	506	546	500	305	481	316	1	3484	916

из них:																						
от ишемической болезни сердца																						
2016	-	-	-	-	-	-	3	6	21	27	78	118	226	323	335	201	390	203	220	-	2151	479
2017	-	-	-	-	-	2	2	4	17	27	60	122	229	296	299	204	365	210	208	-	2045	463
2018	-	-	-	-	-	1	2	4	20	39	52	90	211	292	296	194	296	246	229	1	1973	419
2019	-	-	-	-	-	-	5	7	13	30	53	103	211	272	305	233	204	272	228	2	1938	422
2020	-	-	-	-	-	-	1	6	14	23	57	91	187	299	334	310	189	302	218	-	2031	427
в том числе от острого инфаркта миокарда																						
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	9	12	20	21	26	15	35	15	11	-	167	44
2017	-	-	-	-	-	-	1	1	4	3	2	16	36	27	28	24	33	15	13	-	203	63
2018	-	-	-	-	-	-	1	-	3	8	9	14	37	41	31	18	25	17	11	-	215	72
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	10	13	29	34	30	25	19	32	11	1	209	57
2020	-	-	-	-	-	-	-	1	2	5	8	14	28	33	39	33	23	20	11	-	217	64
от цереброваскуляр- ных болезней																						
2016	-	-	-	-	-	-	2	4	8	8	23	43	80	115	135	91	183	117	118	-	927	168
2017	1	-	-	-	-	-	3	4	4	14	21	42	77	130	126	88	141	94	92	-	837	165
2018	-	-	-	-	1	-	-	3	8	10	24	46	72	118	126	92	115	97	54	-	766	164
2019	-	-	-	-	-	-	1	4	7	22	22	38	76	126	140	96	96	118	81	-	827	170
2020	-	-	-	-	1	-	2	3	11	20	32	35	68	114	142	125	84	117	71	1	826	189
от старости																						
2015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47	102	1	150	-
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	162	-	250	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	195	-	271	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	141	-	186	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64	130	-	194	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	136	221	-	357	-
Коронавирус- ная инфекция, вызванная COVID-19																						
2020	-	-	-	-	-	-	1	1	7	13	11	31	48	79	93	105	52	73	37	-	551	129

Женщины

Всего умерших от всех причин																						
2016	28	6	6	11	7	6	32	53	79	96	150	173	365	472	606	488	1376	1292	2427	1	7674	596
2017	18	10	3	3	5	12	30	58	81	117	120	194	324	421	602	444	1347	1308	2563	2	7662	615
2018	30	5	3	4	8	8	16	40	94	104	143	179	353	461	624	531	1108	1458	2552	1	7722	590
2019	18	5	3	2	7	7	13	54	75	108	123	177	301	469	549	650	824	1576	2306	19	7286	561
2020	12	3	3	6	7	16	22	55	83	119	161	202	364	587	788	933	883	1912	2563	1	8720	718
в том числе:																						
от болезней системы кровообращения																						
2016	-	-	-	-	-	-	7	8	18	20	38	59	141	196	333	311	999	831	1293	-	4254	150
2017	-	-	1	-	1	3	5	11	13	30	37	66	123	187	313	241	889	790	1337	2	4049	166
2018	-	-	-	-	-	1	2	4	14	20	37	54	119	179	329	302	675	813	1224	1	3774	132
2019	2	1	-	-	1	1	-	12	10	23	33	56	106	204	282	341	528	899	1180	5	3684	136
2020	-	1	-	-	-	1	5	10	14	26	35	57	107	220	331	426	458	919	959	1	3570	165
из них:																						
от ишемической болезни сердца																						
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	8	25	65	98	195	191	611	470	771	-	2441	40
2017	-	-	-	-	-	-	1	2	1	4	10	29	50	98	176	150	508	444	815	2	2290	47
2018	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	11	23	50	96	179	159	414	503	829	-	2269	39
2019	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	10	23	41	103	166	199	301	560	790	2	2199	37
2020	-	-	-	-	-	-	-	1	1	8	9	22	58	125	185	265	244	532	594	1	2045	52
в том числе от острого инфаркта миокарда																						
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	4	10	15	25	18	67	35	54	-	231	7
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6	10	17	26	19	39	45	48	-	212	8
2018	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	5	4	13	30	15	47	48	54	-	219	8
2019	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	3	7	12	32	19	37	57	59	-	229	6
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	3	13	35	49	32	69	53	-	259	6
от цереброваску- лярных болезней																						
2016	-	-	-	-	-	-	2	-	4	-	7	12	35	70	88	95	295	262	420	-	1290	25
2017	-	-	1	-	-	2	-	1	1	7	11	18	36	55	93	70	300	253	422	-	1270	40

2018	-	-	-	-	-	-	1	-	2	7	12	19	41	60	112	115	203	230	315	1	1118	41
2019	2	-	-	-	-	-	-	2	3	10	8	19	35	59	80	107	176	265	294	3	1063	42
2020	-	-	-	-	-	-	-	2	5	4	10	12	22	65	99	114	168	282	250	-	1033	36
от старости																						
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	214	883	-	1097	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	196	859	-	1055	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	192	793	-	985	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	199	709	10	918	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	310	948	-	1258	-
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19																						
2020	1	-	-	1	1	-	1	1	6	2	10	18	38	69	82	82	53	81	61	-	507	46

**Смертность населения по основным классам причин смерти по городским округам
и муниципальным районам Калужской области в 2020 году**

	Число умерших от:						
	некоторых инфекционных и парази- тарных бо- лезней	в том числе от туберку- леза	новообразо- ваний	болезней системы кровообра- щения	болезней органов дыхания	болезней органов пищеварения	внешних причин смерти
Калужская область	120	24	2325	7054	729	927	1079
в том числе:							
Городской округ «Город Калуга»	39	8	812	2718	201	297	354
Городской округ «Город Обнинск»	14	1	306	858	95	79	110
муниципальные районы:							

«Бабынинский район»	4	1	54	123	13	21	19
«Барятинский район»			11	43	3	4	10
«Боровский район»	12	2	103	388	68	79	71
«Дзержинский район»	9	2	140	381	31	58	48
«Думиничский район»	6	-	25	102	7	16	14
«Жиздринский район»	1	-	25	64	10	7	5
«Жуковский район»	5	1	100	277	34	47	57
«Износковский район»	1	-	14	35	6	5	11
«Город Киров и Кировский район»	2	1	76	284	17	47	38
«Козельский район»	1	-	80	273	43	20	52
«Куйбышевский район»	-	-	17	48	5	9	13
«Город Людиново и Людиновский район»	2	1	96	212	24	34	44
«Малоярославецкий район»	8	2	121	345	76	74	72
«Медынский район»	3	-	38	100	11	15	12
«Мещовский район»	-	-	31	53	4	11	10
«Мосальский район»	3	1	16	73	3	7	7
«Перемышльский район»	1	1	29	88	11	14	21
«Спас-Деменский район»	1	-	12	60	5	6	5

«Сухиничский район»	4	3	55	156	28	27	27
«Тарусский район»	3	-	41	95	6	9	17
«Ульяновский район»	-	-	21	41	7	6	10
«Ферзиковский район»	1	-	46	110	6	12	16
«Хвастовичский район»	-	-	20	52	5	11	18
«Юхновский район»	-	-	36	75	10	12	18

Структура смертности от болезней системы кровообращения (БСК) в Калужской области за 2019 г.

	Всего	в т.ч.		Городское население		Сельское население		Трудо-способный 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
Внутримозговое 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 (I64)	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

Структура смертности от БСК в регионе

		2021	2020	2019	2018	2017	2016
1.	Всего смертность	19488	17320	14691	15112	14968	15181
1.1.	В т.ч. от БСК	н/д	7054	7086	7074	7502	7937
1.1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	н/д	н/д	63	77	64	58

1.1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	н/д	476	515	537	535	503
1.1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	н/д	4076	4145	4249	4357	4577
1.1.4.	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	2	8	41	58
1.1.5.	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.1.6.	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	29	38	29
1.1.7.	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	н/д	1859	1897	1889	2095	2222
1.1.8.	ОНМК	н/д	н/д	1480	1558	1475	1279
1.1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	н/д	н/д	47	42	48	36
1.1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	н/д	н/д	377	377	389	368
1.1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	н/д	н/д	1046	1114	980	804
1.1.8.4.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (64)	н/д	н/д	10	25	58	71
1.1.9.	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	12	5	7	8
1.1.10.	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.2.	По неустановленным причинам и старости (R54)	н/д	н/д	1429	1444	1616	1623

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1.	БСК	196,7	25,7	218,7	27,8	253,4	30,0	207,1	24,7	221,7	25,8
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	69,9	6,9	82,6	8,5	109,2	12,4	85,9	8,3	98,6	8,8
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,8	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1	0,9	0,9
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	42,2	4,7	43,6	5,5	45,9	4,8	38,2	4,1	38,1	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)	51,4	7,0	56,2	7,1	58,9	6,4	50,3	7,3	52,15	6,7
1.8.	Острое нарушение мозгового кровообращения (I60-I64)	2,0	2,0	2,5	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4	2,5	2,5
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,27	0,27	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	1,4	1,4	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,7
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,7	0,5	0,8	0,7	0,7	0,5	0,7	0,4	0,7	0,5
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (64)	0,26	0,26	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	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	2,3	0,4
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

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая и первичная заболеваемость БСК в регионе за последние 5 лет

В Калужской области первичная заболеваемость БСК резко возросла в период начала пандемии коронавирусной инфекции и к 2020 г. отмечалось ее снижение. В 2021 г. небольшое увеличение в сравнении с 2020 г., где наблюдались осложнения, связанные с новой коронавирусной инфекцией.

Отмечается недостоверное снижение заболеваемости инфарктом миокарда в сравнении с предыдущими годами (2021 г. - 0,9, 2017-2020 гг. - 0,8-1,1). На фоне стойкого снижения общей и первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями наблюдается незначительное увеличение общей и первичной заболеваемости ОНМК в сравнении с 2020 г. за счет неуточненного инсульта или инфаркта мозга (I64).

Заболеваемость БСК в муниципальных образованиях за последние 5 лет:

Заболеваемость БСК за последние 5 лет (г. Калуга)

В г. Калуге идет стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК в сравнении с 2017-2020 гг. и незначительное увеличение первичной заболеваемости БСК в сравнении с 2020 г. В 2021 г. общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями (далее – ЦВБ) повысилась по отношению к 2017, 2018, 2020 гг. и ниже показателей 2019 г., первичная заболеваемость ниже 2017-2018 гг. и выше 2019-2020 гг. На фоне снижения заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) отмечено увеличение заболеваемости ишемическим инсультом.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
		Общая заболева- емость	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)	258,9	31,6	320,6	34,5	408,5	37,6	280,3	26,4	202,5	27
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	86,5	10,8	118,9	12,4	185,4	20,9	124,8	13,1	127,3	11,3
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	0,8	0,7	0,7
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	51,7	4,1	52,7	5,1	58,7	3,2	36,0	2,5	41,6	2,7
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	71,0	7,4	81,7	7,3	96,3	5,8	73,9	4,2	77,9	5,9

	болезнь (I60-I69)										
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	1,8	1,8	2,2	2,2	2,1	2,1	1,7	1,7	2,1	2,1
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	0,9	0,9	1,3	1,3	1,1	1,1	1,1	1,1	1,5	1,5
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,7	0,5	0,7	0,6	0,8	0,8	0,4	0,3	0,5	0,4
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,4	0,4	0,5	0,5	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

Город Киров и Кировский район

Отмечено увеличение общей заболеваемости БСК и снижение первичной заболеваемости БСК в сравнении с 2017-2019 гг. с увеличением к 2020 г. Увеличение общей заболеваемости БСК связано с подъемом заболеваемости гипертонической болезнью и ЦВБ.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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	21,2	233,2	20,7	259,8	20,6	271,2	15,5	290,9	17,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	40,9	2,1	57,3	3,3	75,4	4,1	79,2	2,9	99,6	3,6

[illegible]

Город Людиново и Людиновский район

Увеличение общей заболеваемости от БСК связано с подъемом общей заболеваемости при гипертонической болезни, ишемической болезни сердца (далее – ИБС), ЦВБ.

Отмечается снижение заболеваемости инфарктом миокарда (далее – ИМ), ОНМК.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	243,6	38,9	246,8	45,7	246,3	44,9	257,5	40,6	260,7	41,1
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	111,9	6,4	112,9	13,0	111,4	14,2	119,3	11,1	120,8	11,2
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,0	1,0	1,1	1,1	0,9	0,9	1,2	1,2	1,03	1,03
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	56,7	6,8	59,1	7,9	59,5	5,5	62,2	4,9	63	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)	57,3	17,8	57,1	17,2	57,6	17,1	57,8	16,8	58,5	17,1
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	3,8	3,8	3,1	3,1	2,8	2,8	2,3	2,3	1,9	1,9
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	0,4	0,4	0,4	0,4	0,24	0,24

1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	3,5	3,5	2,8	2,8	2,4	2,4	1,9	1,9	1,6	1,6
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0	0	0	0	0,1	0,1	0,1	0	0,1	0
1.8.5.	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

Отмечено увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в сравнении с 2020 г., увеличение общей и первичной заболеваемости гипертонической болезнью, ЦВБ в сравнении с предыдущими периодами.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	96,1	14,7	81,9	11,4	90,0	19,1	106,6	9,6	122,9	16,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	59,8	3,8	47,9	3,1	57,7	4,8	66,2	3,8	73,3	5,9
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,7	0,7	1,3	1,3	0,3	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	10,0	1,7	12,1	3,0	12,0	1,5	11,4	1,3	13	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-	10,0	2,7	6,5	1,8	8,3	1,1	10,6	2,8	12,1	3,3

	I69)										
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	0,6	0,6	0,5	0,5	0,3	0,3	0,8	0,8	0,5	0,5
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,4	0	0
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	0,3	0,3	0,0	0,0	0,2	0,2	0,5	0,5	0,3	0,3
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,3	0,3	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	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

Медынский район

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
		Общая заболева- емость	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)	240,8	9,5	246,7	8,2	252,4	16,7	226,7	12,6	224	7,3
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10- I15)	144,9	1,6	137,3	2,6	137,1	2,3	125,0	1,7	113,9	0,8
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,2	1,2	0,9	0,9	1,6	1,6	1,8	1,8	1,1	1,1

1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	46,5	2,7	50,2	1,2	53,6	3,5	56,0	3,5	48	1,8
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)	39,2	3,8	47,9	2,3	50,0	9,6	28,2	1,2	35,2	2,1
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	1,9	1,9	1,2	1,2	1,3	1,3	1,8	1,8	1,4	1,4
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0	0
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	1,7	1,7	1,1	1,1	1,2	1,2	1,7	1,7	1,4	1,4
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.5.	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

Малоярославецкий район

Отмечено снижение общей заболеваемости БСК. Первичная заболеваемость БСК ниже 2019-2020 гг. и выше, чем 2017-2018 гг.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	105,8	31,8	111,1	31,9	115,6	34,0	113,2	37,8	110,4	33,3
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	36,1	12,9	36,6	13,3	38,0	28,7	37,7	13,0	38,2	13,8
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	2,2	2,2	2,1	2,1	1,6	1,6	0,3	0,3	0,3	0,3
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	29,6	7,7	29,8	7,1	31,6	6,8	30,3	6,7	29,6	6,4
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)	34,5	11,1	37,2	10,6	34,1	9,6	33,0	17,5	35	12,7
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	5,1	5,1	4,3	4,3	3,8	3,8	3,9	3,9	2,9	2,9
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0	0
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,5	0,5	0	0
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	3,2	3,2	2,0	2,0	1,9	1,9	1,7	1,7	0,1	0,1
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
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	1,6	1,6	2,0	2,0	1,7	1,7	1,5	1,5	2,8	2,8

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

Общая заболеваемость БСК снизилась после скачка во время начала пандемии 2019 г., но не достигла уровня 2017 г. Первичная заболеваемость БСК выше 2018-2020 гг. с преобладанием ЦВБ.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	217,9	46,1	228,4	45,4	257,3	30,7	260,4	31,5	235,6	46,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	66,2	12,9	84,9	4,1	87,4	2,4	58,7	2,3	53,4	3,9
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,0	1,0	3,2	3,2	1,3	1,3	1,6	1,6	0	0
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	49,4	5,9	47,1	6,5	47,2	19,3	62,2	18,0	60,2	1,9
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)	64,5	9,1	68,6	5,8	31,9	8,5	58,4	8,3	52,5	10,0
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	4,8	4,8	3,6	3,6	3,4	3,4	3,7	3,7	0,4	0,4
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0	0

[illegible]

Боровский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК связано с подъемом заболеваемости при гипертонической болезни, ЦВБ.

[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)	26,7	6,9	32,4	10,6	12,6	12,6	20,4	16,5	36,9	18,8
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	1,8	1,8	8,7	8,7	10,2	10,2	11,7	11,7	10,1	10,1
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,2	0,2
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,4	0,4	0,9	0,9	0,7	0,7	1,6	1,6	0,6	0,6
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	1,1	1,1	7,0	7,0	8,6	8,6	9,2	9,2	8,5	8,5
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	1,6	0,3	3,0	3,0	3,3	2,3	5,1	2,6	4,3	2,5
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,1	0,1	0	0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,6	0,6
1.9.	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2,3	1,5
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

Жуковский район

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2017 г		2018 г		2019 г		2020 г		2021 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)	139,3	13,6	170,8	17,0	161,4	16,0	201,9	40,0	114,7	22,0
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	67,9	2,5	81,0	5,2	79,2	3,8	75,5	5,8	55,3	7,0

[illegible]

Мещовский район

Снижение общей заболеваемости БСК в 2021 г. к 2019 г. и увеличение к 2017, 2018 и 2020 гг. Первичная заболеваемость БСК выше 2018 г. и 2020 г. и ниже 2017, 2019 гг.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	120,5	34,4	184,6	19,6	318,7	30,7	227,6	17,6	233,2	22,0
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	58,8	26,9	82,1	2,4	172,4	2,5	102,1	0,9	112,1	3,5
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,7	0,7	0,3	0,3	1,3	1,3	0,5	0,5	0,1	0,1
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	23,5	2,8	33,1	1,6	41,4	14,1	34,2	1,1	27,0	2,7
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)	13,4	2,4	20,9	4,8	28,4	2,0	23,0	3,5	24,1	3,6
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	1,2	1,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4	0,4
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0	0
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0	0	0,2	0,2	0,1	0,1	0	0	0	0
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	0,2	0,2	0	0	0	0	0,1	0,1	0,2	0,2
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,4	0,4	0,3	0,3	0,1	0	0	0	0,08	0,08

[illegible]

Перемышльский район

В сравнении с 2019-2020 гг. происходит увеличение общей и снижение первичной заболеваемости БСК за счет заболеваемости гипертонической болезнью и ОНМК.

[illegible]

[illegible]

Ульяновский район

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

[illegible]

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)	98,2	23,8	160,7	12,5	83,8	9,8	126,8	11,9	33,5	5,9
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	3,1	3,1	2,9	2,9	2,4	2,4	6,4	6,4	3,7	3,7
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,4	0,4
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	3,1	3,1	2,9	2,9	2,4	2,4	5,8	5,8	3,1	3,1
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,6	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0
1.8.5.	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
1.9.	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	1,4	0
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

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	171,4	26,6	174,9	24,9	176,1	22,4	159,7	17,1	158,1	13,9

[illegible]

Дзержинский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК.

[illegible]

1.9.	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	2,5	0,2
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

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в 2021 г. в сравнении с 2019-2020 гг. (увеличение заболеваемости ОНМК).

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	185,0	4,7	186,5	5,9	107,3	8,9	108,8	6,2	119,9	14,5
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	120,0	0,8	121,4	2,1	46,0	5,0	44,6	0,4	44,6	0,2
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,3	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,8	0,8	2,2	2,2
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	20,5	1,1	20,5	1,1	18,4	1,0	20,0	1,5	21,8	3,8
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)	23,9	1,8	25,1	2,6	25,4	2,5	26,8	4,1	33,0	7,0
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	0,7	0,7	1,3	1,3	1,3	1,3	4,1	4,1	13,6	13,6
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	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	0,4	0,4	0,2	0,2

1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	0,7	0,7	1,3	1,3	1,3	1,3	1,8	1,8	1,7	1,7
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
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	3,8	3,8
1.9.	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0,1	0
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

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	197,1	29,1	239,8	19,8	242,9	18,5	179,2	13,3	154,2	10,3
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	92,4	2,6	134,8	5,0	131,9	4,9	85,0	2,1	76,1	1,1
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,3	1,3	0,9	0,9	0,9	0,9	1,2	1,2	0,9	0,9
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	24,4	4,0	27,1	3,6	28,4	3,2	22,3	2,6	23,7	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)	46,0	14,0	42,2	4,0	49,7	4,3	43,0	2,0	30,4	2,2

1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	3,8	3,8	0,9	0,9	2,4	2,4	1,4	1,4	1,9	1,9
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	0	0	0	0	0	1,5	1,5
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	3,3	3,3	0,9	0,9	2,4	2,4	1,4	1,4	0,3	0,3
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,1	0	0	0	0	0	0,3	0,1	0	0
1.8.5.	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	4,9	0,4
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

Износковский район

Значительное снижение общей заболеваемости БСК в 2021 г. Первичная заболеваемость БСК выше 2019-2022 гг. и ниже 2017-2018 гг.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	127,3	35,5	177,5	35,5	132,1	22,5	95,8	16,7	73,4	23,2
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	43,5	9,1	54,7	7,0	32,7	5,1	38,5	3,9	42,0	7,2
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,9	0,9	1,8	1,8	1,3	1,3	0,8	0,8	0,8	0,8
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-	28,9	5,7	36,6	7,5	33,1	8,1	13,6	3,7	17,6	8,9

	I25)										
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)	28,3	16,7	45,0	13,6	31,7	7,7	24,3	8,9	9,3	6,2
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	2,3	2,3	3,5	3,5	3,0	3,0	2,2	2,2	2,9	2,9
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	0	0	0	0,3	0,3	0,4	0,4
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	2,1	2,1	3,5	3,5	3,0	3,0	2,0	2,0	2,5	2,5
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	1,5	1,5	0,4	0,4	0,7	0,7	0,6	0,6	0,2	0,2
1.8.5.	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	1,5	0
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

Козельский район

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

[illegible]

[illegible]

Куйбышевский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в 2021 г. к 2020 г.

[illegible]

1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.5.	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	1,8	0,2
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

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	220,1	22,9	208,3	22,0	230,1	29,0	224,2	14,6	219,5	12,6
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	73,3	2,6	84,5	2,8	113,5	9,4	115,7	14,6	112,6	1,7
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	0,7	0,7	1,2	1,2	0,7	0,7	1,2	1,2	1,0	1,0
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	64,0	6,2	49,0	3,3	50,7	4,3	44,7	3,7	38,5	2,9
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)	43,6	8,9	33,5	6,7	35,9	3,9	32,6	2,8	38,0	2,8
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	1,4	1,4	1,0	1,0	0,9	0,9	2,0	2,0	2,4	2,4

[illegible]

Сушиничский район

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

[illegible]

[illegible]

Ферзиковский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК за счет гипертонической болезни и ОНМК.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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

[illegible]

Хвастовичский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в 2021 г. в сравнении с 2020 г. и уменьшение к 2017-2018 гг.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	319,0	48,8	248,4	36,7	228,5	30,0	211,4	19,9	212,2	35,9
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	128,9	2,8	93,4	2,4	93,2	4,1	90,8	3,1	84,6	5,2
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,1	1,1	1,0	1,0	2,2	2,2	1,8	1,8	1,1	1,1
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	52,6	5,6	59,6	8,6	45,7	8,1	48,4	4,8	49,7	4,5
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)	64,9	17,3	55,0	19,3	39,0	9,5	28,2	6,8	33,3	8,0
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	8,1	8,1	6,9	6,9	2,5	2,5	2,6	2,6	2,1	2,1
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,09	0,09
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,7	0,7	0,0	0,0	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	7,5	7,5	6,9	6,9	2,2	2,2	1,9	1,9	1,3	1,3
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	1,7	1,7	1,6	1,6	1,4	1,4	0,8	0,8	0,4	0,4
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3

	кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)										
1.9.	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	6,2	0,3
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

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 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)	225,9	35,9	241,6	25,5	248,1	21,4	239,3	24,0	246,8	27,8
1.1.	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	60,2	29,4	68,7	3,3	75,2	0,8	77,5	1,9	81,5	5,9
1.2.	Инфаркт миокарда (I21-I22)	1,3	1,3	1,2	1,2	1,5	1,5	1,2	1,2	1,0	1,0
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	55,8	14,0	52,8	12,3	53,5	9,5	57,0	8,2	56,7	7,4
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)	70,0	10,4	79,1	8,0	76,2	8,8	63,9	9,6	67,2	9,9
1.8.	ОНМК (I60+I61, I62+I63+I64)	5,0	5,0	6,8	6,8	5,2	5,2	5,1	5,1	4,6	4,6
1.8.1.	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,1	0,1	0,4	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	0	0
1.8.2.	Внутримозговое кровоизлияние	0,9	0,9	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,4	0,09	0,09

	(I61)										
1.8.3.	Инфаркт мозга (I63)	3,8	3,8	5,9	5,9	4,5	4,5	4,6	4,6	4,5	4,5
1.8.4.	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45-G46)	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0
1.8.5.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,3	0,3	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	3,2	0,5
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

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК отмечено в Боровском и Думиничском районах, увеличение общей заболеваемости БСК и снижение первичной заболеваемости БСК отмечается в Перемышльском районе.

Подъем заболеваемости инфарктом миокарда отмечен в Дзержинском, Думиничском и Жуковском районах.

Подъем заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) отмечен в Мосальском, Перемышльском, Дзержинском, Думиничском, Ульяновском, Ферзиковском, Жуковском районах.

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

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

Сроки оказания скорой помощи при ОКС	15 минут
Сроки оказания специализированной помощи (плановая)	11 дней
Сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи (плановая)	14 дней
Профильность госпитализации	99,5 %
Профильность госпитализации при ОКС	99,8 %

Длительность госпитализации	7,9 дня
Для лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК	73 %
Длительность госпитализации при ОКС	7,8 дня

Анализ обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации

В регионе имеется два отделения реабилитации для пациентов с БСК - отделение реабилитации 2 этапа на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области (далее – ГБУЗ КО) «Калужская областная клиническая больница» (далее – КОКБ) на 22 койки и отделение реабилитации 2 этапа на базе ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща» (далее – ГБ № 2) на 30 коек. Профиль реабилитации — заболевания центральной нервной системы (далее – ЦНС), опорно-двигательного аппарата и соматические. В настоящий момент регион не обеспечен в полном объеме реабилитационными койками (расчетное количество для реабилитации 2 этапа - около 200 коек, фактически - 52 койки).

Ежегодно проводятся конкурсы на проведение санаторно-курортного лечения. В 2022 г. в результате проведения конкурсных процедур выделено 65 путевок для реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда.

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	Число операций, летальность, 2021 год	По КО, 2018 г. на 1 млн. населения	По КО, 2019 г. на 1 млн. населения	По КО, 2020 г., на 1 млн. населения	По КО, 2021 г., на 1 млн. населения
Операции на сердце	2196/ 0,96	2302/ 1,48	1811/ 1,88	1862/5,1	2169,63	2280,61	1806,35	1860,18
Из них: на открытом сердце	0	0	0	0	0	0	0	0
Из них: с искусственным кровообращением	0	0	0	0	0	0	0	0
Коррекция врожденных пороков сердца	0	0	0	0	0	0	0	0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	0	0	0	0	0	0	0	0
При нарушении ритма	0	0	0	0	0	0	0	0

Из них: имплантация кардиостимулятора	335/2,09	369/ 3,25	228/ 3,07	305/1,31	300,98	365	227,41	304,70
По поводу ишемической болезни сердца	0	0	0	0	0	0	0	0
Из них: аортокоронарное шунтирование	0	0	0	0	0	0	0	0
Ангиопластика коронарных артерий	1861/ 0,75	1933/ 1,14	1583/ 1,70	1573/5,92	1838,65	1915,04	1578,93	1535,49
Из них: со стентированием	1737/ 0,81	1841/ 1,09	1533/ 1,63	1466,/5,80	1716,14	1823,89	1529,06	1464,56
Операций на сосудах	683/ 2,29	717/ 1,12	550/ 2,73	31201/1,06	674,80	710,34	548,59	3116,94
Из них: операции на артериях	398/ 3,52	388/2,06	272/ 5,51	1694/1,95	393,22	384,39	271,30	1692,34
Из них на питающих головной мозг	63/ 0,00	84/ 1,19	73/ 2,74	200/2,00	62,24	83,22	72,81	199,80
Из них: каротидные эндартерэктомии	47/ 0,00	73/ 1,37	57/ 1,75	108/0,92	46,44	72,32	56,85	107,89
Рентгенэндоваскулярные дилатации	23/ 0,00	32/ 0,00	239/ 0,42	87/4,60	22,72	31,70	38,90	86,91
Из них: со стентированием	9/ 0,00	17/ 0,00	116/ 0,00	87/4,60	8,89	16,84	115,70	86,91
Из них: на сонных артериях	19/ 0,00	26/ 0,00	35/ 2,86	149/2,01	18,77	25,76	34,91	148,85
На почечных артериях	0	0	2/ 0,00	0	0	0	1,99	0
На аорте	48/ 1,17	71/ 7,04	76/ 9,21	53/18,87	47,42	70,34	75,80	52,95
Операции на венах	297/ 0,00	358/ 0,00	231/ 0,00	1426/0,07	293,43	354,67	230,41	1424,60

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.

В целях разработки и реализации политики в области профилактики НИЗ, борьбы с факторами риска их развития необходимы данные для понимания существующих проблем, мониторинг факторов риска и планирование профилактических мероприятий.

Масштабное, репрезентативное исследование по изучению факторов риска среди взрослых групп населения в Калужской области проведено в 2019-2020 гг. по международной методике STEPS (эпидмониторинг).

В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, связанной с COVID-19, очередное исследование распространенности факторов риска среди взрослого населения Калужской области перенесено на более поздние сроки (на 2023-2024 гг.).

Ежегодно Центром общественного здоровья и медицинской профилактики на базе ГБУЗ КО «Калужский областной центр медицинской профилактики» (далее — ЦОЗиМП) проводятся социологические исследования в целях изучения навыков здорового образа жизни, информированности населения о факторах риска НИЗ и их распространенности (повышенного уровня артериального давления, гипергликемии, курения табака, пагубного потребления алкоголя, нерационального питания, низкой физической активности, избыточной массы тела).

Всего в 2021 году организовано проведение 9 социологических исследований, в которых приняли участие 70 % медицинских организаций Калужской области и волонтеры, опрошено 11174 респондента.

В рамках мониторинга эффективности мероприятий по снижению смертности от заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, ишемической болезни сердца, cerebrovasкулярных заболеваний проводятся опросы населения по анкетам, разработанным ЦОЗиМП совместно с профильными главными внештатными специалистами министерства здравоохранения по Калужской области.

Социологическое исследование на выявление симптомов ишемической болезни сердца и уровня знаний о них (в рамках мероприятий по снижению смертности от основных причин смерти на территории Калужской области) проводится с 2018 г. В 2018 г. опрошено 306 человек, в 2021 г. - 1891 человек.

Почти половина респондентов отмечают у себя одышку во время быстрой ходьбы или при подъеме по лестнице, показатель остался на прежнем уровне: 46,1 % - в 2018 г. и 46,6 % - в 2021 г.

Перебои в работе сердца, физическую слабость, чувство сжатия в области сердца, либо учащенное сердцебиение отмечали в 2018 г. 65,4 %, в 2021 г. 31,1 % опрошенных, что потребует уточнения при проведении мониторинга в 2022 г., т.к. были обследованы выборки разной величины.

Процент граждан с повышенным артериальным давлением (64,1 % - в 2018 г., 57,1 % - в 2021 г.) заметно снизился. Это позволяет сделать осторожный прогноз о появившейся позитивной тенденции приверженности пациентов к выполнению рекомендации врачей.

Обращаемость граждан за медицинской помощью по поводу заболеваний сердечно - сосудистой системы в 2018 г. - 63,1 % опрошенных, в 2021 г. - 55,5 %. Возможно, обращаемость снизилась на фоне эпидемиологической ситуации.

Социологическое исследование на выявление симптомов нарушения мозгового кровообращения (в рамках мероприятий по снижению смертности от основных причин смерти на территории Калужской области) проводилось в 2018 и 2020 году. Опрошено всего 1407 респондентов, в т.ч. в 2018 -289 чел., в 2020 г.- 1118 чел. В целом различные симптомы нарушения мозгового кровообращения отметили 53,3 % опрошенных граждан в 2018 г., и 56,4% в 2020 г. Из них к врачу по данным проблемам обратилось в 2018 г. – 28,6 %, в 2020 г. - 12,9 %, что говорит о недопонимании существующих для здоровья угроз.

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 ЦОЗиМП»	Обеспечение медицинских организаций Калужской области печатной продукцией по вопросам формирования ЗОЖ и профилактики факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ)
4.	Проведение информационно-коммуникационных кампаний по профилактике факторов риска ССЗ.	01.01.2019	31.12.2025	МЗ КО, главные врачи МО	Отчеты медицинских 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 «КО ЦОЗиМП», муниципальные образования	Методическое сопровождение мероприятий
6.	Профилактика факторов риска ССЗ на рабочем месте в рамках реализуемых корпоративных программ.			ГБУЗ КО «КО ЦОЗиМП», организации, участвующие в проекте	Методическое сопровождение мероприятий
7.	Проведение образовательных семинаров по вопросам выявления и коррекции факторов риска для	01.01.2019	31.12.2024	МЗ КО, ГБУЗ КО «КО ЦОЗиМП», главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, терапевт, специалист по	Проведение ежегодно не менее 2 обучающих семинаров, повышение уровня знаний специалистов по вопросам профилактики факторов риска ССЗ.

	врачей-терапевтов и специалистов службы медицинской профилактики.			медицинской профилактики), главные врачи МО	
8.	Мониторинг распространённости факторов риска по системе STEPS	2019-2020 гг. Далее - отменен			

План мероприятий по укреплению общественного здоровья

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок реализации	Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
1	<u>Мероприятие:</u> Разработка и тиражирование информационных материалов для населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание, по профилактике вредных привычек и факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ)	31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области (далее-МЗ КО) и ЦОЗиМП	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
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 500 тыс. экз.		МЗ КО	Печатная продукция	Руководитель проекта

2	Мероприятие: 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	Информационное письмо ГБУЗ КО «КОЦМП» для медицинских организаций	Руководитель проекта
			Главные врачи медицинских организаций (далее – МО)		
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	Мероприятие: 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 ЦОЗиМП	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 здорового образа жизни, профилактике вредных привычек и факторов риска ХНИЗ (при наличии операторов рекламы)	31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	МЗ КО ЦОЗиМП	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта

4	<u>Мероприятие:</u> внедрение модельных муниципальных программ по укреплению здоровья населения и профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний.	2020-2024гг	МЗ 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 15.12.2020 - 20 % на 15.12.2021 - 40 % на 15.12.2022 – 60 % на 15.12.2023 – 80 % на 15.12.2024 - 100 %	МЗ КО ЦОЗиМП	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
5	<u>Мероприятие:</u> 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, оказывающих первичную медико- санитарную помощь (далее – ПМСП)	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
5.1	Достигнуты плановые значения диспансерных и профилактических осмотров населения	ежегодно	МЗ КО, Главные врачи МО, оказывающих 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 для врачей-терапевтов и специалистов службы медицинской профилактики	ежегодно	МЗ КО, ЦОЗиМП 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 для врачей-терапевтов и специалистов службы медицинской профилактики	Не реже 2-х раз в год	МЗ КО, ЦОЗиМП, Главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, терапевт,	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта

			специалист по медпрофилактике), Главные врачи МО		
8.	<u>Мероприятие:</u> проведение эпидмониторинга распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний по методике STEPS	1 раз в три года (2019 - 2020, 2022г.)	МЗ КО, ЦОЗиМП, главные врачи МО	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта
8.1.	Проведен эпидмониторинг распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний по методике STEPS	2019 – 2020	МЗ КО, ЦОЗиМП, главные врачи МО	Отчёт руководителю проекта	Руководитель проекта

В соответствии с планом мероприятий по укреплению общественного здоровья в 2021 г.:

1. Разработаны и тиражированы 43 наименования материала по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни - 854561 экз., из них: по программе УОЗ – 34 наименования 561500 экз.
2. Проведены следующие информационно-коммуникационные мероприятия:
 - на интернет-сайте «Будь здоров, Калуга!» (<http://budzdorov-kaluga.ru/>) специалистами Центра обновлен и опубликован 171 тематический материал. Сайт посетили 9309 человек, количество просмотров составило 17291;
 - подготовлено и издано 6 номеров малотиражной газеты «Калужская медицинская газета» (тираж 999 экземпляров каждого выпуска);
 - проведено 50 телеэфиров, 12 радиоэфиров, 4 интернет-эфира;

- 109 публикаций в печатных средствах массовой информации (далее – СМИ) по профилактике неинфекционных заболеваний и здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ).

- в социальных сетях («ВКонтакте», «Facebook») размещены публикации по ЗОЖ и профилактике НИЗ - 5675, количество просмотров – 156982;

- на канале видеохостинга «YouTube» размещен 21 видеоролик по ЗОЖ и профилактике НИЗ, количество просмотров – 18669;

- на канале мессенджера «Телеграмм» размещено 176 публикаций, просмотры составили 6554.

Ссылки на публикации: facebook (<https://www.facebook.com/profile.php?id=100057324945093>), ВКОНТАКТЕ (<https://vk.com/public194260791>), YouTube (<https://www.youtube.com/channel/UCNBzmcEI2xVoHEnjD3nRQTg>), Телеграмм (<https://t.me/kbkbz30>).

3. ЦОЗиМП проведены в течение года 28 информационно-коммуникационных кампаний (далее - ИКК), в том числе: «Профилактика неинфекционных заболеваний», «Физическая активность», «Правильное (здоровое) питание», «Углубленная диспансеризация населения» (с августа), «Профилактика ожирения», «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний», «Профилактика стрессовых ситуаций», «Профилактика гипертонии», «Профилактика алкоголизма», «Профилактика курения».

Особое внимание было уделено вопросам здорового и профилактического питания. В рамках данной ИКК медицинские организации области организовали и провели различные пропагандистско - оздоровительные мероприятия (лекции, беседы и т. д.), направленные на формирование здорового образа жизни, в том числе по здоровому питанию. Подготовлены и размещены на интернет- сайте «Будь здоров Калуга» и сайтах медицинских организаций 24 тематических материала для населения о правильном питании, питании в различных возрастных группах, питании при определенных хронических заболеваниях, питании во время самоизоляции. В печатных СМИ города и Калужской области опубликовано 18 статей по питанию.

Разработан рекламно-информационный видеоролик «Здоровое питание», который транслировался на 6 телеканалах 9 раз в день в течение двух календарных месяцев.

Разработан рекламно-информационный аудиоролик «Здоровое питание», транслировался 9 раз в день на радио 40 FM 10 дней.

Подготовлены и изданы информационные материалы (буклеты, листовки, плакаты, брошюры) для населения по здоровому и профилактическому питанию - 7 наименований.

Всем медицинским организациям области для распространения среди населения выдано 126 793 экземпляра наглядной печатной продукции по здоровому и профилактическому питанию, из них: плакаты – 6 наименований (590 экз.); буклеты – 13 наименований (97 671 экз.); листовки – 3 наименования (28 532 экз.).

В социальных сетях (ВКонтакте, ЮТУБ, Facebook, Instagram, Одноклассники) ЦОЗиМП и медицинскими организациями области размещено:

- 158 материалов по здоровому и профилактическому питанию;

- 3 видеоролика («Особенности питания людей старшего возраста», «Иммунитет и питание», «Рацион питания пожилых»).

Проведено 3 выступления на телевидении «Ника TV» и 3 на Радио 40 FM.

Медицинскими организациями Калужской области оформлено 58 стендов, санбюллетеней, уголков здоровья, стенгазет.

При проведении информационно - коммуникационной кампании любого тематического направления включались вопросы здорового

и профилактического питания.

4. Наружная реклама:

- на остановках общественного транспорта – 45, в т. ч. г. Калуга - 35, г. Обнинск – 10;
(два вида баннеров: «Пропаганда ЗОЖ», «Самоконтроль за параметрами здоровья»);
- на светодиодных экранах г. Калуги - 6 («Пропаганда ЗОЖ», «Самоконтроль за параметрами здоровья»);
- в магазинах – 88, в т. ч. г. Калуга -27, Калужская область – 61 («Пропаганда ЗОЖ», «Самоконтроль за параметрами здоровья»);
- в общественном транспорте – на 98 экранах два вида видеороликов: «Пропаганда ЗОЖ», «Самоконтроль за параметрами здоровья» в мае и на 50 экранах в общественном транспорте два вида видеороликов: «Пропаганда ЗОЖ», «Самоконтроль за параметрами здоровья» с августа по декабрь включительно.

5. Муниципальные программы на апрель 2021 года (количество – 13, что составляет 50 % от всех муниципальных образований и округов): муниципальная программа МР «Барятинский район» «Укрепление общественного здоровья населения района на 2021-2024 гг.»; муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья населения Бабынинского района на 2020-2024 годы»;

муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании муниципального района «Боровский район» на 2021-2024 гг.; районная программа муниципального района «Думиничский район» «Укрепление общественного здоровья»; муниципальная программа Жиздринского района «Укрепление общественного здоровья в МР «Жиздринский район»; муниципальная программа Мосальского района «Формирование здорового образа жизни среди населения на территории МР «Мосальский район»; муниципальная программа «Формирование здорового образа жизни среди населения Перемышльского района на 2021-2026 годы»; муниципальная программа «Формирование здорового образа жизни среди населения Спас-Деменского района на 2020-2024 годы»; муниципальная программа муниципального района «Ульяновский район» «Укрепление общественного здоровья в МР «Ульяновский район»; муниципальная программа «Формирование здорового образа жизни среди населения Ферзиковского района»; муниципальная программа Хвостовичского района «Укрепление общественного здоровья в МР «Хвостовичский район»; муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья населения муниципального района «Город Киров и Кировский район» муниципальная программа «Укрепление здоровья населения муниципального района «Город Людиново и Людиновский район».

В 2022 году планируется разработать и начать реализацию еще 5 муниципальных программ.

Выполнение квартальных планов ежегодных профилактических медосмотров и диспансеризации по Калужской области составило:

- I квартал 2021г. – 58,6 % (план 59 718, прошли диспансеризацию определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) и профилактические медицинские осмотры (далее – ПМО) – 34 994 чел.)
- II квартал 2021г. – 64,5 % (план 71113, прошли ДОГВН и ПМО - 45874 чел.)
- III квартал 2021г. – 37,5 % (план 69986, прошли ДОГВН и ПМО - 26261 чел.)
- IV квартал 2021 г. – 43,7 % (план 51 502, прошли ДОГВН и ПМО – 22 551 чел.)

Распределение обследованных лиц при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактического медицинского осмотра факторам риска, которые не являются хроническими заболеваниями (Ф.131/о, таб.4000)

Наименование факторов риска и других патологических состояний	Процент	Количество лиц
- нерациональное питание	21,0	25 390
- низкую физическую активность	18,0	21 914
- избыточную массу тела	16,2	19 891
- курение табака	9,2	11 251
- высокий (5% и >) или очень высокий (10% и >) абсолютный СС - риск	9,0	10 624
- гиперхолестеринемия	9,0	10 612
- ожирение	7,0	8 218
- гипергликемия	5,3	6 536
- отягощённую наследственность по СС – заболеваниям: инфаркт миокарда	3,0	3 508
мозговой инсульт	3,3	4 068
- отягощённая наследственность по злокачественным новообразованиям:	0,3	343
колоректальной области	1,4	1704
других локализаций		
- высокий (более 1 ед.) относительный СС - риск	0,7	929
- отягощённая наследственность по сахарному диабету	0,6	758
- старческая астения	0,6	777
- отягощённая наследственность по ХБ нижних дыхательных путей	0,3	426

- риск пагубного потребления алкоголя	0,2	320
- риск потребления наркотических и психотропных веществ	0,09	114

Из данных, представленных в таблице, видно, что от 16 до 21 % составляют лица с такими факторами риска (далее – ФР), как нерациональное питание, низкая физическая активность и избыточная масса тела; от 5,0 до 9,0 % - лица, имеющие такие факторы риска, как гипергликемия, гиперхолестеринемия, ожирение, курение табака. Другие факторы риска составляют менее 5,0%.

Из общего числа факторов риска (127 383) у лиц трудоспособного возраста выявлено 48,0 % (60631 ФР), из них 24,0 % (30756 ФР) у мужчин трудоспособного возраста. Лица, у которых отсутствовали такие ФР, как курение табака, нерациональное питание, низкая физическая активность, риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических и психотропных веществ, составили 27,4% из общего числа прошедших ДОГВН и ПМО.

6. По итогам проведения второго этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра выявлено 118 878 заболеваний, на диспансерный учёт поставлено 60,0 % (71 401 чел.). Из них среди лиц трудоспособного возраста выявлено 44 983 заболевания, что составляет 38,0 %. Впервые выявлено 10 904 заболевания, диспансерное наблюдение установлено в 93,5 % случаев (10 203).

В общей структуре выявленные заболевания распределились следующим образом: болезни системы кровообращения (БСК) - 56,0%, болезни органов пищеварения - 4,3 %, сахарный диабет - 6,4 %, болезни органов дыхания - 4,3 %, злокачественные новообразования (ЗНО) – 1,0 %. Другие заболевания составили 26,2 % (31 228 заболеваний).

Следует отметить, что установление диспансерного наблюдения за лицами с факторами риска в отделениях/кабинетах медицинской профилактики затруднено из-за необеспеченности этих структур необходимыми для этого кадрами (врачами и фельдшерами).

Частота постановки на диспансерное наблюдение по БСК (впервые выявленных) составляет 99,0 %.

Выявляемость БСК на 100 тыс. населения в рамках проведения диспансеризации взрослого населения (впервые выявленных) - 6744,0.

Число лиц с АД ниже 140/90 мм рт. ст. на фоне приёма гипотензивных препаратов - 23 140 человек (таб. 5001), что составляет 54,0 % от числа лиц, имеющих болезни, характеризующихся повышенным АД (таб. 5000 гр.4 стр.9.1).

Вывод: данный факт говорит о низкой приверженности к лечению пациентов с АГ.

7. Специалисты ЦОЗиМП приняли участие в организации и проведении трёх вебинаров для лиц, ответственных за проведение диспансеризации взрослого населения и специалистов: «Особенности деятельности службы медпрофилактики в 2020 году. Стратегические направления деятельности на 2021год. Особенности заполнения новой Ф.131/0», «Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Задачи современной выявляемости и снижения суммарного риска», с докладами; «Актуальные вопросы организации профилактической работы».

Кроме указанных вебинаров, специалистами Центра проводились рабочие совещания (13) в медицинских организациях области по итогам проверок, на которых обсуждались вопросы проведения диспансеризации, в том числе углубленной, и ежегодных профилактических медицинских осмотров. Общее число участников совещаний – 52 человека.

Всего за год проведено 13 комплексных проверок медицинских организаций с целью контроля осуществления деятельности по формированию у населения здорового образа жизни, профилактике НИЗ, гигиеническому обучению и воспитанию населения, организации и проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, а также реализации Закона Калужской области от 27.11.2015 № 18-ОЗ «Об обеспечении полноценным питанием детей первого года жизни, находящихся на искусственном и смешанном вскармливании» и оказания организационно-методической помощи: ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» (ЦРБ Кировского района), ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» (Участковая больница Куйбышевского района), ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» (Участковая больница Спас-Деменского района), ГБУЗ КО «ЦМБ № 1» (Участковая больница Барятинского района), ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» Козельского района, ГБУЗ КО «ЦМБ № 3» (Участковая больница Ульяновского района), ГБУЗ «ЦМБ № 2 Людиновского района», ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района», ГБУЗ КО «ЦРБ Жуковского района», ГБУЗ КО «ГП г. Кременки», ГБУЗ КО «КО КГБ № 4 им. А.С. Хлостина» г. Калуга, и «Участковая больница Ферзиковского района», ГБУЗ КО «Городская поликлиника».

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2021 гг.)

Система оказания помощи при ОКС и ОНМК в Калужской области представлена следующими медицинскими организациями:

- 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» (север области, приблизительно 100 км от РСЦ).
- ПСО № 3 на базе ГБУЗ «ЦМБ №1» г. Киров (юг области, приблизительно 180 км от РСЦ).
- Отделение для лечения хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН) на базе ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5».

Помощь больным с ОКС и ОНМК также оказывается в федеральном государственном учреждении здравоохранения «Клиническая больница №8 Федерального медико-биологического агентства» (далее - ФГБУЗ КБ №8 ФМБА) г. Обнинска (выполняет функции ПСО №5).

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК

Наименование медицинской организации, в составе которой имеется РСЦ/ПСО	РСЦ/ПСО	Дата создания РСЦ/ПСО	Количество коек в РСЦ/ПСО в 2021г на 01.01.2022 г.
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	РСЦ	2011	120
ГБУЗ КО «Городская клиническая больница №2 «Сосновая роща»	ПСО №1	2011	128
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	ПСО №2	2011	78
ГБУЗ КО «ЦРБ «ЦМБ №1» г. Киров	ПСО №3	2011	54
ФГУЗ «КБ №8 ФМБА России» г. Обнинск	ФГУЗ «КБ №8 ФМБА России»	2021	80

ОКС

ОНМК

Наименование МО	Статус РСЦ/ПСО/КО с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек ПРИТ	Коек ОРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО/НО с ПРИТ	Коек для ОНМК в НО	Из них коек ПРИТ	Коек ОРИТ для ОНМК
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	РСЦ	48		12	РСЦ	48		12
ГБУЗ КО «Городская больница № 2 «Сосновая роща»	ПСО	48		12	ПСО	36		12
ГБУЗ КО «Центральная районная больница Боровского района»	ПСО	24		6	ПСО	44		4
ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница №1»	ПСО	24		6	ПСО	18		6
ФГУЗ «КБ №8 ФМБА России» г. Обнинск	КО	36		4	НО	36		4

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».

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.	Число коек	Обеспеченность койками на 10000 нас.
	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
1. Бабынинский	17	9,3	17	9,3	21	11,5	16	8,7
2. Баятинский	4	6,6	4	6,7	5	8,3	5	8,3
3. Боровский	32	5,2	32	5,1	115	18,4	32	5,1
4. Дзержинский	46	8,7	47	8,9	36	6,8	33	6,3
5. Думиничский	18	12,8	20	14,4	19	13,7	24	17,5

6. Жиздринский	13	12,6	14	13,7	14	13,8	14	14
7. Жуковский	22	4,1	24	4,5	5	0,9	20	3,6
8. Износковский	8	11,7	6	8,7	5	7,0	4	5,6
9. Кировский	24	5,9	25	6,2	21	5,3	21	5,3
10. Козельский	35	9,6	31	8,6	26	7,2	25	7
11. Куйбышевский	5	6,3	7	9,0	6	7,8	6	7,9
12. Людиновский	11	2,6	11	2,6	0	0,0	0	0
13. Малоярославецкий	50	10,1	50	10,1	158	31,5	158	31,5
14. Медынский	15	11,7	11	8,5	9	6,9	11	8,4
15. Мещовский	12	9,8	10	8,4	10	8,6	10	8,7
16. Мосальский	9	10,5	9	10,6	9	10,6	7	8,1
17. Перемышльский	10	7,3	14	10,5	0	0,0	8	6
18. Спас-Деменский	9	12,4	7	9,8	6	8,5	6	8,5
19. Сухиничский	24	10,3	21	9,1	21	9,2	17	7,5
20. Тарусский	11	7,3	9	6,0	9	5,9	9	5,9
21. Ульяновский	9	12,6	8	11,2	8	11,3	7	10,1
22. Ферзиковский	16	8,9	13	7,2	13	7,2	13	7,2
23. Хвастовичский	9	8,7	9	8,7	9	8,6	8	7,6
24. Юхновский	12	11,1	13	12,2	12	11,5	11	10,7
Итого по районам	421	7,8	412	7,7	537	10,0	465	8,7
г. Калуга	123	3,4	127	3,6	174	5,0	132	3,8

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.

Анализ количества подстанций скорой медицинской помощи (далее – СМП) в Калужской области, санавиации, центральной диспетчерской СМП

В 2020 г. 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 присоединились к ГБУЗ КО РЦСМПМК 9 отделений скорой медицинской помощи в Дзержинском, Бабынинском, Медынском, Перемышльском, Ферзиковском, Малоярославецком, Жуковском, Тарусском районах, Кремёнках. Зона обслуживания РЦСМПМК увеличилась.

На территории Калужской области за 2021 г. 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 2019 г. осуществляли медицинскую деятельность ГБУЗ КО РЦСМПМК и 25 отделений скорой медицинской помощи).

	2018	2019	2020	2021
Выездных бригад СМП всего	72	75	67	79
Из них специализированных реанимационных бригад	0	0	1	1
Количество выездных врачей в системе СМП (физических лиц)	30	33	31	36
Количество выездных фельдшеров в системе СМП (физических лиц)	476	495	490	518

Сведения о числе выездных бригадах (сменах) в Калужской области

Профиль бригад	2021	2020	2019	2018
Врачебные общепрофильные	8	3	7	7,5
Фельдшерские	70	63	67	63,5
Специализированные	1	1,5	1	1

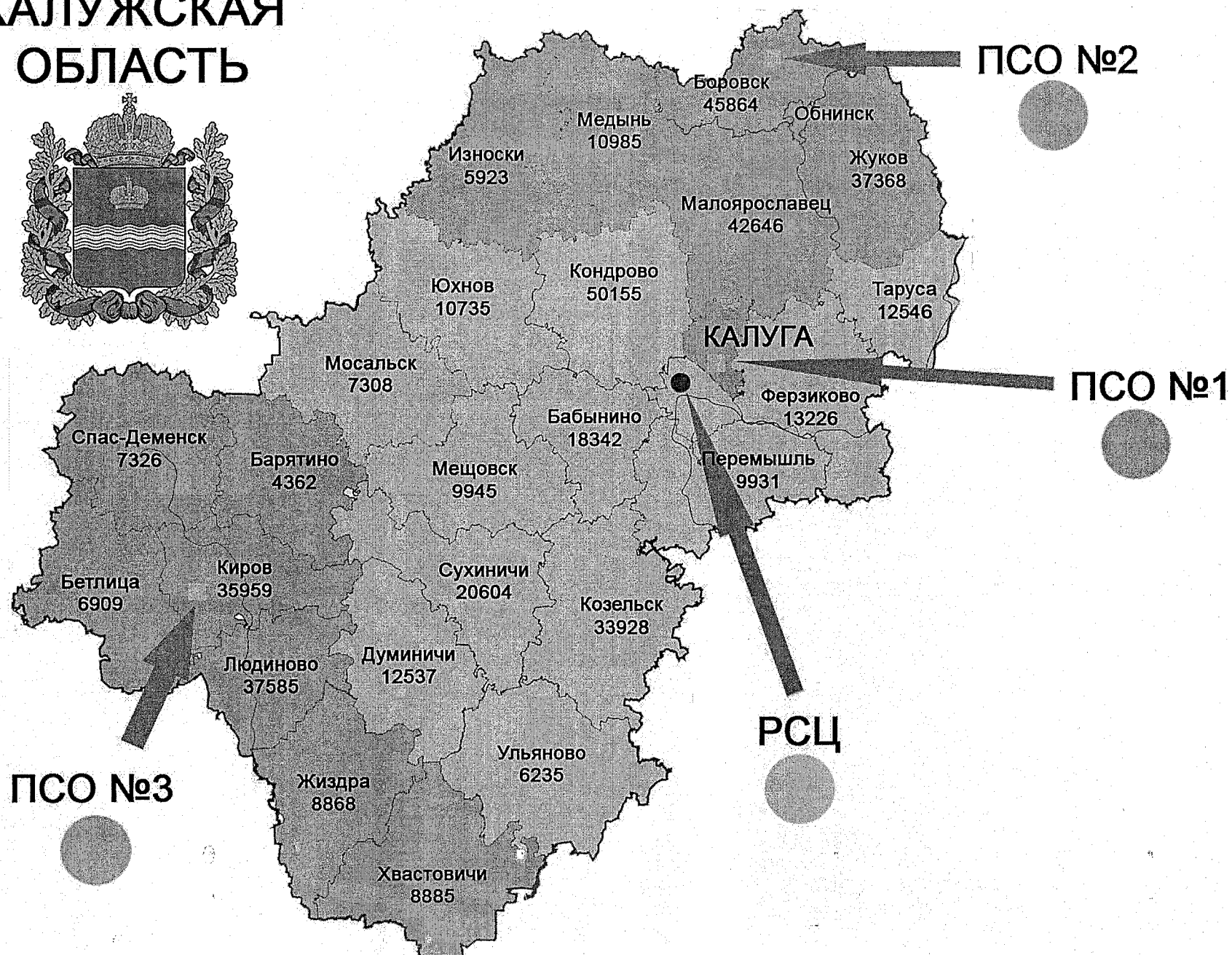
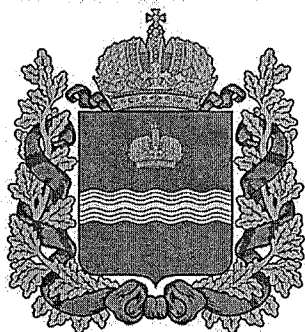
Анализ схем маршрутизации больных с ОКС и ОНМК в регионе с обязательным приложением схематичной карты и расположения медицинских организаций, участвующих в схеме маршрутизации.

Маршрутизация пациентов с БСК организована в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 22 февраля 2022 г. № 212 «Об оказании медицинской помощи и маршрутизации пациентов кардиологического профиля». Пациенты региона маршрутизируются в три первичных сосудистых отделения: в г. Калуга, г. Киров и г. Боровск. Региональный сосудистый центр организован на базе КОКБ.

Маршрутизация пациентов с БСК

Наименование медицинской организации	Зона обслуживания
Региональный сосудистый центр г. Калуга, ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	- Районы: Бабынинский, Мещовский, Дзержинский, Перемышльский, Козельский, Мосальский, Юхновский, Сухиничский, Думиничский, Ульяновский, Медынский, Ферзиковский, Тарусский, - Малоярославецкий район (СП Детчино, СП Захарово, СП Михеева, СП Головтеево, СП Прудки, СП Рябцево, СП Юбилейный, СП Воробьево); - городской округ «Город Калуга» (микрорайоны: Куровской, Резвань, Калуга-2, Анненки, Правобережье; - населенные пункты: д. Анненки, д. Мстихино, д. Росва, д. Городок, д. Кольшево, с. Приокское Лесничество, д. Николо-Лапиносово, д. Орешково, д. Сивково, д. Сокарево, с. Спас, д. Угра, д. Яглово, КП Яглово, с. Сосновый бор, д. Белая).
ПСО №1 г. Калуга, ГБУЗ КО «Городская клиническая больница №2 «Сосновая роща»	- г. Калуга (за исключением микрорайонов: Куровской, Резвань, Калуга-2, Анненки; населенных пунктов: д. Анненки, д. Мстихино, д. Росва, д. Городок, д. Кольшево, с. Приокское Лесничество, д. Николо-Лапиносово, д. Орешково, д. Сивково, д. Сокарево, с. Спас, д. Угра, д. Яглово, КП Яглово, с. Сосновый бор, д. Белая).
ПСО №2 г. Боровск, ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	- Районы: Боровский, Жуковский, Износковский районы, Малоярославецкий (за исключением: СП Детчино, СП Захарово, СП Михеева, СП Головтеево, СП Прудки, СП Рябцево, СП Юбилейный, СП Воробьево); - г. Обнинск.
ПСО №3 г. Киров, ГБУЗ КО «ЦМБ №1»	- Районы: Кировский, Спас-Деменский, Брятинский, Куйбышевский, Людиновский, Жиздринский, Хвастовичский

КАЛУЖСКАЯ ОБЛАСТЬ



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» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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 экстренных и неотложных больных. В 2021 г. 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 2021 г. было осуществлено два выездных мероприятия, несмотря на распространение острой коронавирусной инфекции. Всего за 2021 г. за пределами региона была оказана медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в объеме более 1300 случаев, в 2020 г. – более 1200 человек, в 2019 г. – более 2 000 человек.

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 каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Доля больных, получивших в 2021 г. медицинскую помощь при БСК на кардиологических и терапевтических койках, от общего количества выбывших из стационаров в 2021 г. больных с БСК составила 99,7 %

Анализ деятельности Калужской области по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
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	2820
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	1698	990
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	68	266
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	97790	5493
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	227	60
1.4	телевизионные передачи	единиц	8	181
1.5	анкетирование населения	единиц	384	245
1.5.1	число анкет	единиц	28429	26714
1.6	другое	единиц	1324	1078
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	138204	214857
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	684	769
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	592
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	1168

6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	23758	25537
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	38432	38638
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	639	533
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	1305	1095
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	случаев	3760	3678
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	1927
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	752	528
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	9
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	-
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	60
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	24
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	231	225
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	37	35
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	16	47
17	Число врачей-кардиологов в субъекте	человек	58	58
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	7	14
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в субъекте	человек	9	11
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	18,5	19,5

21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	14	9
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	12	11
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	82,25	80,75
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	72,75	65,75
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	46	47
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	18,5	26
27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	11,5	20
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	6	14
29	Число штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	23,25	26,75
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	20	22,5
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	9	11
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	3938	3145
32,1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	2160	2240
33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	989	988

34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	936	933
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	316
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	120
35.1	Среднее время «симптом - звонок СМП»	минуты	74	70
35.2	Среднее время «звонок СМП - баллон»	минуты	53	50
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	2830	2675
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	2626
36.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	240	106
36.2.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	230	91
36.2.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	10	15
36.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	1287	1296
36.4	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	1543	1379
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	53
36.4.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	1303	1224

37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	399	477
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	255	536
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	129	427
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	1560	1537
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	1221
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	417
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	51
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	366
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	804
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	665
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	5
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	336	316
40	Число проведенных операций аортокоронарного 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	305
42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	96	91
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	95	89
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	10	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	3
42.1.1.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE < 140)	человек	1	-
42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	85	81

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	39
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	-
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	3	17
42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	3	-
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 аортокоронарного 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	239
44.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	242	176
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	73	63
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	61	61

44.2.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	12	2
44.3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком	человек	53	88
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	50	73
44.3.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	3	15
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	141	113
45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	32	29
45.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	109	84
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	141	113
46.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	1	-
47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	2968	2713
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	1346	1324
47.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	1622	1389
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	67
47.2.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	1314	1224
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром,	человек	240	105

	осложненный кардиогенным шоком			
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	229	90
47.3.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	11	15
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	289	216
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	1757	1650
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	111	111
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	49	40
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	49
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	612	388
53	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	159	158
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	1101	1194
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	4027	4299
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	1081	941
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	2361	2538
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	317	123
59	Число пациентов, умерших от основной причины «Ишемическая болезнь сердца» (МКБ-10:	человек	3633	3175

	I20-I25)			
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	434	381
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	1499	2209
60,1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	8	2
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	613	394
61,1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	122	63
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	514	353
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	70	48
63	Число сохраненных жизней	человек	512	-458

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	7299	6656
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	2883	2999
2.1	из них по ишемическому типу	человек	1777	1760
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	378	288
3	Число умерших пациентов от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	1647	1278
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	187	169
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	1332	1228
4.1	из них по ишемическому типу	человек	1045	977
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	57	62
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	283	251

4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	69	48
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	12800	14476
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	человек	51192	52195
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	1417	1369
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	354	133
9	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	1283	805
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	805
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	4774	4210
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	562
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	3515	3465
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	3612	2783
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	2731
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	3231	4316

17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	5240	5803
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	372
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	38
20	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	25	38
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	71	30
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	15	10
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	27	67
24	Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	65	61
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	4632	2912
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	67	34
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	1330	1228
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	4962	4775
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	1044	977
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	3616	3593

31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	281	251
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	593	513
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	347	363
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	26	34
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	343	234
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	72	120
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	12	22
36	Число врачей - неврологов	человек	89	93
37	Число занятых должностей врачей - неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	33,75	37,25
38	Число штатных должностей врачей- неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	59	62,25
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	89,75	91,25
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	102,5	104,25
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	86289
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращение и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	819	198
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	169	33

46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	171	-
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	77	-
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	219	73
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	39	12
50	Число сохраненных жизней	человек	250	369

ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» (РСП)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
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	28
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	8	4
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	14	9
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	6000	3000
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	16	13
1.4	телевизионные передачи	единиц	6	2
1.5	анкетирование населения	единиц	3	-
1.5.1	число анкет	единиц	90	-
1.6	другое	единиц	-	-

2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	3101	1500
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	26	-
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	-	-
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 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	-	-
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	1693	1807
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	1807
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	467	508
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	-
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	21	-
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	70	58
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	37	35
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	16	15
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	21	20
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	7	7
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в субъекте	человек	4	4
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	3	3
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	1,75	-
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	2	1
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	29,5	30,5
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	23	24,5
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	18,5	18,5
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 рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	12	12
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	9	9
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярной 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	642
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	671	734
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	275
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	1807

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	1807
36.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	220	95
36.2.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	211	82
36.2.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	9	13
36.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	839	918
36.4	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	854	889
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	843
37	Число пациентов с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	267	323
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	8	5
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	2	-
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	1359	1438
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	1150

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	395
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	39	40
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	355
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	755
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	661
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	49
39.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	303	288
40	Число проведенных операций аортокоронарного 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	207	303
42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	85	81
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	84	79
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	7	5
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	74
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	35
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	17

42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	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 аортокоронарного 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	178
44.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	143	136
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	38	42
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	38	42
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	83

44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	30	70
44.3.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	1	13
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	111	103
45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	24	27
45.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	87	76
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	111	103
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	1807
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	839	918
47.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	854	889
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	843
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	220	95
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным	человек	211	82

	шоком			
47.3.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	9	13
48	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	159	158
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	1101	1194
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	158
54	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из региональных сосудистых центров	человек	1101	1194
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	580
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	1101	1194
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	30	33
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	182
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	-	-

КОКБ, поликлиническое отделение

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
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	229
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	303	241
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	8

10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	15	10
Показатели для раздела 4. Мониторинг некоторых показателей				
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	21	198
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	8
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	15
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	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	-	2
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	-	1
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	-	-
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» (РСЦ)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
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	-	-
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 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	594	405

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	405
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	2731	2912
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	256
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	2088	2522
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	2146	1958
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	1958
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	350
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	38
20	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому	человек	25	38

	типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр			
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	4
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	-	-
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	27	67
24	Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных пациентам со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	65	61
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	2731	2912
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	958
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	2824	3208
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	729	758
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	2181	2522
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	208	200
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	383	390
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	68
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	48	48
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	2
38	Число штатных должностей врачей- неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	4,5	3,75
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	27,75	32,25
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	39	35,75
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 кровообращение и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	22	-
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращение 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 кровообращение и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	-	-
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	-	-
50	Число сохраненных жизней	человек	-	-

КОКБ, поликлиническое отделение

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
1	Число пациентов cerebrovascularными заболеваниями, выявленными впервые	человек	55	54
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	21	9
2.1	из них по ишемическому типу	человек	13	4
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	1	-
3	Число умерших пациентов от cerebrovascularных заболеваний	человек	5	7
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	-
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	4	6
4.1	из них по ишемическому типу	человек	3	2
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	-
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	1	4
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	-	-
5	Число пациентов с cerebrovascularными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	143	141
6	Число пациентов с cerebrovascularными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	человек	321	381
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	19	8
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 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
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	-
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	48	-
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	1817	-
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	-	-
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 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	-	-
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	случаев	294	76
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	76
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	172	16
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	-
12.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	-
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	-
13.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	2	-
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	76	82

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	5
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	28
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	36	28
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	-	-
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 рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	11,25	11,75
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	11	11
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	5	5
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	61
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	89	12
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	-
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	-
35.1	Среднее время «симптом - звонок СМП»	минуты	116	-
35.2	Среднее время «звонок СМП – баллон»	минуты	96	-
36	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	294	76

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	76
36.2	число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	4	-
36.2.1	из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	4	-
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	126	62
36.4	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	168	14
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	-
36.4.2	число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	134	-
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	5
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	-	-
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	201	48

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	48
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	11
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	18	9
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	2
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	37
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	-
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	-
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	33	-
40	Число проведенных операций аортокоронарного 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	2
42	Число умерших пациентов в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	11	6
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	11	6
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	3	1
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	2	1
42.1.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$)	человек	1	-
42.1.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные ангиопластики коронарных артерий	человек	8	5
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	-

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	-
42.1.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	1	-
42.1.4	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	1	-
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 аортокоронарного 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	21
44.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	55	13
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	18	8

44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	6	8
44.2.2	число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе невысокого риска	человек	12	-
44.3	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом, осложненном кардиогенным шоком	человек	3	-
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	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	6	-
45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	4	-
45.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	2	-
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	6	-
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	294	76
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	126	62
47.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	168	14

47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	человек	25	14
47.2.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	143	-
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	4	-
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	3	-
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	73	21
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	176	75
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	21
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	176	75

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	-	-
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	-
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	176	-
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	205	38
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	20	3
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	203	38
60.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	8	2
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	73	21
61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	13	3
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	73	21
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	13	3
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

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

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
1	Число пациентов cerebrovascularными 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 cerebrovascularных заболеваний	человек	152	28
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	38	4
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	149	28
4.1	из них по ишемическому типу	человек	130	24
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	5	4
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	19	4
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	2	-
5	Число пациентов с cerebrovascularными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	-	-
6	Число пациентов с cerebrovascularными 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 нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	178	-

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	-
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	628	168
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	-
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	502	156
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	369	111
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	111
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	12
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 с 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	4
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	5	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	415	-
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	28
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	628	168
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	130	24
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	502	156
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	19	4
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	62	12
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	3	-

34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	-	-
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	154	60
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	39,75
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	34,75	40
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 кровообращение и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	371	168
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	99	33
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращение и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	135	-
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	45	-
48	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращение и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	28	-
49	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	8	-

50	Число сохраненных жизней	человек	-	-
----	--------------------------	---------	---	---

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

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
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	7
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	7
1.5.1	число анкет	единиц	2913	1720
1.6	другое	единиц	-	-
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	13227	37512
3	Число лиц, отказавшихся от курения по данным опроса граждан, охваченных кампанией по пропаганде здорового образа жизни	человек	482	598

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	-	-
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	1980	2895
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	3552	2895
8	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезнью сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	220	-
9	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	человек	521	359
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	566	688
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	-
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	-	-
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	30	30
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	-	-
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	-	-
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	4	2
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	-	-
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярной 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	-
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	7	7
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	7	2
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	4	2
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 рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярной 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	-
32,1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	118	-
33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	163	179
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	82	89
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	2
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	248

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	238
36.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	10	-
36.2.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	10	-
36.2.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным 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	182
36.4	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	118	66
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	149
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	53	96
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	11	40
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 ≥ 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 аортокоронарного 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 аортокоронарного 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	16
44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	18	15
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	2	1
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	2	1
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	15	-

44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненном кардиогенным шоком	человек	15	-
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	3
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	3
46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	11	3
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	240
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	240	164
47.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	198	76
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	-
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	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	15
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	280	181
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	15	15
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	12	15
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	15
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	280	160
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	-	-
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	1075	980
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	45	60
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	331	623
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	190	5
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	180	82
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	15	12

60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	14	45
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	20
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	20	20
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	1	-
63	Число сохраненных жизней	человек	3	-

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

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	1030	1190
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	890	801
2.1	из них по ишемическому типу	человек	572	540
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	148	55
3	Число умерших пациентов от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	232	125
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	13	50
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	232	125
4.1	из них по ишемическому типу	человек	204	93
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	5	-

4.2	из них по геморрагическому типу	человек	28	32
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	4	4
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	880	704
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	человек	2001	2334
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	880	640
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	69	53
9	Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	265	272
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	272
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	726	632
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	200
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	520	384
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	521	384

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	384
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	451	384
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	451	384
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	10
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 с 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	17
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	-
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	105
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	797	710
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	94	93
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	513	488
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	31	12
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	90	55
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	48
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	-	-
35.2	из них неврологические интенсивной терапии	единиц	6	4
36	Число врачей - неврологов	человек	7	11
37	Число занятых должностей врачей - неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	2	3
38	Число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	6	4

39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	14	5
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	14	12
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	7	-
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 «ЦМБ №1» (ПСО № 3)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ишемической болезни сердца в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
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	17
1.1	из них: публикации в СМИ	единиц	-	-
1.2	буклеты, брошюры по проблеме	единиц	-	2
1.2.1	тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	-	850
1.3	социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	1	7
1.4	телевизионные передачи	единиц	-	2
1.5	анкетирование населения	единиц	1	-
1.5.1	число анкет	единиц	170	-
1.6	другое	единиц	-	6
2	Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	человек	3787	4730
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	человек	-	-

	центров здоровья/центров медицинской профилактики			
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	-	-
6	Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25).	человек	1157	1166
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	3245	3220
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	30
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24).	случаев	189	165
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	-
11.1	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	113	-
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	-	-

14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	35	35
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	3
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	7,25	7,25
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	5	5
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	3	1
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 рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-

30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярной 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	49
32.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	64	26
33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	108	96
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	82	93
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	39
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	478
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	478

36.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	5	4
36.2.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	5	4
36.2.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.3	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	115	107
36.4	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	367	371
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	5
36.4.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST невысокого риска ($GRACE < 140$), поступивших в стационары субъекта	человек	359	366
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	94
38.1	Из них: на догоспитальном этапе	человек	16	58
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 аортокоронарного 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	17	14
44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	15	8
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	2	6
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	2	6
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	3	-
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	3	-
44.3.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	-	-
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки	человек	9	4

	поступления в стационар			
45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	1	-
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	4
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	478
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	115	107
47.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	367	371
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 140)	человек	6	5
47.2.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST невысокого риска (GRACE <140)	человек	361	366
47.3	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром, осложненный кардиогенным шоком	человек	5	4
47.3.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, осложненный кардиогенным шоком	человек	5	4
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	17	13
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	156	153

50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	4	2
50.1	Из них: число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	4	2
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	13
52	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из первичных сосудистых отделений	человек	156	153
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	-	-
55	Число пациентов ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	269	263
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	150	135
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	39	30
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	131
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	11	31
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	128	127
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	8

61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	3	1
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	12	8
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	3	1
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

ГБУЗ КО «ЦМБ №1» (ПСО №3)

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	191	209
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	271	263
2.1	из них по ишемическому типу	человек	113	99
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	8	5
3	Число умерших пациентов от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	80	76
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	12	15
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	50	58
4.1	из них по ишемическому типу	человек	38	52
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	6	7
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	12	6
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	4	6
5	Число пациентов с cerebrovasкулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	694	744

6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	человек	3655	3630
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	177	123
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших повторные острые нарушения мозгового кровообращения	человек	3	1
9	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	240	128
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	128
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	689	498
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	106
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	405	403
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	486	278
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	278
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	213	506

17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	339	684
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 с 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	18	-
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	3	-
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	689	-
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	10	10
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	105	130

28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	689	647
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	83	96
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	405	403
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	22	34
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	55	53
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	34	29
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	1	-
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	39	39
35.1	Из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	24	24
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	1
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	-
44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	355	-
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	68	-
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	10	-
47	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	10	-
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 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021 нет данных
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	
7	Общее число зарегистрированных пациентов с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	человек	4432	
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	

10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	случаев	954	
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	-	
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	-	
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	-	
17	Число врачей кардиологов в субъекте	человек	-	
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	человек	-	
19	Число врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в субъекте	человек	-	
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	-	
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	-	
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 рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
30	Число занятых должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	-	-
31	Число врачей по рентгенэндоваскулярной 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	
32.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	208	
33	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар пациентов скорой медицинской помощи	человек	71	
34	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	84	

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	
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, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.2.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком, поступивших в стационары субъекта	человек	-	-
36.2.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным 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	
36.4	Число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	78	
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	
38	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис, всего	человек	38	
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 ≥ 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 протарата	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 аортокоронарного 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 аортокоронарного 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	
44.1	Из них: Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	21	
44.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	27	
44.2.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в подгруппе высокого риска	человек	27	
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	-	-
44.3.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	-	-
44.3.2	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, осложненным кардиогенным шоком	человек	-	-
45	Число пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	23	
45.1	Из них: число пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	10	
45.2	Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	13	

46	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	количество	16	
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	236	
47.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	160	
47.2	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	76	
47.2.1	Из них: число выбывших (выписано+умерло) пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE ≥ 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	
49	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда из стационаров субъекта	человек	166	
50	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	человек	20	

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	-	-
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	
56	Число пациентов с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	77	
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22).	человек	202	
58	Число пациентов с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ-10: I24)	человек	3	
59	Число пациентов, умерших от основной причины "Ишемическая болезнь сердца" (МКБ-10: I20-I25)	человек	473	
59.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	37	
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий пациентов, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	количество	57	
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	10	
61	Число умерших пациентов с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	94	

61.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	24	
62	Число умерших пациентов с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	66	
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	13	
63	Число сохраненных жизней	человек	-	-

ФГБУЗ «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства» (г. Обнинск)
Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovasкулярных болезней в 2020-2021 гг.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2021
1	Число пациентов cerebrovasкулярными заболеваниями, выявленными впервые	человек	481	Нет данных
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	481	
2.1	из них по ишемическому типу	человек	409	
2.2	из них по геморрагическому типу	человек	71	
3	Число умерших пациентов от cerebrovasкулярных заболеваний	человек	191	
3.1	из них трудоспособного возраста	человек	25	
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	132	
4.1	из них по ишемическому типу	человек	95	
4.1.1	из них трудоспособного возраста	человек	7	
4.2	из них по геморрагическому типу	человек	37	
4.2.1	из них трудоспособного возраста	человек	13	
5	Число пациентов с cerebrovasкулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	481	
6	Число пациентов с cerebrovasкулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	человек	5200	

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	
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	
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	-	
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	-	
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 с 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	-	
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 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	-	
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	
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	480	
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	89	

30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	409	
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	30	
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	71	
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	
35	Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	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	
37	Число занятых должностей врачей - неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	8,25	
38	Число штатных должностей врачей - неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	9,25	
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	12,5	
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	12,5	
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	

44	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращение и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	-	
45	Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	20356	
46	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращение 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 кровообращение 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. Ведение в Калужской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Калужской области начата работа по ведению регистров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в онлайн-режиме. Эта работа была осложнена в связи с тем, что силы и средства были задействованы для борьбы с COVID-19. На данный момент, с возвращением нормального функционирования учреждений здравоохранения оказывающих помощь пациентам с БСК, работа по ведению реестров усилена.

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

Специализированные программы в Калужской области отсутствуют. Отбор пациентов для вторичной профилактики БСК осуществляется на основании клинических рекомендаций и приказам по региональной маршрутизации.

1.5.4. 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 ежедневно. 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).

	2019	2020	2021
Количество проведенных консультаций с применением телемедицинских технологий	334	850	2392
из них количество проведенных консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий	99	351	514
из них количество проведенных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий	60	53	28

Число пациентов, находившихся на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья с применением телемедицинских технологий	0	0	2
---	---	---	---

1.6. Кадровый состав медицинских организаций для оказания медицинской помощи больным с БСК (за 2018-2021 гг.)

Кадры, работающие в отделениях ранней реабилитации при нарушении функции ЦНС и соматических заболеваниях (РСЦ и ПСО - стационар)

	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021г	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач-кардиолог	60,5	40	65,5	46	80,75	45	7,25	4
Врач-невролог	76,75	54	80,5	52	97	50	34,5	21
Врач-нейрохирург	19,75	11	19,75	12	22,75	13	0	0
Врач сердечно-сосудистый хирург	13,5	5	15	7	18,5	6	0	0
Врач анестезиолог-реаниматолог	158,75	73	169,5	78	209,75	87	6,25	2
Врач физической и реабилитационной медицины	0	0	1,25	0	2,25	0	1,25	0
Врач ЛФК	9	4	9,75	4	11,25	4	4,5	2
Врач по физиотерапии	8,75	5	9,75	5	9,5	4	2,75	1
Медицинский логопед	10,25	8	10,25	8	8,75	7	6	4
Медицинский психолог	12	6	12	7	12,5	8	6,5	2
Специалист по эргореабилитации	0	0	0	0	0	0	0	0
Специалист по физической реабилитации	0	0	0	0	0	0	0	0
Инструктор – методист ЛФК	9,75	3	11,5	4	9,25	3	8,25	4
Медицинская сестра по реабилитации	0	0	0	0	0	0	0	0
Медицинская сестра по массажу	33,5	21	31,5	20	33,5	13	10	5

Кадры амбулаторного звена (все медучреждения области)

	2018 г		2019 г		2020 г		2021 г	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач-кардиолог	23,75	13	24,75	21	24,5	17	24,5	15
Врач-кардиолог детский	4	3	4	3	4,25	3	4	2
Врач-невролог	82,25	52	78,75	51	78,25	46	76,5	44

Кадры, оказывающие помощь при острых ССЗ (РСЦ и ПСО - стационар)

	2018 г		2019 г		2020 г		2021 г	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач УЗД	43,25	29	46,5	23	48,5	24	48,5	25
Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	19	9	19	8	23,25	9	33,25	17

В службе скорой медицинской помощи, подведомственной министерству здравоохранения КО в 2021 году работали 319 водителя санитарного транспорта (82,8% от штатного количества должностей), в 2020 г. - 309 (73,7%), в 2017 г. - 321, в 2018 г. – 317, в 2019 г. - 315.

Сведения о числе выездных бригадах (сменах) в Калужской области

Профиль бригад	2021	2020	2019	2018
Врачебные общепрофильные	8	3	7	7,5
Фельдшерские	70	63	67	63,5
Специализированные	1	1,5	1	1

	2018	2019	2020	2021
Выездных бригад СМП всего	72	75	67	70
Из них специализированных реанимационных бригад	0	0	1	1
Количество выездных врачей в системе СМП (физических лиц)	30	33	31	36
Количество выездных фельдшеров в системе СМП (физических лиц)	476	495	490	518

На территории Калужской области действуют постановления Правительства Калужской области, законы Калужской области и приказы министерства здравоохранения Калужской области, которые направлены на привлечение специалистов для работы в государственные учреждения здравоохранения Калужской области:

- Закон Калужской области «О мерах социальной поддержки специалистов, работающих в сельской местности, специалистов, достигших возраста 60 лет (мужчины) и 55 лет (женщины), и специалистов, которым назначена досрочная пенсия по старости в соответствии с законодательством»). Медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения сельской местности, полностью компенсируются расходы на оплату коммунальных услуг;
- Закон Калужской области «О молодом специалисте в Калужской области». Молодым специалистам первые три года работы выплачивается денежная компенсация в размере от 8 до 30 тыс. рублей, в зависимости от года работы и населенного пункта;
- Закон Калужской области «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения». Молодые специалисты в возрасте до 30 лет получают 10-процентную надбавку к окладу;
- Закон Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников». Он устанавливает ежеквартальную социальную выплату для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу) медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 30 тыс. рублей в квартал, предоставляемая медицинским работникам для возмещения части погашенной основной суммы долга по жилищному кредиту, в том числе ипотечному, или жилищному займу на приобретение жилого помещения, в общем размере, не превышающем 500 тыс. рублей и не более 30 тыс. рублей (распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2020 года);
- постановление Правительства Калужской области от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Положения о порядке предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек» (в ред.

постановлений Правительства Калужской области от 29.01.2019 № 36, от 05.06.2019 № 345, от 14.08.2020 № 626, от 26.03.2021 № 178). В соответствии с постановлением медицинским работникам, прибывшим на работу по программе «Земский доктор» и «Земский фельдшер», предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере 1 000 000 рублей и 500 000 рублей соответственно;

– постановление Правительства Калужской области от 11.11.2019 № 708 «О внесении изменений в постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 № 121 «Об утверждении Положения о 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)». Данная выплата оплачивается всем целевикам и специалистам, приглашенным на работу, в размере 11500 рублей в месяц;

– приказ министерства здравоохранения Калужской области от 04.06.2020 № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)» (в ред. приказа министерства здравоохранения Калужской области от 15.04.2021 № 413). Эта мера социальной поддержки предусматривает оплату из средств областного бюджета части процентной ставки по ипотечному кредиту в случае приобретения жилья в ипотеку;

– приказ министерства здравоохранения Калужской области от 17.02.2021 № 163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом обучении» (в ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 29.11.2021 № 1483, от 03.12.2021 № 1514). Данный приказ подразумевает выплату стипендий от 2000 руб. до 5000 руб. студентам, обучающимся по программе специалитета, в размере 2000 руб. студентам, обучающимся по программам среднего профессионального образования и выплату от 5000 руб. и 7000 руб. ординаторам.

В результате мероприятий по профессиональной подготовке и повышению квалификации растет профессиональный уровень врачей, в систему здравоохранения региона привлекаются высококвалифицированные специалисты и поэтапно устраняется кадровый дефицит в учреждениях здравоохранения Калужской области.

1.7. Льготное лекарственное 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	37030
Количество отпущенных препаратов больным с ССЗ в рамках льготного лекарственного обеспечения	45705771,42

Пациенты, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, информируются лечащим врачом о льготном лекарственном обеспечении (ЛЛО) и диспансерном наблюдении по месту жительства, выдается выписной эпикриз с рекомендациями. Врач амбулаторного звена видит информацию о выписанных пациентах на своем автоматизированном рабочем месте (АРМ) в реестре больных ССЗ.

Все пациенты после выписки из стационара в 2021г. обеспечены лекарственными препаратами согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.09.2021 № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». Отсроченных рецептов нет.

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 (далее - Управление Роспотребнадзора по Калужской области), где ведется соответствующая база данных. По информации Управления Роспотребнадзора по Калужской области за 2021 г. 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 (с изменениями 2020г)	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 № 928 «Об утверждении регламента организации оказания медицинской помощи в Калужской области с применением телемедицинских технологий (с изменениями на 9 декабря 2019 года) (в ред. приказа Министерства здравоохранения Калужской области от 09.12.2019 № 1312, с изм., внесенными Приказом Министерства здравоохранения Калужской области от 26.11.2018 №1191)	24.09.2018	МЗ КО
7	Приказ № 879 «О порядке оказания медицинской помощи взрослому населению с заболеваниями нервной системы и маршрутизации пациентов Калужской области»	07.09.2018г.	МЗ КО
8	Приказ № 241 Внедрение в работу «чек-листов»	07.12.2018г.	ГБУЗ КО «КОКБ»
9	Приказ № 392 «О временной маршрутизации пациентов с новой коронавирусной инфекцией в сочетании с кардиологической и неврологической патологией»	25.03.2022г.	МЗ КО
10	Приказ № 212 «Об оказании медицинской помощи и маршрутизации пациентов кардиологического профиля»	22.02.2022г.	МЗ КО

11	Приказ № 17 «Об организации санаторно-курортного лечения работающих граждан непосредственно после лечения в стационарных условиях»	12.01.2022г.	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 2021 году через эту сеть учреждений было осуществлено более 9 тысяч госпитализаций. В целом показатели работы структуры оказания помощи пациентам с ОНМК и ОКС находятся на удовлетворительном уровне.

2021 год был нетипичным 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. 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 в г. Калуге и оснащенное рентгенангиографической установкой, было перепрофилировано для лечения COVID-19 (ПСО №1 (ГБУЗ КО ГБ № 2 «Сосновая роща»). В связи с этим в 2021 году подавляющее большинство пациентов с острыми состояниями были маршрутизированы в 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 2022 году ПСО № 1 вошло в обычный режим работы, в связи с чем улучшались целевые показатели по региону.

В связи с этим в 2021 году не был достигнут целевой показатель - количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, и летальность при ОНМК.

В 2021 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.

Открыто и успешно функционирует отделение для лечения ХСН на 50 коек с реанимацией на 6 коек в ГБУЗ КО ГБ №5 в г. Калуга. Данное мероприятие значительно улучшило качество оказания медицинской помощи этой группе пациентов.

В то же время остаются нерешенные проблемы и ряд мероприятий, намеченных к исполнению в 2021 году. При эвакуации пациентов из центральной части Калужской области в ближайшее ПСО и РСЦ время эвакуации может достигать 2 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 приближения 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 возвращены исключенные ранее 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 министерства здравоохранения Калужской области и Минздрава России. ПСО №4 (неврологического типа) предполагалось разместить на базе существующей ЦРБ г. Сухиничи. В зону обслуживания данного подразделения должны будут войти Сухиничский, Думиничский, Жиздринский, Хвостовичский, Ульяновский, Бярятинский, 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. трассы 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 удлиняет «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 цереброваскулярных заболеваний и госпитальной летальности от ОНМК. Открытие ПСО №4 позволит уменьшить до часа время маршрутизации пациентов в профильное отделение.

Без максимального приближения 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.

Открытие специализированного хирургического отделения для лечения сердечно-сосудистой патологии на базе ГБУЗ КО КОКБ улучшит оказание данной медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. приказов Минздрава России от 14.04.2014 № 171н, от 22.02.2019 № 89н, от 21.02.2020 № 114н). Наличие специализированного хирургического отделения в регионе приведет к соблюдению порядков и стандартов оказания медицинской помощи, в том числе при

выполняемых кардиохирургических операциях (имплантация ЭКС, ЭКД и т. д.). Невозможность оказания большей части специализированной кардиохирургической (в том числе экстренной) помощи в Калужской области напрямую влияет на увеличение показателей смертности от БСК.

Важнейшим отрицательным и негативно влияющим фактором «бизнес-процесса» является острейший врачебный кадровый дефицит в регионе по специальностям, прямо и косвенно задействованным в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Некоторые существующие штатные расписания учреждений не соответствуют порядкам и стандартам 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 — 200-230 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 развитие этого направления с упором на профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы у населения.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Снижение смертности от болезни системы кровообращения до 668,9 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также 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 кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были	0	0	50	80	85	90	90

	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	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)», %.	1,9	0	0	1,84	1,79	1,73	1,68
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	411,2	0	0	423,1	408,3	393,5	378,7
13	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

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 Российской Федерации (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание (оптимизацию) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций).
8. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных 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	№ меро-при-ятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответствен-ный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Периодич-ность мероприятия
			Начало	Оконча-ние				
4.1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями								
4.1.1. 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 сердечнососудистыми 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 здравоохра-нения 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, рентгенэндоваскулярны е хирурги, врачи УЗИ и рентгендиагностики	Регулярное (ежеквар-тальное)

4.1.2. 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)
---	---	---	------------	------------	---	--	---	-----------------------------

4.1.3. 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	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.4. 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)

4.1.5. 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)
4.1.6. 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 менее 95% профильной госпитализации	Анализ случаев непрофильной госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК	Регулярное (ежегодное)

4.1.7. 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 инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	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% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	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)
4.1.8. 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 увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим	Приказ МЗ КО о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом. Достижение целевого показателя увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом до 10-15%	Разовое (неделимое)

						инсультом до 10-15 %		
4.1.9. 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)
4.1.10. 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)

4.1.11. 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 — ОКСnST); долю первичного чрескожного вмешательства (далее - ЧКВ) при ОКСnST - 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 тромболитической терапии (далее - ТЛТ) - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный кардиолог.	достижение 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 — ОКСnST); доля первично; о чрескожного вмешательства (далее - ЧКВ) при ОКСnST - 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	Достижение установленных показателей	Регулярное (ежегодное)
--	----	---	------------	------------	---	--	--------------------------------------	------------------------

						тромболитической терапии (далее - ТЛТ) - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ		
4.1.12. 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 ОКСнST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), 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)

4.1.13. 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 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)
4.1.14. 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	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)

						документацию пациентов		
4.1.15. 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)
4.1.16. 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)

4.1.17. 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)
4.1.18. 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 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	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)

						пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ)		
4.1.19. 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)
4.1.20. 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 стационар	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)

4.1.21. 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)
4.1.22. 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)
4.1.23. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	23	Разработка и внедрение плана медицинской реабилитации более 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и 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 более 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и более 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	внедрение плана медицинской реабилитации более 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и более 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное (ежегодное)

4.1.24. 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 55% 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 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 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	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)
4.1.25. 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)
4.1.26. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	26	Открытие отделения для лечения больных с ХСН в ГБУЗ КО «ЦРБ Людиновского района»	01.07.2022	01.12.2023	Министерство здравоохранения Калужской области	Открытие отделения для лечения больных с ХСН. Издание Приказа МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ССЗ	Приказ МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ССЗ	Разовое (делимое)

4.2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи

4.2.1. 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)
4.2.2. 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 медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК на основе стандартизированного анализа чек-листов - ежемесячно. 100 % исполнение требований	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)

4.2.3. 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)
4.2.4. 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	Разбор не менее 50 случаев в год. 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)
4.2.5. 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)

4.2.6. 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)
4.2.7. 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 условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации исполнения федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог.	Актуализирован перечень результативности 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)

4.2.8. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	8	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточных 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)
4.2.9. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	9	обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН).	01.07.22	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный кардиолог	100 % кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН).	кодирование ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН).	Регулярное (ежеквартальное)

4.2.10. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	10	разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.22	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный реабилитолог	менее 5% необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	исключение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий.	Регулярное (ежеквартальное)
4.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний								
4.3.1. 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)

4.3.2. 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) не менее 75 %	Выявление и постановка на диспансерный учет пациентов с сахарным диабетом и артериальной гипертонией, нарушением ритма сердца (фибрилляции предсердий)	Регулярное (ежегодное)
4.3.3. 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)
4.3.4. 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	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	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	Регулярное (ежеквартальное)

		заболеваний. Обеспечение стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области				стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области	мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области	
4.3.5. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	5	Дополнительные мероприятия по профилактике развития БСК (будут определены после анализа полученных результатов количества пациентов с конкретными факторами, поставленных на учет)	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)
4.3.6. 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)

4.3.7. 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)
4.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях								
4.4. 1. 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)

4.4.2. 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 общественног о здоровья и медицинской профилактики», специалисты МО по связям с общественностью	Не менее 1 за 6 месяцев	Не менее 1 за 6 месяцев	Регулярное (ежегодное)
4.4.3. 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 – 100 %	Информирование органов социальной защиты о выписке пациентов, требующих ухода	Регулярное (ежегодное)
4.4.4. 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 общественног о 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)

4.4.5. 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)
4.4.6. 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)

4.4.7. 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)
4.4.8. 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 клинико-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)
4.4.9. 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,	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главный внештатный специалист кардиолог МЗ КО, главные	Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных	Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д.	Регулярное (ежегодное)

		амбулаторными службами. Создание единого реестра пациентов, перенесших ОНМК, ОКС			врачи	ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование 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	Своевременное информирование 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	
4.4.10. 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)

4.4.11. 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 pST 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 pST	Регулярное (ежеквартальное)
4.4.12. 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)

4.5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний

4.5.1. 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, вставших 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)
4.5.2. 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)

4.5.3. 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)
4.5.4. 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)
4.5.5. 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 (аортокоронарное шунтирование, протезирование аортального клапана, протезирование митрального клапана,	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 митрального клапана, электрокардиостимуляция и т.д.)	Разовое (делимое)

						электрокардиости- муляция и т.д.)		
4.5.6. 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 здравоохра- нения Калужской области	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области (с изменениями после открытия специализированног о кардиохирурги- ческого отделения)	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области	Разовое (делимое)
4.5.7. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	7	Разработка (актуализация) приказа МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области (с изменениями после открытия специализированного отделения для лечения больных с ХСН в ГБУЗ КО ЦРБ Людиновского района)	01.07.2022	31.12.2023	Министерство здравоохра- нения Калужской области	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области (с изменениями после открытия специализированног о отделения для лечения больных с ХСН)	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области	Разовое (делимое)
4.5.8. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	8	Мониторинг работы структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	01.08.2020	31.12.2024	Министерство здравоохра- нения Калужской области, главные врачи МО.	Отчет о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	Отчет о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	Регулярное (ежеквар- тальное)
4.5.9. Мероприятия по вторичной	9	регулярное проведение образовательных	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохра-	Проведение не менее 2 в квартал	проведение образовательных	Регулярное (ежеквар-

профилактике сердечно-сосудистых заболеваний		региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.			нения Калужской области, главные врачи МО, главные внештатные специалисты	образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.	тальное)
4.6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями								
4.6.1. 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,	Созданы программы школ пациентов с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты)	Регулярное (ежегодное)

						буклеты)		
4.6.2. 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 историй болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном (ИЭМК), запуск сервиса «Мое здоровье» на портале гос. услуг	90 % эпикризов из историй болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном (ИЭМК), запуск сервиса «Мое здоровье» на портале гос. услуг	Регулярное (ежегодное)
4.6.3. 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; роздано 150 флаеров с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения; направлено не менее 500 смс-сообщений и т.д.	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)

						наблюдения, направлено не менее 500 смс-сообщений		
4.6.4. 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)
4.6.5. 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)
4.6.6. 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	Протоколы совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа	Регулярное (ежегодное)

						пациентов с ССЗ	МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	
4.6.7. 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)
4.6.8. 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)

4.6.9. 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)
4.6.10. 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)
4.6.11. 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/необхо	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)

						димости бесплатного диспансерного наблюдения		
4.6.12. 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)
4.6.13. 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)

4.6.14. 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)
4.7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения								
4.7.1. 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)
4.7.2. 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)

4.7.3. 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 координации догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП в Калужской области для координации догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП в Калужской области для координации догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	Разовое (делимое)
4.7.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	4	Обеспечение укомплектованности 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)
4.7.5. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы	5	Обеспечение возможности дистанционной передачи, записанной ЭКГ от всех бригад скорой медицинской	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи	90 % ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	90 % ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	Регулярное (ежеквартальное)

кровообращения		помощи в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ для помощи в квалифицированной расшифровке электрокардиограммы			МО			
4.7.6. 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 терапия (ТЛТ)»: не более 10 минут; доля	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 ЭКГ) - тромболитическая	Ежемесячный отчет по указанным показателям	Регулярное (ежеквартальное)

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; приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и

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; приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с

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 помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда

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 помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда

4.7.7. 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)
4.7.8. 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 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)	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)

4.7.9. 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: те 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 (ОКСnST) (регистрация и расшифровка 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	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)
---	---	--	------------	------------	--	---	---	-----------------------------

	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; 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						
4.7.10. 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)
4.7.11. 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;	Протоколы совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации	Регулярное (ежегодное)

						документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	
4.7.12. 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)

4.8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи								
4.8.1. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	1	Контроль приказов МЗ КО об оказании помощи пациентам с сердечнососудистыми 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)
4.8.2. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	2	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)
4.8.3. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	3	При демонтаже и монтаже тяжелого оборудования в ПСО 1-3 предусмотреть очередность работ и альтернативные пути маршрутизации пациентов. После	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 оборудования в ПСО	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)

		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				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)	
4.8. 4. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	4	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	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)

		до 2022 г.)						
4.8.5. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	5	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)
4.8.6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	6	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)

4.9. Медицинская реабилитация								
4.9.1. Медицинская реабилитация	1	Обеспечение информированности 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)
4.9.2. 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)
4.9.3. Медицинская реабилитация	3	Обеспечение преемственности стационарного, амбулаторного этапов и этапа реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный специалист –	Разработана система учета пациентов, направленных на реабилитацию и прошедших реабилитацию	Разработана система учета пациентов, направленных на реабилитацию и прошедших реабилитацию	Разовое (делимое)

					реабилитолог			
4.9.4. Медицинская реабилитация	4	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)
4.9.5. Медицинская реабилитация	5	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)
4.9.6. Медицинская реабилитация	6	Коррекция приказа МЗ КО об организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК после открытия отделения медицинской реабилитации на базе ГБУЗ КО ЦРБ Людиновского района	01.07.2022	31.12.2023	МЗ, главные врачи МО, главный внештатный специалист – реабилитолог	Открытие отделения медицинской реабилитации неврологического профиля. Приказ МЗ КО об изменении в приказ МЗ КО об организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК	Актуализация приказа МЗ КО об организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК	Разовое (делимое)

4.9.7. Медицинская реабилитация	7	Мероприятие, направленное на улучшение оказания реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК	01.07.2022	31.12.2023	МЗ, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог	Пациенты из ПСО №4 (Сухиничи) направляются на реабилитацию в отделение медицинской реабилитации на базе ЦРБ Людиновского района	Пациенты из ПСО №4 (Сухиничи) направляются на реабилитацию в отделение медицинской реабилитации на базе ЦРБ Людиновского района	Регулярное (ежеквартальное)
4.9.8. Медицинская реабилитация	8	Анализ и принятие управленческих решений на основании 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.	документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Протоколы совещаний по вопросам организации службы реабилитации; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
4.9.9. Медицинская реабилитация	9	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	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации	Регулярное (ежегодное)

						организации службы реабилитации для больных с ССЗ	для больных с ССЗ	
4.9.10. Медицинская реабилитация	10	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)
4.9.11. Медицинская реабилитация	11	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)
4.9.12. Медицинская реабилитация	12	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)

4.9.13. Медицинская реабилитация	13	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)
4.9.14. Медицинская реабилитация	14	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)
4.9.15. Медицинская реабилитация	15	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ,	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО, главный внештатный	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ	Регулярное (ежеквартальное)

		которым проведена реабилитация			специалист-реабилитолог	приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	
4.9.16. Медицинская реабилитация	16	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)
4.10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями								
4.10.1. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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)

4.10.2. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Оперативный анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об укомплектованности 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)
4.10.3. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач-кардиолог, врач-сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Проведение ежегодного анализа кадровой службы в разрезе специальностей. Определена потребность в кадрах. Стратегическое формирование	Проведение ежегодного анализа кадровой службы в разрезе специальностей. Определена потребность в кадрах. Стратегическое формирование планов по обучению, подготовке,	Регулярное (ежегодное)

		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				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	переподготовке медицинских кадров для полноценного оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками с определением способа решения проблемы кадрового дефицита по каждой специальности	
4.10.4. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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)

4.10.5. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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)
4.10.6. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Проведение системной профориентационной работы для повышения престижа и социального статуса профессии медицинского работника	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области	Организованы встречи с выпускниками школ, их родителями для разъяснения порядка получения целевых направлений в медицинские образовательные организации; экскурсии школьников в МО для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранения, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний	Организованы встречи с выпускниками школ, их родителями для разъяснения порядка получения целевых направлений в медицинские образовательные организации; экскурсии школьников в МО для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранения, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний	Регулярное (ежеквартальное)

4.10.7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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)
4.10.8. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 г. № 121 «Об утверждении Положения о 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	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата за наем (поднаем) жилых помещений	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата за наем (поднаем) жилых помещений	Регулярное (ежегодное)

		19.01.2012 № 13, от 10.04.2013 № 184, от 23.07.2014 № 427, от 11.11.2019 № 708).						
4.10.9. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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)
4.10.10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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 обучении»	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)

4.10.11. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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)
4.10.12. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с 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)
4.11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи								
4.11.1. 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	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	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	Разовое (делимое)

		деятельности				медицинской помощи, лицензирования медицинской деятельности	межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	
4.12. Другие мероприятия								
4.12.1. Другие мероприятия	1	Регулярное проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, во II-III квартале 2019 года для врачей- кардиологов, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-гериатров	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 выездной работы, по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь (12 в год)	Совершенствование профессиональных компетенций (осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, проведение профилактических медицинских: осмотров, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными), направленных на снижение смертности от болезней системы кровообращения, врачей первичного звена	Регулярное (ежеквартальное)
4.12.2. Другие мероприятия	2	Взаимодействие с федеральными учреждениями - ()	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения	Будет осуществлено не менее 3 выездов сотрудников	Повышение эффективности и стандартизации	Регулярное (ежеквартальное)

		национальными медико-исследовательскими центрами ФГБУ НМИЦ кардиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации по направлениям: кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрососудистая хирургия			Калужской области, главные врачи МО	профильных национальных медицинских исследовательских центров в МО (и их структурные подразделения). Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	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 структурные подразделения). Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	
4.12.3. Другие мероприятия	3	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов 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/консилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	Регулярное (ежегодное)

4.12.4. Другие мероприятия	4	Актуализация клинических рекомендаций за счет инновационных методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ и внедрение их в практику	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)
4.12.5. 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	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	Разовое (делимое)

					изображений (PACS-архив) 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 возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство (ФЭР-	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 возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство (ФЭР-3, ИЭМК и т.д.)	
--	--	--	--	--	--	---	--

						3, ИЭМК и т.д.)		
Итого	130							

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 cerebrovasкулярных 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 %.
- Увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90 %.
- Увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80 %.
- 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.
- Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.
- Увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, от общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 100 %.
- Обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССЗ в течение 30 минут не менее чем в 70 % случаев.
- Обеспечение не менее 95 % охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

