



ПРАВИТЕЛЬСТВО
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ - КУЗБАССА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 29 » июня 2022 г. № 415
г. Кемерово

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

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

1. Внести в постановление Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 27.06.2019 № 384 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 - 2024 годы» (в редакции постановлений Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 27.09.2019 № 560, от 24.01.2020 № 28, от 31.05.2021 № 283) следующие изменения:

1.1. Пункт 3 изложить в следующей редакции:

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

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

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

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

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



В.Н. Телегин

Приложение
к постановлению Правительства
Кемеровской области – Кузбасса
от 29 июня 2022 г. № 415

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

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

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

	ФГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – КемГМУ); Администрации Правительства Кузбасса (департамент информационной политики); Министерство социальной защиты населения Кузбасса; Департамент инвестиционной политики и развития предпринимательства Кузбасса
Цели Программы	Улучшение качества жизни, сохранение здоровья и снижение смертности населения Кемеровской области – Кузбасса по причине болезней системы кровообращения (далее – БСК) до 626,1 (на 100 тыс. населения) за счет осуществления комплекса мероприятий по развитию приоритетных направлений повышения эффективности медицинской помощи при БСК
Задачи Программы	1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ). 2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи. 3. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ. 4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ. 5. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ. 6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ. 7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК. 8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ. 10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами.

	11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи
Срок реализации Программы	2019 - 2024 годы
Объемы и источники финансирования Программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации	Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию Программы составляет 3 066 001,00 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2019 год – 291 200,40 тыс. рублей; 2020 год – 949 299,00 тыс. рублей; 2021 год – 490 690,40 тыс. рублей; 2022 год – 606 799,70 тыс. рублей; 2023 год – 466 831,50 тыс. рублей; 2024 год – 261 180,00 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования: средства областного бюджета 482 806,40 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2019 год – 84 000,00 тыс. рублей; 2020 год – 371 765,60 тыс. рублей; 2021 год – 9 013,60 тыс. рублей; 2022 год – 9 013,60 тыс. рублей; 2023 год – 9 013,60 тыс. рублей; 2024 год – 0,00 тыс. рублей; средства федерального бюджета 2 583 194,60 тыс. рублей, в том числе по годам реализации: 2019 год – 207 200,40 тыс. рублей; 2020 год – 577 533,40 тыс. рублей; 2021 год – 481 676,80 тыс. рублей; 2022 год – 597 786,10 тыс. рублей; 2023 год – 457 817,90 тыс. рублей; 2024 год – 261 180,00 тыс. рублей
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	К 2024 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов): смертность от болезней системы кровообращения – 626,1 на 100 тыс. населения; смертность от инфаркта миокарда – 36,5 на 100 тыс. населения; смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 90,8 на 100 тыс. населения; больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,0%;

	больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 14%; отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 60%; количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 6 258 единиц; доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, – 95%; доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, – 90%; доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, – 80 %; летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), – 11%; смертность населения от ишемической болезни сердца – 308,2 на 100 тыс. населения; смертность населения от цереброваскулярных болезней – 210,2 на 100 тыс. населения; охват плановыми ЧКВ пациентов с хроническими формами ИБС (по данным кардиомониторинга Кемеровской области – Кузбасса) – 40%.
--	---

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

1.1. Краткая характеристика Кемеровской области – Кузбасса в целом

Кемеровская область – Кузбасс располагается на юго-востоке Западной Сибири и находится почти на равном расстоянии от западных и восточных границ Российской Федерации. Площадь области – 95,5 тыс. кв. км, что составляет 4% территории Западной Сибири и 0,56% территории России. По этому показателю Кемеровская область – Кузбасс занимает 34-е место в стране. Протяженность Кемеровской области – Кузбасса с севера на юг почти 500 км, с запада на восток – 300 км.

В составе области находятся 15 городских округов, 17 муниципальных округов, 1 муниципальный район, 6 городских поселений и 4 сельских поселения. Население Кемеровской области – Кузбасса составляет 2 604 272 человек (2022 год), плотность населения — 27,21 человек/кв.км (2022 год). Большинство населения проживает в городах, имеются значительные территории с низкой плотностью населения. Удельный вес городского населения 87,83 %.

Кемеровская область – Кузбасс является самой густонаселенной частью Сибири и азиатской части России.

В Кемеровской области – Кузбассе насчитывается 4 города с численностью населения свыше 100 тыс. жителей (Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск, Белово).

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

Расчетная численность населения Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2022 составила 2604,3 тыс. человек. За 2021 год население Кемеровской области – Кузбасса сократилось на 29,2 тыс. человек, или на 1,1% (за 2020 год – на 24,4 тыс. человек или на 0,9%). В большей степени уменьшилась численность сельского населения – на 1,2%, городского – на 1,1%. Удельный вес сельских жителей в численности населения Кузбасса остался на уровне предыдущего года – 13,9%.

Таблица 1

	2021	2022	Изменения за 2021 год	Справочно изменения за 2020 год
Численность населения на начало года, человек	2633446	2604272	-29174	-24408
в том числе				
городское	2266449	2241750	-24699	-20788
сельское	366997	362522	-4475	-3620

Как и в 2020 году, сокращение численности населения произошло в большей степени из-за естественной убыли населения, которая составила 25987 человек и увеличилась по сравнению с 2020 годом на 5642 человека (на 27,7%).

Численность постоянного населения по городским округам,
муниципальным округам, муниципальным районам, городским и сельским
поселениям

Таблица 2

Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса*	Численность населения	Изменения за 2021 год (+, -)			Численность населения
		общий	в том числе		
	на 01.01.2022	прирост	естествен-ный прирост	миграцион-ный прирост	на 01.01.2022
1	2	3	4	5	6
Городские округа					
Анжеро-Судженский	72472	-1320	-980	-340	71152
Беловский	125053	-1030	-1177	147	124023
Березовский	46929	-709	-463	-246	46220
Калтанский	29030	-393	-366	-27	28637
Кемеровский	552546	-4369	-4176	-193	548177
Киселевский	90539	-1718	-1199	-519	88821
Краснобродский	13698	-176	-150	-26	13522
Ленинск-Кузнецкий	95391	-1708	-1113	-595	93683
Междуреченский	98028	-705	-936	231	97323
Мысковский	42598	-540	-474	-66	42058
Новокузнецкий	544583	-4720	-5080	360	539863
Осинниковский	45947	-515	-571	56	45432
Полысаевский	28466	-242	-247	5	28224
Прокопьевский	187877	-3021	-2421	-600	184856
Тайгинский	24362	-54	-185	131	24308

1	2	3	4	5	6
Юргинский	80367	-662	-768	106	79705
Муниципальные округа					
Беловский	25385	-814	-285	-529	24571
Гурьевский	38439	-588	-452	-136	37851
Ижморский	10585	-221	-182	-39	10364
Кемеровский	46776	-731	-332	-399	46045
Крапивинский	22392	-307	-213	-94	22085
Ленинск-Кузнецкий	20575	-191	-229	38	20384
Мариинский	53032	-672	-462	-210	52360
Прокопьевский	30086	-189	-309	120	29897
Промышленновский	46078	-307	-369	62	45771
Тисульский	19768	-463	-272	-191	19305
Топкинский	42615	-415	-458	43	42200
Тяжинский	21112	-476	-292	-184	20636
Чебулинский	13996	-176	-161	-15	13820
Юргинский	20112	-368	-292	-76	19744
Яйский	16920	-448	-214	-234	16472
Яшкинский	26842	-334	-314	-20	26508
Муниципальные районы					
Новокузнецкий	50094	280	-445	725	50374
Таштагольский	50753	-872	-400	-472	49881
Всего по области	2633446	-29174	-25987	-3187	2604272

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

В целом по области число умерших превысило число родившихся в 2,2 раза (в 2020 году – на 90%).

Численность постоянного населения по городам и районам
(тыс. человек)

Таблица 3

Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса*	На 01.01.2022			В среднем за 2021 год		
	все	в том числе		все	в том числе	
	насе- ление	город- ское	сель- ское	насе- ление	город- ское	сель- ское
1	2	3	4	5	6	7
Городские округа						
Анжеро-Судженский	71,1	69,1	2,0	71,8	69,8	2,0
Беловский	124,0	122,2	1,8	124,5	122,7	1,8
Березовский	46,2	44,2	2,0	46,6	44,6	2,0
Гурьевский	29,0	28,8	0,2	29,3	29,1	0,2
Калтанский	28,6	19,9	8,7	28,8	20,0	8,8

1	2	3	4	5	6	7
Кемеровский	548,2	548,2	-	550,4	550,4	-
в том числе						
Заводский район	152,4	152,4	-	153,1	153,1	-
Кировский район	56,0	56,0	-	56,4	56,4	-
Ленинский район	137,9	137,9	-	138,6	138,6	-
Рудничный район	100,1	100,1	-	100,0	100,0	-
Центральный район	101,8	101,8	-	102,3	102,3	-
Киселевский	88,8	83,7	5,1	89,7	84,5	5,2
Краснобродский	13,5	11,1	2,4	13,6	11,1	2,5
Ленинск-Кузнецкий	93,7	91,6	2,1	94,6	92,5	2,1
Мариинский	37,3	37,3	-	37,6	37,6	-
Междуреченский	95,4	95,4	-	95,7	95,7	-
Мысковский	42,1	40,1	2,0	42,3	40,3	2,0
Новокузнецкий	539,9	539,9	-	542,2	542,2	-
в том числе						
Заводский район	94,3	94,3	-	94,7	94,7	-
Кузнецкий район	47,7	47,7	-	48,0	48,0	-
Куйбышевский район	77,1	77,1	-	77,4	77,4	-
Новоильинский район	75,7	75,7	-	76,0	76,0	-
Орджоникидзевский район	81,8	81,8	-	82,2	82,2	-
Центральный район	163,3	163,3	-	163,9	163,9	-
Осинниковский	45,4	40,8	4,6	45,7	41,0	4,7
Полысаевский	28,2	25,5	2,7	28,3	25,5	2,8
Прокопьевский	184,9	184,9	-	186,4	186,4	-
в том числе						
Зенковский район	27,9	27,9	-	28,2	28,2	-
Рудничный район	104,5	104,5	-	105,1	105,1	-
Центральный район	52,5	52,5	-	53,1	53,1	-
Тайгинский	24,3	22,6	1,7	24,3	22,6	1,7
Таштагольский	22,3	22,3	-	22,5	22,5	-
Топкинский	27,4	27,4	-	27,6	27,6	-
Юргинский	79,7	79,7	-	80,0	80,0	-
Муниципальные округа						
Беловский	24,6	-	24,6	25,0	-	25,0
Гурьевский	8,8	-	8,8	8,9	-	8,9
Ижморский	10,4	4,6	5,8	10,5	4,6	5,9
Кемеровский	46,0	-	46,0	46,4	-	46,4
Крапивинский	22,1	11,6	10,5	22,3	11,7	10,6
Ленинск-Кузнецкий	20,4	-	20,4	20,5	-	20,5

1	2	3	4	5	6	7
Мариинский	15,1	-	15,1	15,1	-	15,1
Междуреченский	1,9	-	1,9	2,0	-	2,0
Прокопьевский	29,9	-	29,9	30,0	-	30,0
Промышленновский	45,8	17,1	28,7	45,9	17,2	28,7
Тисульский	19,3	11,4	7,9	19,5	11,5	8,0
Топкинский	14,8	-	14,8	14,8	-	14,8
Тяжинский	20,7	12,3	8,4	20,9	12,4	8,5
Чебулинский	13,8	4,4	9,4	13,9	4,4	9,5
Юргинский	19,7	-	19,7	19,9	-	19,9
Яйский	16,5	9,9	6,6	16,7	10,1	6,6
Яшкинский	26,5	13,2	13,3	26,7	13,3	13,4
Муниципальные районы						
Новокузнецкий	50,4	-	50,4	50,2	-	50,2
Таштагольский	27,6	22,6	5,0	27,8	22,8	5,0
Всего по области	2604,3	2241,8	362,5	2618,9	2254,1	364,8

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

Половозрастной состав населения Кемеровской области – Кузбасса
за 2021 год
(по данным Кемеровостата)

Таблица 4

	Все население			Городское население			Сельское население		
	оба пола	муж- чины	жен- щины	оба пола	муж- чины	жен- щины	оба пола	муж- чины	жен- щины
Всего	2633446	1210004	1423442	2266449	1029699	1236750	366997	180305	186692
0 – 4	132784	68080	64704	115800	59338	56462	16984	8742	8242
5 – 14	346856	177965	152168	296650	152169	144481	50206	25796	24410
15 – 44	1045424	520621	524803	911928	449269	462659	133496	71352	62144
45 – 65	729982	322449	407533	619662	268991	350671	110320	53458	56862
старше 65 лет	378400	120889	257511	322409	99932	222477	55991	20957	35034

Динамика демографических показателей региона за 5 лет

Таблица 5

Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса*	Родившихся, на 1000 населения					Умерших, на 1000 населения					Естественный прирост				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Анжеро-Судженский городской округ	9,8	9,8	8,7	7,9	7,9	17,0	17,0	16,7	19,5	21,7	-7,2	-7,2	-8,0	-11,6	-13,8
Беловский городской округ	10,7	10,5	9,2	8,7	8,7	15,1	14,9	15,6	16,5	18,0	-4,4	-4,4	-6,4	-7,9	-9,3
Березовский городской округ	10,3	8,9	9,1	8,2	7,7	14,5	14,1	13,0	16,0	17,6	-4,2	-5,2	-3,9	-7,8	-9,9
Калтанский городской округ	10,0	9,0	9,0	8,6	7,8	16,6	16,7	17,8	18,9	20,2	-6,6	-7,7	-8,8	-10,3	-12,4
Кемеровский городской округ	10,7	10,1	9,0	8,5	8,5	12,0	12,5	12,2	14,5	16,1	-1,3	-2,4	-3,2	-6,0	-7,6
Киселевский городской округ	11,2	10,1	9,4	9,1	8,2	15,8	17,4	17,0	17,9	21,4	-4,6	-7,3	-7,6	-8,8	-13,2
Краснобродский городской округ	11,4	9,5	10,8	8,4	7,6	13,3	15,8	16,8	18,3	18,6	-1,9	-6,3	-6,0	-9,9	-11,1
Ленинск-Кузнецкий городской округ	11,2	10,4	9,4	9,7	9,6	15,4	16,3	16,7	17,5	21,2	-4,2	-5,9	-7,3	-7,9	-11,5
Междуреченский городской округ	10,4	9,9	8,9	8,3	7,9	13,1	13,5	12,9	15,4	17,2	-2,7	-3,6	-4,0	-7,1	-9,3
Мысковский городской округ	10,8	10,6	10,3	9,1	8,4	15,4	15,1	15,1	16,7	19,3	-4,6	-4,5	-4,8	-7,6	-10,9
Новокузнецкий городской округ	10,0	9,4	8,8	8,3	8,1	13,6	13,7	13,2	15,7	17,5	-3,6	-4,3	-4,4	-7,4	-9,4
Осинниковский городской округ	11,4	10,8	8,6	9,2	7,9	15,5	16,4	15,1	18,4	20,5	-4,1	-5,6	-6,5	-9,2	-12,5
Полысаевский городской округ	11,0	9,4	9,6	9,9	9,1	12,6	12,9	14,4	16,3	17,8	-1,6	-3,5	-4,8	-6,4	-8,7
Прокопьевский городской округ	10,0	8,6	8,3	7,5	7,5	15,9	16,3	16,3	18,3	20,4	-5,9	7,7	-8,0	-10,8	-12,9
Тайгинский городской округ	7,3	8,1	7,0	6,3	7,1	12,8	12,2	11,8	14,2	14,4	-5,5	-4,1	-4,8	-7,8	-7,3
Юргинский городской округ	10,4	9,9	8,6	7,7	8,2	14,0	13,5	13,4	16,7	17,6	-3,6	-3,6	-4,8	-9,0	-9,4
Беловский муниципальный округ	12,0	12,2	9,7	10,9	8,4	16,5	16,6	15,5	17,6	19,7	-4,5	-4,4	-5,8	-6,7	-11,3
Гурьевский муниципальный округ	10,5	11,2	9,6	8,9	8,9	16,6	16,8	16,6	19,2	20,6	-6,1	-5,6	-7,0	-10,3	-11,6
Ижморский муниципальный округ	9,0	9,4	8,2	9,5	8,2	18,5	18,3	18,1	21,7	25,1	-9,5	-8,9	-9,9	-12,2	-16,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Кемеровский муниципальный округ	10,7	10,1	9,1	9,9	8,6	11,8	11,9	13,3	13,8	15,6	-1,1	-1,8	-4,2	-3,9	-7,0
Красивинский муниципальный округ	10,8	10,4	9,5	10,0	8,7	14,8	15,1	14,1	15,5	18,4	-4,0	-4,7	-4,6	-5,5	-9,7
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	13,6	11,2	12,5	10,8	9,3	17,1	18,5	18,3	19,3	20,0	-3,5	-7,3	-5,8	-8,5	-10,8
Мариинский муниципальный округ	10,6	10,1	9,2	8,0	8,2	14,9	14,5	14,4	15,7	17,1	-4,3	-4,4	-5,2	-7,7	-8,9
Прокопьевский муниципальный округ	11,4	10,2	9,3	9,2	7,9	15,0	16,1	16,0	17,4	18,5	-3,6	-5,9	-6,7	-8,2	-10,6
Промышленновский муниципальный округ	11,4	10,3	9,3	10,1	9,3	13,3	14,7	13,3	15,2	17,2	-1,9	-4,4	-4,0	-5,1	-7,9
Тисульский муниципальный округ	9,6	11,0	9,9	9,5	7,9	17,0	17,5	17,0	18,6	22,4	-7,4	-6,5	-7,1	-9,1	-14,5
Топкинский муниципальный округ	12,3	12,2	10,8	9,7	10,0	16,5	16,5	17,3	17,5	20,5	-4,2	-4,3	-6,5	-7,9	-10,5
Тяжинский муниципальный округ	9,7	9,5	8,9	9,2	7,3	17,4	18,4	18,1	19,3	21,0	-7,7	-8,9	-9,2	-10,0	-13,7
Чебулинский муниципальный округ	9,6	9,5	9,3	7,9	7,0	13,0	15,7	14,4	16,1	18,6	-3,4	-6,2	-5,1	-8,2	-11,6
Юргинский муниципальный округ	9,0	7,9	7,0	6,0	6,6	15,2	15,3	16,3	16,1	21,6	-6,2	-7,4	-9,3	-10,1	-15,0
Яйский муниципальный округ	9,9	9,2	8,4	8,0	8,8	17,2	16,4	16,2	20,4	21,7	-7,3	-7,2	-7,8	-12,4	-12,8
Яшкинский муниципальный округ	11,7	10,6	9,9	8,8	8,7	16,0	16,4	15,0	18,3	20,7	-4,3	-5,8	-5,1	-9,6	-12,0
Новокузнецкий муниципальный район	9,5	9,0	7,6	7,2	6,9	12,2	12,9	12,3	13,6	16,0	-2,7	-3,9	-4,7	-6,4	-9,1
Таштагольский муниципальный район	10,7	10,7	10,0	8,7	9,2	14,5	14,3	14,1	15,0	17,2	-3,8	-3,6	-4,1	-6,2	-8,0
Всего по области	10,5	9,9	9,0	8,5	8,3	14,1	14,4	14,2	16,2	18,2	-3,6	-4,5	-5,2	-7,7	-9,9
Всего по Российской Федерации	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	12,4	12,5	12,3	14,6	16,8	-0,9	-1,6	-2,2	-4,8	-7,2

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

При анализе динамики демографических показателей отмечается отрицательный естественный прирост – убыль населения Кемеровской области – Кузбасса по всем муниципальным образованиям. Среднеобластной показатель убыли населения превышает среднероссийский на 37,5%. Показатель убыли выше среднеобластного имеют 25 муниципальных образований, наибольшее значение отмечается в Ижморском районе, Юргинском районе, Тисульском районе, г. Анжеро-Судженске и Тяжинском районе.

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

Таблица 6

Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса*	2020 год	2021 год	Процентов, рост, снижение в 2021 году к 2020 году
1	2	3	4
Анжеро-Судженский городской округ	1929,6	2168,8	+ 12,4
Беловский городской округ	1655,5	1800,3	+ 8,7
Беловский муниципальный округ	1739,5	1968,9	+ 13,2
Березовский городской округ	1579,0	1764,6	+ 11,8
Гурьевский муниципальный округ	1910,6	2056,7	+ 7,6
Ижморский муниципальный округ	2167,4	2505,6	+ 15,6
Калтанский городской округ	1873,3	2017,3	+ 7,7
Кемеровский городской округ	1773,6	1609,2	- 9,2
Кемеровский муниципальный округ	1373,5	1561,8	+ 13,7
Киселевский городской округ	1773,6	2141,3	+ 20,7
Крапивинский муниципальный округ	1547,0	1844,4	+ 19,2
Краснобродский городской округ	1805,3	1864,6	+ 3,3
Ленинск-Кузнецкий городской округ	1755,9	2115,0	+ 20,5
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	1932,1	2003,4	+ 3,7
Мариинский муниципальный округ	1572,1	1710,3	+ 8,8
Междуреченский городской округ	1536,0	1719,7	+ 11,9
Мысковский городской округ	1674,1	1928,4	+ 15,2
Новокузнецкий городской округ	1557,0	1751,2	+ 12,5
Новокузнецкий муниципальный район	1349,6	1604,3	+ 18,9
Осинниковский городской округ	1849,2	2047,7	+ 10,7
Полысаевский городской округ	1630,5	1778,2	+ 9,1
Прокопьевский городской округ	1826,6	2036,7	+ 11,5
Прокопьевский муниципальный округ	1728,3	1847,8	+ 6,9
Промышленновский муниципальный округ	1517,1	1721,3	+ 13,5

1	2	3	4
Тайгинский городской округ	1416,3	1441,9	+ 1,8
Таштагольский муниципальный район	1478,6	1717,1	+ 16,1
Тисульский муниципальный округ	1839,1	2242,0	+ 21,9
Топкинский муниципальный округ	1739,0	2054,6	+ 18,1
Тяжинский муниципальный округ	1922,6	2103,2	+ 9,4
Чебулинский муниципальный округ	1645,6	1861,3	+ 13,1
Юргинский городской округ	1670,0	1760,2	+ 5,4
Юргинский муниципальный округ	1590,8	2159,0	+ 35,7
Яйский муниципальный округ	2025,7	2165,1	+ 6,9
Яшкинский муниципальный округ	1835,2	2065,1	+ 12,5
Всего по области	1616,3	1816,6	+ 12,4

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

Прирост смертности от всех причин отмечается во всем муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса, за исключением г. Кемерово (снижение на 9,2%).

В структуре причин общей смертности, как и в предыдущие годы, первое место занимают болезни системы кровообращения (49,3%), затем следуют новообразования (13,2%), внешние причины смерти (6,5%) и коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19 (6,4%).

Показатели смертности по основным классам за 12 месяцев 2021 года
(по предварительным данным Кемеровостата)

Таблица 7

	2020		2021		Динамика показателя смертности 2021 год в процентах к 2020 году
	Абсолютное число умерших	на 100 тыс. нас.	Абсолютное число умерших	на 100 тыс. нас.	
1	2	3	4	5	6
От всех причин	42946	1623,3	47604	1816,6	+ 11,9
Болезни системы кровообращения	21230	802,4	23461	895,3	+ 11,6
Новообразования	6508	246,0	6283	239,8	- 2,5

1	2	3	4	5	6
Внешние причины смертности	3326	125,7	3097	118,2	- 6
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	842	31,8	3026	115,5	+ 263,2
Болезни органов дыхания	2165	81,8	2654	101,3	+ 23,8
Болезни органов пищеварения	2469	93,3	2479	94,6	+ 1,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1872	70,8	1755	67,0	- 5,4
Болезни нервной системы	1432	54,1	1511	57,7	+ 6,7
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	1415	53,5	1499	57,2	+ 6,9
Болезни эндокринной системы	807	30,5	1021	39,0	+ 27,9
Болезни мочеполовой системы	349	13,2	341	13,0	- 1,5
Психические расстройства и расстройства поведения	213	8,1	165	6,3	- 22,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	110	4,2	104	4,0	- 4,8

По данным Кемеровостата, показатель смертности от БСК по Кемеровской области – Кузбассу в 2021 году составил 895,3 на 100 тыс. населения, что на 10,8 % выше показателя смертности от БСК по Кемеровской области – Кузбассу за 2020 год (807,7 на 100 тыс. населения) и на 30,4% выше целевого показателя на 2021 год (681,3). За последние 5 лет, с 2017 по 2021 год,

в Кемеровской области – Кузбассе отмечается повышение смертности от БСК с 565,8 до 895,3 на 100 тыс. населения, или на 58,2%. Значительный рост показателя смертности от БСК был отмечен в 2020 году, что связано с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 и ее влиянием на смертность.

Динамика показателя смертности от БСК за 2017– 2021 годы
(по данным Кемеровостата)

Таблица 8

Наименование причины	Код МКБ	На 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2021 году к 2020 году, процентов	Рост, снижение в 2021 году к 2017 году, процентов
		2017	2018	2019	2020	2021		
Болезни системы кровообращения	I00- I99	565,8	582,0	657,4	807,7	895,3	+10,8	+58,2
ишемическая болезнь сердца	I20- I25	256,9	278,5	323,7	426,7	472,8	+10,8	+84,0
в т.ч. инфаркт миокарда	I21- I22	47,7	51,1	56,7	74,9	67,8	-9,5	+42,1
цереброваскулярная болезнь	I60- I69	195,2	187,1	229,3	260,6	291,8	+12	+49,5
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60, I61	118,6	119,5	125,4	126,0	134,4	+6,7	+13,3
субарахноидальное кровоизлияние.	I60	3,4	3,8	3,6	3,5	4,0	+14	+17,6
Инфаркт мозга	I63	83,6	85,2	92,1	91,3	102,4	+12,2	+22,5
внутричерепное кровоизлияние	I61	28,1	27,7	28,6	30,3	27,3	-10	-2,8
гипертоническая болезнь	I10- I15	17,9	20,5	15,6	27,4	37,4	+36,5	+108,3
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	3,4	2,6	1,1	0,9	0,6	-33,3	-82,4

Первое место в структуре смертности от БСК в 2021 году занимает ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС). ИБС как причина смерти встречалась в 52,8% случаев (472,8 на 100 тыс. населения).

Второе место занимают цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ). Удельный вес ЦВБ составляет 32,6 % (291,8 на 100 тыс. населения в 2020 году). Этот показатель в течение 5 лет остается стабильным с небольшими колебаниями в пределах 2,7% (31,1% - 34,8%). Среди умерших от ЦВБ преобладали пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК). Вклад ОНМК в показатель смертности от ЦВБ в 2021 году составил 46,1 %, что на 14,7 % ниже, чем в 2017 году.

За последние 5 лет рост смертности наблюдается в основном от гипертонической болезни (+108,3%) и инфаркта миокарда (+84,0%).

**Динамика показателя смертности от БСК в трудоспособном возрасте
за 2017 – 2021 годы (по данным Кемеровостата)**

Таблица 9

Наименование причины	Код МКБ	На 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2021 году к 2020 году, процентов
		2017	2018	2019	2020	2021	
Болезни системы кровообращения	I00-I99	157,5	167,1	173,0	201,9	201,3	-0,3
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	62,2	61,2	64,7	84,2	83,9	-0,4
в т.ч. инфаркт миокарда	I21-I22	13,2	13,9	12,6	19,9	15,1	-24,1
цереброваскулярная болезнь, в т.ч.	I60-I69	36	35,2	33,1	42,0	43,5	+3,6
острое нарушение мозгового кровообращения	I60, I61	19,3	19,0	18,2	21,4	35,9	+67,8
субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,7	2,6	2,6	3,1	3,6	+16,1
внутричерепное кровоизлияние	I61	15,5	16,4	15,6	18,4	16,3	-11,4
гипертоническая болезнь	I10-I15	4,2	6,9	5,1	7,7	9,1	+18,2
остановка сердца	I46	0,7	0,3	0,2	0,2	0,3	+50
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	0,7	0,6	0,3	0,2	0,3	+50

За последний год зафиксировано незначительное снижение смертности от БСК в трудоспособном возрасте на 0,3 % (с 201,9 до 201,3 на 100 тыс. населения) в основном за счет инфаркта миокарда (далее – ИМ) –

24,1% (с 19,9 до 15,1 на 100 тыс. населения) и внутримозговых кровоизлияний – 11,4 % (с 18,4 до 16,3 на 100 тыс. населения).

Смертность трудоспособного населения от ЦВБ в течение 2017-2019 годов медленно снижалась, в 2020 году отмечен рост на 27% в сравнении с 2019 годом, который продолжился и в 2021 году: + 3,6% по сравнению с 2020 годом.

Динамика показателя смертности от БСК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса за 2017 – 2021 годы

Таблица 10

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса *	Показатель на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2021 году к 2020 году, процентов
	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7
Анжеро-Судженский городской округ	647,2	677,4	898,5	1129,1	1258,8	+11,5
Беловский городской округ	520,3	539,4	776,3	825,3	878,1	+6,4
Беловский муниципальный округ	629,1	689,4	628,0	792,4	934,9	+18
Березовский городской округ	526,7	607,6	505,0	661,9	723,8	+9,4
Гурьевский муниципальный округ	480,2	570,6	560,1	694,5	900,1	+29,6
Ижморский муниципальный округ	683,1	779,3	831,6	1032,1	1419,5	+37,5
Калтанский городской округ	464,5	492,4	612,6	735,0	769,5	+4,7
Кемеровский городской округ	523,5	522,4	595,9	755,0	838,1	+11
Кемеровский муниципальный округ	580,9	515,7	655,4	699,5	765,9	+9,5
Киселевский городской округ	526,7	656,3	904,7	904,8	1140,7	+26
Крапивинский муниципальный округ	565,3	565,6	604,9	769,0	1005,2	+30,7
Краснобродский городской округ	537,5	655,9	736,0	823,2	1013,0	+23,1
Ленинск-Кузнецкий городской округ	726,8	787,1	750,8	805,1	989,0	+22,8

1	2	3	4	5	6	7
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	852,2	848,7	794,5	883,5	874,7	-1
Мариинский муниципальный округ	583,6	732,9	730,6	873,6	935,6	+7,1
Междуреченский городской округ	645,5	592,5	626,4	784,4	839,4	+7,0
Мысковский городской округ	655,2	574,8	639,7	842,9	927,6	+10,0
Новокузнецкий городской округ	531,1	502,6	538,2	760,3	794,6	+4,5
Новокузнецкий муниципальный район	488,6	520,4	534,5	693,8	703,9	+1,5
Осинниковский городской округ	309,3	368,4	470,7	556,5	759,9	+36,5
Полысаевский городской округ	638,2	565,2	728,8	708,8	793,9	+12,0
Прокопьевский городской округ	653,5	696,0	829,5	1034,3	1089,6	+5,3
Прокопьевский муниципальный округ	582,3	727,8	763,6	864,2	1012,4	+17,1
Промышленновский муниципальный округ	540,3	553,8	639,6	762,9	893,3	+17,1
Тайгинский городской округ	545,0	632,1	578,0	746,5	749,8	+0,4
Таштагольский муниципальный район	548,7	592,0	635,8	678,8	801,2	+18
Тисульский муниципальный округ	709,3	696,9	661,5	764,6	983,4	+28,6
Топкинский муниципальный округ	664,1	747,0	894,1	901,1	1042,6	+15,7
Тяжинский муниципальный округ	747,7	828,7	935,8	1033,8	1020,6	-1,3
Чебулинский муниципальный округ	538,0	674,3	688,4	773,1	1178,6	+52,5
Юргинский городской округ	534,6	563,8	668,3	871,0	950,1	+9,1
Юргинский муниципальный округ	572,8	628,2	766,6	820,0	1087,0	+32,6
Яйский муниципальный округ	787,1	782,1	869,9	1191,9	1237,2	+3,8
Яшкинский муниципальный округ	664,0	613,6	684,3	813,6	862,0	+5,9

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

Показатели смертности от БСК выше среднеобластного в 2021 году (895,3) имеют 12 муниципальных округов: Гурьевский, Ижморский, Крапивинский, Прокопьевский, Топкинский, Тяжинский, Чебулинский, Юргинский, Яйский, Беловский, Мариинский, Тисульский и 7 городских округов: Анжеро-Судженский, Киселевский, Ленинск-Кузнецкий, Мысковский, Прокопьевский, Юргинский, Краснобродский.

**Распределение умерших от болезней системы кровообращения
по полу, возрастным группам за 2021 год**

Таблица 11

Возраст	Распределение умерших по полу, возрастным группам за 2021 год		Возрастная структура смертности от болезней системы кровообращения, процентов	
	мужчины	женщины	Возраст	мужчины
до 1 года	1	2	до 1 года	1
1 – 4	1	0	1 – 4	1
5 – 9	0	0	5 – 9	0
10 – 14	3	1	10 – 14	3
15 – 19	4	1	15 – 19	4
20 – 24	7	1	20 – 24	7
25 – 29	17	6	25 – 29	17
30 – 34	62	25	30 – 34	62
35 – 39	172	61	35 – 39	172
40 – 44	242	102	40 – 44	242
45 – 49	356	131	45 – 49	356
50 – 54	489	176	50 – 54	489
55 – 59	777	377	55 – 59	777
60 – 64	1441	782	60 – 64	1441
65 – 69	1707	1278	65 – 69	1707
70 – 74	1696	1676	70 – 74	1696
75 – 79	804	1162	75 – 79	804
80 – 84	1289	3094	80 – 84	1289
85 и более лет	1101	4187	85 и более лет	1101
всего	10173	13064	всего	10173
*по предварительным данным Кемеровостата				

В возрастной категории с 25 до 74 лет количество умерших от БСК мужчин выше, чем женщин; с 75 лет количество умерших от БСК женщин выше, чем мужчин. Отмечается наибольшее значение смертности у мужчин от БСК в возрастном диапазоне 65-69 лет у женщин в возрастном диапазоне 85 и более лет.

**Динамика показателя смертности от cerebrovascularных болезней
за 2017-2021 годы**

Таблица 12

Наименование причины смерти	Код МКБ	Показатель смертности на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2021 году к 2020 году, проценты
		2017	2018	2019	2020	2021	
Цереброваскулярная болезнь	I60-I69	195,2	187,1	229,3	260,6	291,8	+12
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60-64	118,6	119,5	125,4	126,0	134,4	+6,6
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,4	3,8	3,6	3,5	4,0	+14,3
Внутримозговые и другие внутричерепные кровоизлияния	I61	28,1	28,0	28,6	30,3	27,3	-9,9
Инфаркт мозга	I63	83,6	85,2	92,1	91,3	102,4	+12,2
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	3,4	2,5	1,1	0,9	0,6	-33,3

В сравнении 2021 года с 2020 годом отмечается рост по всем нозологиям в разделе ЦВБ, за исключением внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний и инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт.

Динамика показателя смертности от ОНМК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса за 2017 - 2021 годы

Таблица 13

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса*	Показатель на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2021 году по сравнению с 2017 годом, проценты	Примечание (наличие/отсутствие) ПСО**, РСЦ***, кардиологические отделения, ПРИТ/ОРИТ****
	2017	2018	2019	2020	2021		
1	2	3	4	5	6	7	8
Анжеро-Судженский городской округ	200,2	210,4	199,1	174,6	162,6	-18,8	ПСО, кардиология, реанимация
Беловский городской округ	101,7	103,9	118,8	127,5	115,7	+13,8	ПСО, кардиология, реанимация
Березовский городской округ	94,6	149,8	98,5	118,1	137,1	+44,9	ПИТ*****

1	2	3	4	5	6	7	8
Калтанский городской округ	99,5	97,1	91,4	106,0	131,7	+32,4	-
Кемеровский городской округ	115,6	112,6	126,8	108,0	111,5	-3,5	РСЦ, ПСО 2, кардиология, реанимация
Киселевский городской округ	152,1	153,3	164,0	154,0	152,3	+0,1	кардиология, реанимация
Краснобродский городской округ	167,5	148,1	100,0	130,0	102,8	-38,6	-
Ленинск-Кузнецкий городской округ	149,4	164,3	180,3	107,2	190,8	+28,1	ПСО, кардиология, реанимация
Междуреченский городской округ	104,6	81,2	99,8	90,9	104,5	-0,1	кардиология, реанимация
Мысковский городской округ	183,3	133,9	132,6	77,3	85,0	-21,7	реанимация
Новокузнецкий городской округ	108,5	115,9	105,7	106,9	112,9	+4,1	РСЦ, ПСО 2, кардиология, реанимация
Осинниковский городской округ	40,0	59,6	66,6	101,8	109,5	+173,8	кардиология, реанимация
Полысаевский городской округ	105,8	103,4	173,5	171,1	148,2	+40,1	ПИТ
Прокопьевский городской округ	170,0	164,8	182,1	261,5	267,3	+57,2	ПСО, кардиология, реанимация
Тайгинский городской округ	97,3	63,6	104,4	129,1	136,0	+39,8	реанимация
Юргинский городской округ	104,0	89,7	79,1	87,0	98,8	-5	ПСО, кардиология, реанимация
Беловский муниципальный округ	69,5	111,8	95,2	112,1	134,7	+93,8	реанимация
Гурьевский муниципальный округ	77,1	73,2	115,1	152,3	162,2	+110,4	-
Ижморский муниципальный округ	479,1	135,9	92,4	131,4	200,1	-58,2	-
Кемеровский муниципальный округ	142,7	94,5	136,6	114,8	122,3	-14,3	реанимация

1	2	3	4	5	6	7	8
Крапивинский муниципальный округ	197,0	100,1	101,6	124,5	157,1	-20,3	реанимация
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	111,2	170,7	202,2	184,5	166,1	+49,4	реанимация
Мариинский муниципальный округ	165,0	131,4	106,5	143,1	138,3	-16,2	ПСО, кардиология, реанимация
Новокузнецкий муниципальный район	137,7	105,7	113,7	112,0	94,3	-31,5	реанимация
Прокопьевский муниципальный округ	110,0	111,0	141,5	145,7	217,2	+97,5	ПИТ
Промышленновский муниципальный округ	113,5	89,5	77,5	95,4	113,3	-0,2	реанимация
Таштагольский муниципальный район	68,1	106,9	100,5	113,1	100,9	+48,2	ПИТ
Тисульский муниципальный округ	132,4	145,2	167,9	144,9	183,4	+38,5	реанимация
Топкинский муниципальный округ	107,6	87,9	121,1	121,7	134,5	+25	реанимация
Тяжинский муниципальный округ	173,6	99,6	129,1	107,6	152,6	-12,1	ПИТ
Чебулинский муниципальный округ	172,4	90,4	56,2	78,0	122,2	-29,1	ПИТ
Юргинский муниципальный округ	298,0	104,7	92,2	98,2	120,2	+24,7	реанимация
Яйский муниципальный округ	167,5	171,3	185,6	152,7	154,7	-7,6	реанимация
Яшкинский муниципальный округ	96,4	108,9	147,2	133,7	134,9	39,9	реанимация

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

** Первичное сосудистое отделение (далее – ПСО).

*** Региональный сосудистый центр (далее – РСЦ).

**** Палата реанимации интенсивной терапии/отделение реанимации интенсивной терапии (далее - ПРИТ/ОРИТ).

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

Различие в показателях смертности от ОНМК объясняется недостаточной (различной) укомплектованностью медицинскими кадрами территорий, социально-экономическими процессами в Кемеровской области – Кузбассе (закрытие предприятий), возрастным составом населения отдельных районов (старение населения). Нельзя исключить и влияние особенностей кодирования причин смерти.

Рост смертности от БСК в 2021 году в том числе обусловлен фактором распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19: увеличение доли поздних обращений за медицинской помощью при инфарктах миокарда и острых нарушениях мозгового кровообращения, рост числа запущенных форм, поступление пациентов в более тяжелом состоянии (а также учитывая присоединение новой коронавирусной инфекции COVID-19 к текущим инфаркту миокарда и острому нарушению мозгового кровообращения) в сравнении с 2019, 2020 годом. Имело место и ограничение доступности плановой медицинской помощи, профилактических осмотров и диспансеризации во время действия мер по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

В структуре общей заболеваемости взрослого населения 1-е место занимают болезни системы кровообращения – 20,6 %, на 2-м месте болезни органов дыхания – 15,5%, болезни костно-мышечной на 3-м месте – 10,3 %, на 4-м месте травмы и отравления – 7,66%, болезни мочеполовой системы занимают 5-е место – 6,9 %.

**Общая заболеваемость и первичная заболеваемость БСК за 5 лет
в муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса**

Таблица 14

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса*	2017		2018		2019		2020		2021	
	общ.	перв.	общ.	перв.	общ.	перв.	общ.	перв.	общ.	перв.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Анжеро-Судженский городской округ	32138	6534	35615	5236	35244	6007	35028	5676	36787	4621
Беловский городской округ	18805	2741	18683	2520	18603	2566	18325	2286	18392	1901
Беловский муниципальный округ	17539	1993	18233	4172	17740	3223	18212	2227	17337	4333
Березовский городской округ	17185	5198	16220	5612	16968	3897	16301	2865	18647	3181
Гурьевский муниципальный округ	21998	5051	22043	4987	21690	4202	23098	3624	25006	4982
Ижморский муниципальный округ	19219	1703	18748	2467	25014	2179	25170	1324	22088	4884
Калтанский городской округ	37216	9980	36872	8476	37063	8645	38410	6860	36535	3658
Кемеровский городской округ	24327	4281	23009	3853	24933	3955	23806	4671	24769	5469
Кемеровский муниципальный округ	27150	2550	26566	2620	26424	2715	26548	2716	28113	3335
Киселевский городской округ	8915	3307	11843	7989	15724	6168	16929	5318	20619	3150
Крапивинский муниципальный округ	29997	7153	31547	6505	35180	5739	30594	5143	28416	4350
Краснобродский городской округ	11718	2686	11329	2248	13536	3411	14790	3708	16477	3424
Ленинск-Кузнецкий городской округ	31640	2662	31885	2719	31683	3065	27906	2945	27668	1886
Ленинск-Кузнецкий район	32984	5539	35808	7594	43278	17520	38338	13854	16729	5443
Мариинский муниципальный округ	22606	4524	28789	5044	37634	5842	29834	3927	26793	3967
Междуреченский городской округ	27784	3905	28257	3637	25777	2553	23678	2383	21632	2703
Мысковский городской округ	12976	6224	14646	6374	17872	6622	20982	4728	20149	4636
Новокузнецкий городской округ	23048	7448	21384	6072	19297	4036	19953	3775	19230	3561
Новокузнецкий муниципальный район	19450	1390	20125	1836	20558	1934	22814	4505	20669	2254

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Осинниковский городской округ	29881	3126	34564	5050	41217	6259	40256	4490	39028	3239
Полысаевский городской округ	27309	5216	28578	5300	28216	4602	30606	3550	31441	3123
Прокопьевский городской округ	24838	3334	24710	4145	24918	4875	24077	4827	21336	3626
Прокопьевский муниципальный округ	14983	1949	18759	4015	18557	4996	15229	2694	16204	1861
Промышленновский муниципальный округ	21656	1841	20709	1629	21359	1665	22633	1684	22924	2131
Таштагольский муниципальный район	29098	3644	25344	3684	26273	4595	29395	4545	26692	2333
Тисульский муниципальный округ	21466	4176	22596	4347	23730	4659	25558	4816	26113	4887
Топкинский муниципальный округ	18841	4747	15750	3257	22571	9758	24562	8009	24611	5083
Тяжинский муниципальный округ	23692	3295	24658	5273	28584	6247	30227	3868	27951	2937
Юргинский городской округ	19790	3896	18177	3921	19506	3256	20661	4202	19817	4216
Юргинский муниципальный округ	14524	2104	15292	2327	16128	2674	16641	2203	25815	3386
Чебулинский муниципальный округ	33627	5173	29758	6598	32833	7951	28300	5219	27944	4208
Яйский муниципальный округ	27652	4998	35907	4519	39753	4276	32565	4009	36353	4019
Яшкинский муниципальный округ	25602	10341	24716	6291	26305	8351	22479	4503	20896	3707
Всего	23184	4688	22954	4550	23722	4352	23305	4121	23007	3800

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

В целом по региону в течение 5 лет первичная заболеваемость БСК имеет тенденцию к снижению ввиду ограничения доступности в 2019-2021 годах плановой медицинской помощи и профилактических медицинских осмотров, диспансеризации. Уровень общей заболеваемости остается стабильным.

**Структура заболеваемости взрослого населения Кемеровской области –
Кузбасса в 2016-2021 годах болезнями системы кровообращения
(показатель на 1 тыс. населения)**

Таблица 15

	2017		2018		2019		2020		2021		Прирост/ убыль, процентов, за 5 лет	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Нозоло- гии	Общ	Пер.	Общ.	Пер.	Общ	Пер.	Общ	Пер.	Общ	Пер.	Общ	Пер.
Болезни системы кровооб- ращения	231,8	46,9	229,5	45,6	237,2	43,5	233,1	41,2	230,1	38,0	-0,7	-19
Болезни, характе- ризую- щиеся повы- шенным кровяным давлением (I 10- I 15)	106,2	14,1	111,2	16,3	116,1	13,5	116,6	11,5	115,0	10,4	8,3	-26,0
Ишеми- ческие болезни сердца (I 20- I 25)	43,9	9,8	43,6	9,4	45,2	9,4	45,4	10	43,9	8,3	0	-15,0
Инфаркт миокарда (I 21- I 22)	2,18	2,18	2,2	2,2	2,3	2,3	2,2	2,2	2,14	2,14	-2,0	-2,0
Сердеч- ная недос- таточ- ность (I 50)	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных
Фибри- лляция пред- сердий (I 48)	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных
Остановка сердца (I 46)	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных
Церебро- васкуляр- ные болезни (I 60-I 69)	50,5	11,9	47	11,5	46,8	10,9	43,2	10,2	43,3	10,3	-14,3	-13,4
Суб- арахно- идальное крово- излияние (I 60)	0,03	0,03	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Внутри-мозговое и другое внутри-черепное крово-излияние (I 61)	0,4	0,4	0,47	0,47	0,45	0,45	0,42	0,42	0,4	0,4		0
Инфаркт мозга (I 63)	3,6	3,6	3,7	3,7	3,6	3,6	3,3	3,3	3,3	3,3	-8,3	-8,3
Инсульт, не уточ-ненный как крово-излияние или инфаркт (I 64)	0,19	0,19	0,12	0,12	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	-47	-47
Транзи-торные ишеми-ческие атаки (G 45-46)	0,8	0,5	0,68	0,4	0,5	0,3	0,45	0,3	0,42	0,24	-47,5	-52,0
Врож-денные пороки сердца (Q20 – Q 25)	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных
Приобре-тенные пороки сердца (I34 – I 37)	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных	нет дан-ных

В Кемеровской области – Кузбассе общая заболеваемость болезнями системы кровообращения в 2021 году составила 230,1 на 1 000 населения. По сравнению с 2020 годом уровень общей заболеваемости уменьшился на 1,3%, уровню 2018 года практически соответствует.

В структуре общей заболеваемости БСК преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I 10 - I 15), - 115,0 на 1 000 населения, далее равные уровни общей заболеваемости: ишемические болезни сердца (I 20 - I 25) и цереброваскулярные болезни (I 60- I 69) - 43 на 1 000 населения.

Заболеваемость инфарктом миокарда (I 21- I 22) в динамике с 2018 по 2021 год остается стабильной - 2,18 - 2,2 на 1 000 населения.

Заболеваемость инфарктом мозга (I 63) в течение 5 лет снизилась с 3,6 до 3,3 на 1 000 населения (-8,3%). Уровень заболеваемости

внутричерепным и другими внутричерепными кровоизлияниями (I 61) в динамике за 5 лет сохраняется стабильным - 0,4 - 0,47 на 1 000 населения. Заболеваемость субарахноидальным кровоизлиянием (I 60) в 2021 году выросла по сравнению с 2018 годом с 0,03 до 0,06 (в 2 раза).

В сравнении уровня заболеваемости городского и сельского населения Кемеровской области – Кузбасса болезнями системы кровообращения в течение 2018-2021 годов сохраняется стабильное соотношение: уровень общей заболеваемости городского населения в 1,3 раза выше, чем сельского.

В 2018 году заболеваемость инфарктом миокарда у городского населения превышала данный показатель у сельского населения в 2 раза (1,8 и 0,9 соответственно на 1 000 населения). В 2021 году разница сократилась до 27,7% (1,8 и 1,3 соответственно) – положительная тенденция, свидетельствующая о повышении доступности медицинской помощи сельскому населению.

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

Таблица 16

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9
преходящие транзиторные ишемические атаки	0,8	0,4	0,1	0,05	0,5	0,3	0,13	0,08

В сравнении уровня заболеваемости городского и сельского населения Кемеровской области – Кузбасса болезнями системы кровообращения в течение 2018-2021 годов сохраняется стабильное соотношение: уровень общей заболеваемости городского населения в 1,3 раза выше, чем сельского.

В 2018 году заболеваемость инфарктом миокарда у городского населения превышала данный показатель у сельского населения в два раза (1,8 и 0,9 соответственно на 1 000 населения). В 2021 году разница сократилась до 27,7% (1,8 и 1,3 соответственно) – положительная тенденция, свидетельствующая о повышении доступности медицинской помощи сельскому населению.

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

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

Мониторинг показателей оценки эффективности Программы

Таблица 17

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Ед. изм.	2019	2020	2021	Рост, снижение в 2021 году к 2020 году, процентов
1	2	3	4	5	6
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	чел.	119128	120804	115637	-4,3

1	2	3	4	5	6
Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца	чел.	94 400	98 878	95 793	-3,1
Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром, а также число пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, зарегистрированным в текущем году, если он не был зарегистрирован ранее с кодами I21 или I22	чел.	10 999	9 498	8 723	-8,2
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома, а также постинфарктного кардиосклероза, зарегистрированного в текущем году, если он не был зарегистрирован ранее с кодами I21 или I22	чел.	3 925	5425	5 388	-0,7
Число больных, перенесших острый коронарный синдром и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	7 979	6 899	5 664	-17,9
из них: число больных в трудоспособном возрасте	чел.	3 043	2 244	1 456	-35
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	1 508	1 400	1 028	-26,6
из них: число больных в трудоспособном возрасте	чел.	434	450	335	-32,7
Число больных с острым коронарным синдромом, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	673	498	670	34,5
Число больных с острым коронарным синдромом в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	221	145	259	+78,6
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	кол-во	11 591	10 725	10 306	-3,9
из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	кол-во	9 025	7 357	7 408	0,7

1	2	3	4	5	6
Число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	чел.	2 808	2 336	2 381	1,9
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	чел.	1 934	1 626	1 826	12,3
из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	ед.	485	391	497	27,1
Среднее время «симптом – баллон» для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	мин	280	287	285	-0,7
Среднее время «симптом - звонок скорой медицинской помощи (далее – СМП)»	мин	145	132	128	-3,0
Среднее время «звонок СМП – баллон»	мин	135	155	157	1,3
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	чел.	11 920	10 367	10 159	-2,0
из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	чел.	11 014	9 959	9 815	-1,4
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	чел.	2 942	2 917	2 702	-7,4
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	чел.	8 978	7 450	7 457	0,1
из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$), поступивших в стационары субъекта	чел.	1 531	1 441	1 579	9,6

1	2	3	4	5	6
Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	чел.	1 255	1 404	965	-31,3
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	чел.	681	585	471	-19,5
из них: на догоспитальном этапе	чел.	486	431	362	-16,0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	кол-во	4949	4 818	5 648	17,2
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	кол-во	3 269	3 300	4 389	30
из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	кол-во	1 377	1 472	1 995	35,5
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)	кол-во	515	597	721	20,8
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	кол-во	1 892	1 828	2 394	31
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	чел.	13 092	10 940	10 744	-1,8

1	2	3	4	5	6
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	чел.	9 348	7 067	6 701	-5,2
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	чел.	8 423	7 272	6 899	-5,1
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	чел.	8 114	7 067	6 701	-5,2
Число больных с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	чел.	760	688	720	4,7
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	чел.	62	67	66	-1,5
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	чел.	388	395	326	-17,5
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	чел.	25	28	33	17,9
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	чел.	110	119	131	10,1
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	ед.	376	291	243	-16,5

1	2	3	4	5	6
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	чел.	7 184	7 742	7 177	-7,3
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	чел.	470	449	444	-1,1
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	чел.	2 479	2 388	2473	3,6
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	чел.	1 832	1 745	1 910	9,5
Число выбывших (выписано, умерло) больных с ишемическим инсультом	чел.	10 288	8 686	8 798	1,3
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	чел.	637	638	563	-11,8
Число выбывших (выписано, умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	чел.	1 483	1 316	1 197	-9,0
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	чел.	1 287	1 246	1 312	2,8
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	про- центов	78	67	72	7
Среднее время «симптом-звонок» при остром коронарном синдроме	мин	145	132	128	-3,0
Доля профильных госпитализаций при остром коронарном синдроме	про- центов	92,3	96,0	96,6	0,6
Длительность госпитализации по поводу острого коронарного синдрома (средний койко-день) в РСЦ	койко- дней	10,8	9,1	8,1	-10,9
Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ИБС	про- центов	79,2	81,8	82,8	1,2

В 2021 году по сравнению в 2020 годом отмечаются следующие положительные тенденции:

доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST увеличилась на 35,4%;

доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от первого контакта с медицинским работником, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST увеличилась на 8,5%;

доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST увеличилась на 19,7%;

летальность больных ИМ в ПСО уменьшилась на 13,0%, в РСЦ на 1,3%;

число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, увеличилось на 28,2%, в том числе за счет ЧКВ на 31,0%;

доля пациентов, умерших от ИБС вне медицинской организации, от всех умерших от ИБС уменьшилась на 6,1%;

число пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено ЧКВ от всех пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, увеличилось на 35,5%;

число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (РЧА, ЭКС и др.), увеличилось на 7,1%;

обеспеченность субъекта врачами специалистами по эндоваскулярным методам диагностики и лечения (на 10 000 населения) увеличилась на 33,8%.

Сохраняющиеся в 2021 году проблемы:

коэффициент смертности от БСК (на 100 тыс. населения), по данным Росстата, увеличился на 10,8%;

коэффициент смертности от ИБС (на 100 тыс. населения), по данным Кемеровостата, увеличился на 10,7%;

коэффициент смертности от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения), по данным Росстата, увеличился на 1,8%;

доля пациентов, умерших от ИМ в трудоспособном возрасте, от числа всех умерших от ИМ выросла на 16,1%;

число пациентов, умерших от ИМ вне профильных стационаров (ПСО, РСЦ), от всех умерших от ИМ увеличилось на 10%;

доля больных с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, от всех поступивших с диагнозом ОКС уменьшилось на 30,5%;

число больных, умерших от ИБС, увеличилось на 20,7%;

число больных со стабильной ИБС, подвергшихся ЧКВ, от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС снизилось на 17,1%;

число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, от числа всех больных, которым выполнен тромболизис, уменьшилось на 16,0%;

число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии с применением фармакоинвазивной стратегии (ТЛТ и ЧКВ), уменьшилось на 32,9%;

число больных с ОКС с подъемом сегмента ST от всех больных с ОКС уменьшилось на 6,1%;

число впервые выявленных больных хронической ИБС уменьшилось на 27,7%;

число больных ХСН (II-IV ФК по NYHA), состоящих на диспансерном учете, уменьшилось на 22,2%;

число впервые выявленных больных АГ уменьшилось на 11,1%;

доля больных, перенесших ОКС (МКБ-10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина ($<3,5$ ммоль/л) или ХС ЛПНП ($<1,8$ ммоль/л) (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт), уменьшилась на 21,3%;

доля больных АГ, достигших и поддерживающих целевые уровни АД (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт), уменьшилась на 10,4%;

уменьшилась укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций: амбулаторно-поликлинического звена (соотношение штатных и занятых должностей) на 13,7%, стационаров (соотношение штатных и занятых должностей) - на 17,9 %.

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса

Таблица 18

Операция	2019 год			2020 год			2021 год		
	Число операций	Летальность, процентов	На 1 млн нас.	Число операций	Летальность, процентов	На 1 млн нас.	Число операций	Летальность, процентов	На 1 млн нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Операции на сердце	7678	2,3%	2871,1	7513	3,0%	2832,4	8317	3,0	3158,2
из них: на открытом сердце	997	3,6%	372,8	869	2,9%	327,6	799	1,6	303,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
из них: с искус- ственным кровообраще- нием	988	3,54%	369,4	866	2,9%	326,5	790	1,6	300
Коррекция врожденных пороков сердца	284	2,8%	106,2	295	2,7%	106,3	321	1,8	121,9
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	322	4,3%	120,4	313	2,6%	118,0	282	1,1	107,1
При нарушениях ритма, всего	1369		511,9	1453	0,5%	547,8	1478	0,1	561,2
из них: имплантация кардиостиму- лятора	947		354,1	969	0,7%	365,3	897	0,2	340,6
коррекция тахикардий	373		139,5	441		166,3	376		142,8
из них: катетерных аблаций	372		139,1	441		166,3	376		142,8
По поводу ишемических болезней сердца	5617	2,7%	2100,4	5379	3,6%	2027,9	6144	3,8	2333,1
из них: аортокоронар- ное шунтирование	668	2,1%	249,8	561	1,4%	211,5	496	2,0	188,3
ангиопластика коронарных артерий	4949	2,8%	1850,6	4818	3,9%	1816,4	5648	3,9	2144,7
из них: со стентирова- нием	4815	2,7%	1800,5	4629	3,8%	1745,1	5383	3,9	2044,1
Операций на сосудах	4400	1,5%	1645,3	4294	1,7%	1618,8	4299	3,3	1632,5
из них: операции на артериях	1890	3,1%	706,7	2072	3,1%	781,1	2110	4,4	801,2
из них на питающих головной мозг	611	0,7%	228,5	510	1,2%	192,3	526	1,1	199,7
из них каротидные эндартерэкто- мии	500	0,2%	187	392	0,8%	147,8	430	0,2	163,3
Рентгенэндо- вазкулярные дилатации	27		10,1	40		15,1	21		8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
из них: со стентированием	27		10,1	40		15,1	21		8
На почечных артериях	11		4,1	9		3,4	13		4,9
На аорте	114	2,6%	42,6	270	0,7%	101,8	140	5	53,2
Операции на венах	2510	0,4%	938,5	2222	0,3%	837,7	2189	2,3	831,2

Количество оперативных вмешательств на сердце по сравнению с 2019 годом уменьшилось на 2,1% в 2020 году, увеличилось на 8,2% в 2021 году преимущественно за счет интервенционных операций и операций через мини-доступ. Доля операций на открытом сердце в динамике уменьшается: на 12,8% в 2020 году и на 19,9% в 2021 по сравнению с 2019 годом; в том числе с использованием искусственного кровообращения на 12,3% и 20% соответственно.

В течение 3 лет увеличивается количество операций по поводу нарушений сердечного ритма с 1369 в 2019 году до 1478 в 2021 году (+ 8%).

Число операций при ишемической болезни сердца в 2021 году увеличилось на 14,2% по сравнению с 2020 годом; уровень летальности увеличился на 0,2%. В 2020 году количество операций уменьшилось по сравнению с 2019 годом на 4,2% ввиду ограничения оказания плановой медицинской помощи, связанного с эпидемиологической обстановкой в регионе. В то же время отмечается рост летальности при данном виде вмешательств с 2,7% до 3,6% за счет позднего обращения за медицинской помощью, поступления пациентов исходно более тяжелых, а также присоединения новой коронавирусной инфекции COVID-19 к течению ишемической болезни сердца.

Служба сердечно-сосудистой хирургии в Кемеровской области – Кузбассе представлена 4 специализированными стационарными отделениями, из которых 2 относятся к системе здравоохранения области и 2 являются подразделениями федеральных учреждений, расположенными на территории области, 1 амбулаторным городским сосудистым центром и 1 специализированным центром амбулаторной хирургии с приемом сосудистого хирурга. Функционирует 2 региональных сосудистых центра, силами которых проводятся эндоваскулярные вмешательства при экстренной патологии коронарных и брахиоцефальных сосудов (ГБУЗ КККД, ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова») и 1 ЧКВ – центр на базе ПСО (Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД). Амбулаторные приемы осуществляются в 2 лечебно-профилактических учреждениях г. Кемерово и 4 лечебно-профилактических

учреждениях г. Новокузнецка, дополнительно осуществляются приемы в частных клиниках (2 – в г. Кемерово, 3 – в г. Новокузнецке, по 1 – в г. Прокопьевске и г. Киселевске).

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

В целом материально-техническое обеспечение специализированных стационаров диагностической техникой следует считать удовлетворительным: 11 стационарных ангиографических установок (6 в г. Кемерово, 5 в г. Новокузнецке), 8 современных МСКТ (3 в г. Кемерово, 5 в г. Новокузнецке, в том числе 1 в ООО «Гранд Медика»), все стационары обеспечены техникой для ультразвуковых исследований экспертного класса. Полноценная круглосуточная диагностика сердечно-сосудистой патологии (МРТ, МСКТ, ангиография) в круглосуточном режиме организована в региональных сосудистых центрах на базе ГБУЗ КККД и ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», на базе стационаров ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика» и в ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

Анализ распространенности факторов риска по последним актуальным данным

В 2021 году ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проведено анкетирование населения трудоспособного возраста в муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса по следующим направлениям: потребление алкоголя, табака и иной никотиносодержащей продукции; питание; физическая активность; состояние физического и психического здоровья.

Были опрошены случайно отобранные 3732 человека трудоспособного возраста: 2218 (59,4%) женщин и 1514 (40,6%) мужчин в 12 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса: Киселевский городской округ – 346 человек (250 женщин и 96 мужчин), Краснобродский городской округ – 417 человек (246 женщин и 171 мужчина), Ленинск-Кузнецкий городской округ – 439 человек (216 женщин и 223 мужчины), Новокузнецкий городской округ – 43 человека (6 женщин и 37 мужчин), Ижморский муниципальный округ – 60 человек (51 женщина и 9 мужчин), Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ – 426 человек (218 женщин и 208 мужчин), Прокопьевский муниципальный округ – 386 человек (200 женщин и

186 мужчин), Промышленновский муниципальный округ – 33 человека (31 женщина и 2 мужчин), Топкинский муниципальный округ – 419 человек (212 женщин и 207 мужчин), Тяжинский муниципальный округ – 427 человек (215 женщин и 212 мужчин), Чебулинский муниципальный округ – 366 (300 женщин и 66 мужчин), Яшкинский муниципальный округ – 370 человек (273 женщины и 97 мужчин).

Распространение потребления табака, в том числе с использованием систем доставки никотина или продуктов, не являющихся никотином («электронные сигареты», «вейпы», кальяны), исследовалось в том числе с помощью следующих вопросов:

1) «Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия?».

Ответы респондентов распределились следующим образом:

всего курят – 30,9%, не курят – 69,1% опрошенных;

ответили утвердительно – 20,0% женщин и 46,8% мужчин;

ответили отрицательно – 80,0% женщин и 53,2% мужчин.

Наименьшая доля курящих приходится на население возрастной категории менее 20 лет – курят 21,7% опрошенных данной возрастной категории, не курят – 78,3%;

Наибольшая доля курящих приходится на население возрастной категории 20-29 лет – курят 38,6% опрошенных данной возрастной категории, не курят – 61,4%;

2) «Как долго Вы курите?»:

из числа опрошенных до 10 лет курят 12,6% респондентов (9,8% опрошенных женщин и 16,6% мужчин);

имеют стаж курения 11-20 лет 10,4% опрошенных (6,5% опрошенных женщин, 16,2% мужчин). 21-30 лет курят 5,7% опрошенных (3,4% женщин, 9% мужчин);

стаж курения 31-40 лет у 2,3% опрошенных (0,8% женщин, 4,6% мужчин). Более 40 лет курят только мужчины: 0,4% среди опрошенных обоих полов, 1% – среди мужчин;

среди курящих опрошенных основная масса (23,0% среди всех опрошенных, 73,2% среди курящих опрошенных) заявила, что курят не более 20 лет;

3) «Как часто Вы курите в течение дня?»:

до 10 сигарет в день выкуривают 57,5% курящих женщин и 37,6% курящих мужчин (45,0% курящих обоих полов);

11-20 сигарет в день выкуривает 33,4% курящих женщин и 37,6% курящих мужчин (36,0% курящих обоих полов);

21-30 сигарет в день курят 7,1% женщин и 17,8% мужчин (13,8% курящих обоих полов);

по 31 сигарете в день и более выкуривают 2,0% курящих женщин и 7,0% курящих мужчин (5,2% курящих обоих полов);

4) показатели здоровья оценивались по индексу массы тела (ИМТ), осведомленности об уровнях глюкозы и холестерина крови, а также по подверженности респондентов стрессам.

Среди участников опроса сложилось следующее распределение по индексу массы тела (ИМТ):

дефицит массы тела имели 3,8% опрошенных: 5,2% женщин и 1,6% мужчин;

нормальный ИМТ у 39,3% опрошенных: 39,4% женщин и 39,2% мужчин;

предожирение у 39,9% опрошенных: 35,6% женщин и 46,2% мужчин;

ожирение I-III степеней имели 17,0% опрошенных: 19,8% женщин и 13,0% мужчин.

Среди опрошенных обоих полов преобладают категории с предожирением и нормальным весом. Доли женщин и мужчин с нормальным весом практически равны, в то время как доля мужчин с предожирением выше аналогичного показателя для женщин;

5) ответы на вопрос о том, как часто у вас бывает повышенное артериальное давление, распределились следующим образом:

ответ «редко» дали 38,7% опрошенных: 41,3% женщин и 34,8% мужчин;

ответ «постоянно» дали 10,6% опрошенных: 12,1% женщин и 8,4% мужчин;

ответ «никогда» дали 28,7% опрошенных: 27,1% женщин и 31,1% мужчин;

затруднились ответить 22,0% опрошенных: 19,5% женщин и 25,7% мужчин;

6) ответы на вопрос «Знаете ли Вы уровень холестерина в Вашей крови?» распределились следующим образом:

утвердительный ответ дали 31,0% опрошенных: 35,2% женщин и 24,8% мужчин;

отрицательный ответ дали 50,3% опрошенных: 48,1% женщин и 53,6% мужчин;

затруднились ответить 18,7% опрошенных: 16,7% женщин и 21,6% мужчин. Более половины опрошенных сообщили, что не знают свой уровень холестерина;

7) ответы на вопрос «Знаете ли Вы уровень сахара в Вашей крови?» распределились следующим образом:

утвердительный ответ дали 37,9% опрошенных: 44,7% женщин и 27,9% мужчин;

отрицательный ответ дали 44,5% опрошенных: 39,8% женщин и 51,4% мужчин;

затруднились ответить 17,6% опрошенных: 15,5% женщин и 20,7% мужчин. Большинство опрошенных не знает свой уровень сахара;

8) ответы на вопрос «Испытываете ли Вы сильные психоэмоциональные нагрузки (стрессы) в семье?» распределились следующим образом:

утвердительный ответ дали 17,7% опрошенных: 20,5% женщин и 13,6% мужчин;

отрицательный ответ дали 65,1% опрошенных: 63,0% женщин и 68,2% мужчин;

затруднились ответить 17,2% опрошенных: 16,5% женщин и 18,2% мужчин;

9) ответы на вопрос «Испытываете ли Вы сильные психоэмоциональные нагрузки (стрессы) на работе?» распределились следующим образом:

утвердительный ответ дали 31,0% опрошенных: 34,8% женщин и 25,4% мужчин;

отрицательный ответ дали 47,0% опрошенных: 45,3% женщин и 49,5% мужчин;

затруднились ответить 22,0% опрошенных: 19,9% женщин и 25,1% мужчин.

Наибольшее количество респондентов (47,0%) ответили, что не испытывают стресса на работе. Однако, в сравнении с ответами на вопрос «имеете ли вы стресс в семье?» количество респондентов, ответивших «да», увеличилось в 1,76 раза, а ответивших «нет» уменьшилось на 27,9%, из чего можно сделать вывод, что более высокие психоэмоциональные нагрузки респонденты испытывают на рабочем месте. В числе не имеющих повышенных психоэмоциональных нагрузок в семье 594 респондента (24,4% не испытывающих стрессы в семье) испытывают стресс на рабочем месте.

Проведенное исследование демонстрирует высокое распространение факторов риска БСК среди респондентов, а также низкую осведомленность о показателях здоровья. По результатам специалистами ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» было разработано информационное письмо главам муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса с рекомендациями по реализации мероприятий в рамках муниципальных программ по укреплению общественного здоровья.

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

В 2021 году в выявлении, диагностике и лечении БСК принимали участие следующие медицинские организации:

2 РСЦ на 220 коек,

11 ПСО на 484 койки,

2 кардиохирургических отделение (90 коек) на базе НИИ КПССЗ,

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

Общий коечный фонд кардиологических отделений составил 770 коек, в том числе для взрослых – 725 в 18 медицинских организациях. В регионе функционирует 1 кардиодиспансер на базе ГБУЗ КККД. Амбулаторная кардиологическая помощь оказывается в 35 медицинских организациях, включая 2 кардиологические поликлиники, 68 кардиологических кабинетов.

Скорую медицинскую помощь больным с БСК в экстренной и неотложной формах оказывают: 9 станций скорой медицинской помощи, 19 отделений скорой медицинской помощи в составе медицинских организаций, 2 частные медицинские организации в г. Кемерово; отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф». Круглосуточно на линию выходит около 200 бригад скорой медицинской помощи. Медицинская эвакуация в ПСО и РСЦ осуществляется силами бригад СМП (общепрофильные бригады) или центра медицины катастроф (реанимационные бригады) в зависимости от тяжести состояния пациента. Ресурсы службы скорой помощи Кузбасса представлены автопарком автомобилей СМП в количестве 300 ед. и 1 специализированного для нужд санавиации вертолета.

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

Обеспеченность койками по профилю в 2021 году

Таблица 19

Профиль коек	Развернуто на конец отчетного года			Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Кардиологических коек для взрослых	927	762	725	4,43	3,49	3,5
из них:	139	132	138	0,66	0,63	0,67
кардиологические интенсивной терапии						
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	260	258	237	1,24	1,24	1,1
Неврологических коек для взрослых	1020	810	878	4,87	3,89	4,3
из них:	307	288	316	1,47	1,38	1,5
неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения						
неврологические интенсивной терапии	35	40	41	0,17	0,19	0,2
Терапевтических коек	1392	1539	1203	6,65	7,39	5,8
инфекционные для взрослых	378	2806	2366	1,8	13,5	11,5
из них: для COVID-19	-	2576	2062	-	12,4	10
Кроме того, дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19	-	-	266	-	-	1,3

В 2021 году в сравнении с 2020 годом увеличилась обеспеченность кардиологическими койками для взрослых за счет уменьшения численности взрослого населения. Обеспеченность неврологическими койками возросла за счет увеличения количества коек в сравнении с 2020 годом. Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тыс. населения уменьшилась за счет перепрофилирования отделений региона в инфекционные и терапевтические для лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и внебольничных пневмоний.

Сведения о первичных сосудистых отделениях (ПСО) и региональных сосудистых центрах (РСЦ), участвующих в маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК.

Таблица 20

Наименование МО	ОКС			ОНМК		
	Статус РСЦ/ ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек интенсивной терапии ОКС	Статус РСЦ/ ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОНМК в КО	Из них коек интенсивной терапии ОНМК
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ПСО	23	6	ПСО	45	9

1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ПСО	10	6	ПСО	30	9
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ПСО	30	6	ПСО	38	6
ГБУЗ «Беловская городская больница»	ПСО	12	6	ПСО	31	6
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ПСО	15	3	ПСО	15	3
ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Горохов- ского»	ПСО	8	6	ПСО	15	5
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ПСО	28	8	ПСО	28	8
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	ПСО	15	8	ПСО	15	8
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгор- бунского» (ул. Александ- рова, 7)	ПСО	-	-	ПСО	30	3

1	2	3	4	5	6	7
НФ ГБУЗ КККД (г. Новокузнецк ул. Дмитрова, д. 31)	ПСО ЧКВ-центр	50	6	-	-	-
НФ ГБУЗ КККД (г. Новокузнецк ул. Кузнецова, д. 35)	-	-	-	ПСО	60	12
ГБУЗ КККД	РСЦ	64	10	РСЦ	54	18
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ	50	2	РСЦ	33	3

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

Таблица 21

Профиль койки	Функция койки				Среднее пребывание			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Кардиологических коек для взрослых	323,43	311,73	313,53	319	9,8	9,3	10,3	9
из них: кардиологические интенсивной терапии	318,9	314,9	300,9	330,7	11,1	8,0	8,2	6,8
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	340,9	270,8	318,2	300,4	8,8	8,0	8,1	9,1
Неврологических коек для взрослых	320,9	314,4	307,9	317,7	10,8	10,5	12,7	12,7
из них: неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	319,8	317,4	300,2	314,4	10,4	10,2	10,2	14,1
неврологические интенсивной терапии	338	328,1	307,3	311	6,4	8,8	8,9	15,4

В 2021 году в сравнении с 2020 годом функция койки уменьшилась для кардиологических коек интенсивной терапии, неврологических коек для взрослых, неврологических для лечения пациентов с ОНМК, неврологических интенсивной терапии за счет периодов карантина в отделениях, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции. Возросло среднее пребывание пациентов на неврологических койках для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и неврологических интенсивной терапии ввиду госпитализации в 2021 году пациентов с ОНМК более тяжелых, коморбидных.

**Анализ оснащенности медицинских организаций в 2021 году в соответствии с
Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями**

**Соответствие ПСО/РСЦ по профилю «кардиология» стандарту оснащения
(приложение № 13 к Порядку оказания медицинской помощи больным с
сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом
Минздрава России от 15.11.2012 № 918н)**

Таблица 22

Наименование оснащения	Количе- ство, шт. (из расчета на 30 коек и 6 коек ПРИТ)	ПСО 1	ПСО 2	ПСО 3	ПСО 4	ПСО 5	ПСО 6	ПСО 7	ПСО 8	ПСО 10	РСЦ 1	РСЦ 2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Многофунк- циональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	1	1	2	2	1	1	-	1	0	4	1
Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	1 на рабо- чее мес- то	5	2	5	2	1	9	1	9	26	7
Функциональ- ные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца*	15	6		6	13	6	18	13	6	12	13	30
Электрокар- диограф	2	2	2	2	3	3	1	2	0	2	2	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Временный электрокардиостимулятор	2	0	1	2	2	1	1	2	0	3	2	2
Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	1 на 15 коек	1	отделение функциональной диагностики	5	9	2	6	0	11		9
Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	1	1	10	14	10	0	28	1	1	1	ПРИТ и 2 палатах отделения
Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	1	0	-	0	35	0	28	0	0	1	1
Блок электрических розеток	не менее 2 розеток с заземлением у каждой койки	Есть	14	По 2	19	6	2	56	30	12	126	да
Автоматические дозаторы лекарственных Средств	2 на 1 койку	6шт	7	11	19	2	3	9	4	0	34	15

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	0	7	6	0	0	6	8	5	12	29	12/18 столиков 10
Противополежневые матрасы	1 на 3 койки	0	0	-	0	5	0	-	0	0	33	2
Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщения гемоглобина на каждую койку кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	на каждую койку	6	9	4	6	0	6	-	6	8	34	12
Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	1 на 12 коек	1	2		2	1	1	1	2	2	2
Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	есть	0	2	1		1	в лаб. 1	0	2	22	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Электрокар- диостимуля- тор для трансвенозной эндокардиаль- ной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	Нет	1	2	2	1	1	-	2	0	8	
Аппарат для вспомогатель- ного кровообраще- ния	1 на 9 коек	0	0	-	0	0	0	-	0	1	1	
Централизо- ванная система подводки медицинских газов	к каждой койке	есть	8	10	13		0	28	0	1 ПРИТ	2	в ПРИТ
Электроотса- сыватель хирургичес- кий с бактериаль- ным фильтром	1 на 3 койки	0	2	-	1	2	1	-	0	2	12	2
Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	0	1	-	2	0	1	-	0	0	21	2
Дефибрилля- тор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	2 шт.	3	1	2	0	1	5	1	2	7	9
Портативный дыхательный аппарат для транспорти- ровки	1 на 1 палату реани- мации и интен- сивной терапии	1 шт.	1	-	0	1	0	-	0	0	1	1
Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	есть	1	есть	1300	+	30	-	120	1000	1900	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	есть	1	2	3	0	1	-	2	1	4	4
Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	6 шт.	7	11	12	2	2	9	4	0	50	12
Инфузоматы	1 на койку	8 шт.	0	11	12	2	1	-	4	6	35	
Тонометры прикроватные	1 на койку	1	6	4	6	?	6	-	4	8	13	12, рабочих 10
Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	1 шт.	1	-	0	0	1	1	1	1	1	2
Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1 шт.	1	1	3	1	1	2	4	0	5	кдп
Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	есть	1	1	3	0	0	1	0	0	8	кдп
Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоемких приборов	1 на 1 койку	есть	14	6	19	6	3	2 на койку	15	12	25	Да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	0	1	1	1	0	1	-	1	1	2	1
Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1	0	-	1	1	1	в наличии	0	0	1	1
Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	1 на 15 коек	1	1	2	1	1	2	0	5		5
Передвижной рентгеновский аппарат	1	1 шт.	1	-	0	0	1	1	1	1	1	2
Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	1	1	1	2	0	2	2	2	1	4	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Аппарат экспресс-определения международного нормализованного отношения портативный	1	1	0	-	0	0	0	-	0	0	-	кдп
Аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный	1	1	0	-	0	0	0	-	1	0	-	0
Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	7	2

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

Таблица 23

Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.	ПСО 1	ПСО 2	ПСО 3	ПСО 4	ПСО 5	ПСО 6	ПСО 7	ПСО 8	ПСО 9	ПСО 11	РСЦ 1	РСЦ 2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Функциональная кровать	по числу коек	31	32	30	18	15	20	20	15	12	45	45	0
Прикроватный столик	по числу коек	-	32	8	0	0	0	20	6	-	0	8	0
Тумба прикроватная	по числу коек	31	32		30	15	0	20	15	30	45	10	32
Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	-	15	14	2	5	0	0	5	2	0	12	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	-	0		0	0	0	0		-	0	1	0
Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	-	0		0	0	0	20	15	-	0	0	0
Противопролежневый матрас	не менее 1 на 6 коек	-	14	9	6	3	3	0	7	2	8	10	5
Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	3	3	4	1	1	2	2	2	1	2	3	6
Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	3	5	3	1	2	2	0	1	1	2	1	6
Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	5	18	30	16	8	20	10	4	15	20	15	9
Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	1	2	2	1	2	1	0	1	1	2	ФТО	3
Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	0	1	0	0	0	0		-	0	ФТО	1
Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	-	0	2	0	0	2	0	1	2	0	ФТО	3
Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки	-	0	2	0	0	6	0		-	2	ФТО	2
Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	-	0	2	0	0	4	0		-	2	ФТО	0
Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	-	0	1	0	0	4	0		-	2	ФТО	5
Негатоскоп	1	-	1		0	1	1	0		1	1	-	3
Электрокардиограф 12-канальный	1	1	0	1	0	0	1	0		1	0	ОФД	0
Система холтеровского мониторирования	не менее 3	2	0	3	0	2	1	3	1	1	2	ОФД	0
Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	1	13	3	2	2	0	2	3	1	2	5	0
Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	1	5	2	1	1	2	2	4	3	4	5	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	1	0		0	0	1	1		1	0	ОФД	0
Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	1	0		0	0	1	0	1	1	0	ФТО	0
Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	1	0	3	1	6	1	0	1	1	0	ФТО	0
Аппарат низкочастотной электротерапии и микротоками	3 на 30 коек	1	0	1	1	0	0	0		1	0	ФТО	0
Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	1	0		0	0	1	0	1	1	0	ФТО	0
Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0	2	1	0	0	1	1	-	0	ФТО	0
Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0	2	4	2	2	1	1	2	1	ФТО	0
Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	ФТО	0
Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0	4	0	0	1	0		1	0	ФТО	0
Аппарат для вакуум-пресстерии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	0	1	1	1	1	0		2	0	ФТО	2
Подъемник для больных	1	1	3		1	1	0	0	1	-	1	2	0
Система палатной сигнализации	1	2	1	1	1	0	1	+		1	0	1	8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1		1	1	0	0	1	1	1	-	1	ОФД	0
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	1		0		0	1	0	0		-	0	ОФД	0
Вакуумный электроотсасыватель	1	-	3	1	1	1	1	1	1	-	1	5	0
Персональный компьютер	4 на 30 коек	6	10	5	6	2	2	4	5	4	6		4
Программа когнитивной реабилитации	2		0		0	0	0	0		2	0	-	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1		0	1	0	0	0	0	1	1	45	-	0
Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	5	1	2	0	0	1	0	1	4	0	ФТО	0
Степпер	не менее 1 на 30 коек	-	0	1	0	0	0	1		2	45	ФТО	1
Тредбан	не менее 1 на 30 коек	1	0	1	0	0	0	1		-	0	ФТО	0
Велотренажер	не менее 1 на 30 коек	1	0	4	1	0	1	1	1	1	0	ФТО	3
Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию	1	0	+	0	0	1	+	+	+	0	ФТО	1
Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц	по требованию	-	0	+	0	0	1	+	+	+	8	ФТО	1
Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания	по требованию	1	0	+	0	0	1	+		+	2	ФТО	0
Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	1	0	+	0	0	1	+	+	+	2	ФТО	0
Поручни в коридорах, ваннах и туалетных комнатах	по количеству помещений	7	да	+	+	+	Да	-	+	+	20	ФТО	3
Ширма медицинская	2	-	7	6	1	2	2	2	5	-	2	4	0
Кушетка медицинская смотровая	1	1	2	4	3	1	1	1	3	-	0	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Прикроватная тумба	1		1	1	1	9	20	1	1	-	0	45	0
Стул (табурет) медицинский	1		1	1	1	0	20	1	1	-	2	-	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	-	2	7	1	2	5	2		-	2	15	9
Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	10	7	2	20	3	20	1		8	2	8	4

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

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

Таблица 24

Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.	ПСО 1	ПСО 2	ПСО 3	ПСО 4	ПСО 5	ПСО 6	ПСО 7	ПСО 8	ПСО 9	ПСО 11	РСЦ 1	РСЦ 2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Функциональная кровать	по числу коек	9	9	6	6	8	5	7	6	3	12	6	3
Прикроватный столик	по числу коек	3	9	6	0	0	0	8		-	12	6	0
Тумба прикроватная	по числу коек	9	9	6	6	9	5	8	6	3	12	6	6
Кресло-туалет	по числу коек	6	9	6	0	8	0	0		-	3	6	2
Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	-	0		0	0	5	8		-	12	-	0
Противополежневый матрас	по числу коек	6	9	6	1	2	3	0	6	3	12	6	5
Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	-	0		0	0	0	0		-	0	-	0
Наборы для мягкой фиксации Конечностей	по числу коек	2	9	6	0	0	0	0		3	12	6	0
Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	1	5	3	1	1	2	2	1	-	3	4	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Тележка-каталка для перевозки больных с гидropодъемником	не менее 2	1	3		1	3	2	0		1	0	-	4
Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	-	2	3	0	2	1	0		-	1	-	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	9	6	6	6	17	10	5	12	3	12	6	6
Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек		3	6	0	2	4	4		3	6	5	4
Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек	9	0		6	-	0	2	6	-	2	-	0
Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек		0		0	-	0	0		-	2	-	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	1	0	1	0	-	1	0		1	0	-	0
Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания	1		0	1	0	-	0	0	1	-	1	-	0
Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторингирования, микроэмболюдетекции	1	1	0	1	0	-	1	0	1	-	1	1	0
Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	1	0		0	-	0	1		1	1	офд	0
Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	-	0	1	0	-	1	0		1	1	-	0
Глюкометр	не менее 2	2	2	1	0	2	1	1	1	-	1	1	1
Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек		2		0	-	1	0	1	1	0	-	0
Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	2	3	2	2	1	3	1	3	1	6	5	0
Ингалятор	1 на 3 койки	2	0	2	0	1	2	3	3	-	1	фто	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки		0	3	0	1	1	0		-	2	---	9
Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	1	0	3	6	1	0	0	9	2	1	-	0
Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1			1	0	-	0	0	1	-	1	-	1
Ротаметр с увлажнителем	1 на 1 койку	-		6	6	3	0	0	9	3	1	-	0
Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	-			0	-	0	0		-	1	-	0
Пульсоксиметр портативный	не менее 3	3		2	0	2	3	3	1	2	3	1	3
Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на 1 койку	4		12	3	3	0	5	9	2	6	3	19
Инфузомат	1 на 1 койку	-		6	4	3	2	5	3	2	1	3	0
Энтеромат	1 на 1 койку	-			0	3	0	0		-	1	3	0
Тонометр	не менее 2	2		2	1	2	2	3	1	3	2	2	5
Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки	-		3	0	-	0	0		-	0	-	0
Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1		1	1	В наличии	0	+	9	1	1	1	0
Аппарат кардиоинтервалографии	1	-			0	-	0	0		-	0	-	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Эндоскопическая стойка с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1	-			0	1	1	0		-	1	-	0
Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	1			0	-	2	0		2	0	ФТО	0
Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек	2		2	1	2	2	0	1	1	1	2	0
Негатоскоп	1	-			0	1	1	0	1	-	1	-	0
Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1	-		1	0	1	1	0	2	-	1	-	0
Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	1		1	0	в наличии	0	0	1	-	0	-	0
Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	6		6	6	1	0	1		-	6	1	6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1			1	0	1	1	1	3	-	1	-	4
Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	1		6	0	-	0	8		3	12	6	0
Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	1	1		1	1	кис-лород	0	1	1	-	1	1	0
Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	-			0	в на-личии	0	0	1	-	0	-	2
Подъемник для больных	1	1			1	-	0	0	1	-	0	2	0
Система палатной сигнализации	1	-		1	0	-	0	1		-	0	1	0

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

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

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

региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 - 2024 годы», утвержденная постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 27.06.2019 № 384;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.01.2022 № 139 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021-2023 годах».

Таблица 25

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип МО	Факт оснащения да/нет			План по оснащению да/нет *по состоянию на 01.03.2021		
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	ГБУЗ КККД	РСЦ 1	+			+		+
2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ 2		+		+	+	+
3	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ПСО 1	+			+		
4	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцка»	ПСО 2			+	+		+
5	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ПСО 3		+				
6	ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»	ПСО 4		+		+		
7	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ПСО 5			+		+	
8	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ПСО 6			+		+	
9	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ПСО 7			+		+	
10	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	ПСО 8			+	+		
11	ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» (Александрова, д. 7)	ПСО 9				+		+
12	Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД (г. Новокузнецк, ул. Кузнецова, д. 35)	ПСО 10						+
13	Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД (г. Новокузнецк, Димитрова, д. 31)	ПСО 11		+				

**Обеспеченность тяжелой техникой РСЦ, ПСО в 2021 году
(действующие аппараты)**

Таблица 26

Медицинская организация	Ангиографические аппараты стационарные	МРТ менее 1 Тл	МРТ от 1,5 Тл	КТ менее 16 срезов	КТ 32-40 срезов	КТ от 64 срезов
1	2	3	4	5	6	7
ПСО 1 ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»					1	

1	2	3	4	5	6	7
ПСО 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцка»	1	1			1	1
ПСО 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»			1	2		
ПСО 4 ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»				2		
ПСО 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»			1	1		
ПСО 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Горюховского»						1
ПСО 7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»			1 менее 1Т	2	1	
ПСО 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»						1
ПСО 9 ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»			1		2	
ПСО 10 НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1		1		1	
ПСО 11 НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»						
РСЦ 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	2	1				1
РСЦ 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	2	1	1	3	1	

Нагрузка на аппараты МРТ и КТ 2020, 2021

Таблица 27

Медицинская организация	МРТ кол-во исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	КТ кол-во исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	МРТ кол-во исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день	КТ кол-во исследований/год	Нагрузка на 1 аппарат в 1 рабочий день
	2020 год				2021 год			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ КККД	3327	9,1	19809	27	3085	8,5	8405	23,0
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	5463	7,5	11607	10,6	6114	8,3	13602	9,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	-	-	6771	18,5	-	-	6464	17,7
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	1567	4,3	6908	6,3	994	2,7	7602	10,4
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	315	0,86	6247	8,5	-	-	7117	9,7
ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»	-	-	6450	17,7	-	-	4260	5,8
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	1250	3,4	7612	20,85	1856	5,1	10559	28,9
ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Гороховс- кого»	-	-	5452	14,9	-	-	13657 (в том числе 6124 легких при COVID)	37,4
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	814	2,2	6936	9,5	624		12480	11,9
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	-	-	4184	11,5	-	-	8485	23,2
ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница СМП им. М.А. Подгор- бунского»	3005	8,2	13811	18,9	3698	10,1	17869	24,8
Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	-	-	11356	31,1	1439	3,9	17041 (из них 8967 - легких при COVID)	46,7

**Число ангиографических комплексов и число выполненных процедур
за 2019-2021 годы**
(по форме 30 федерального статистического наблюдения,
без учета ООО Гранд Медика)

Таблица 28

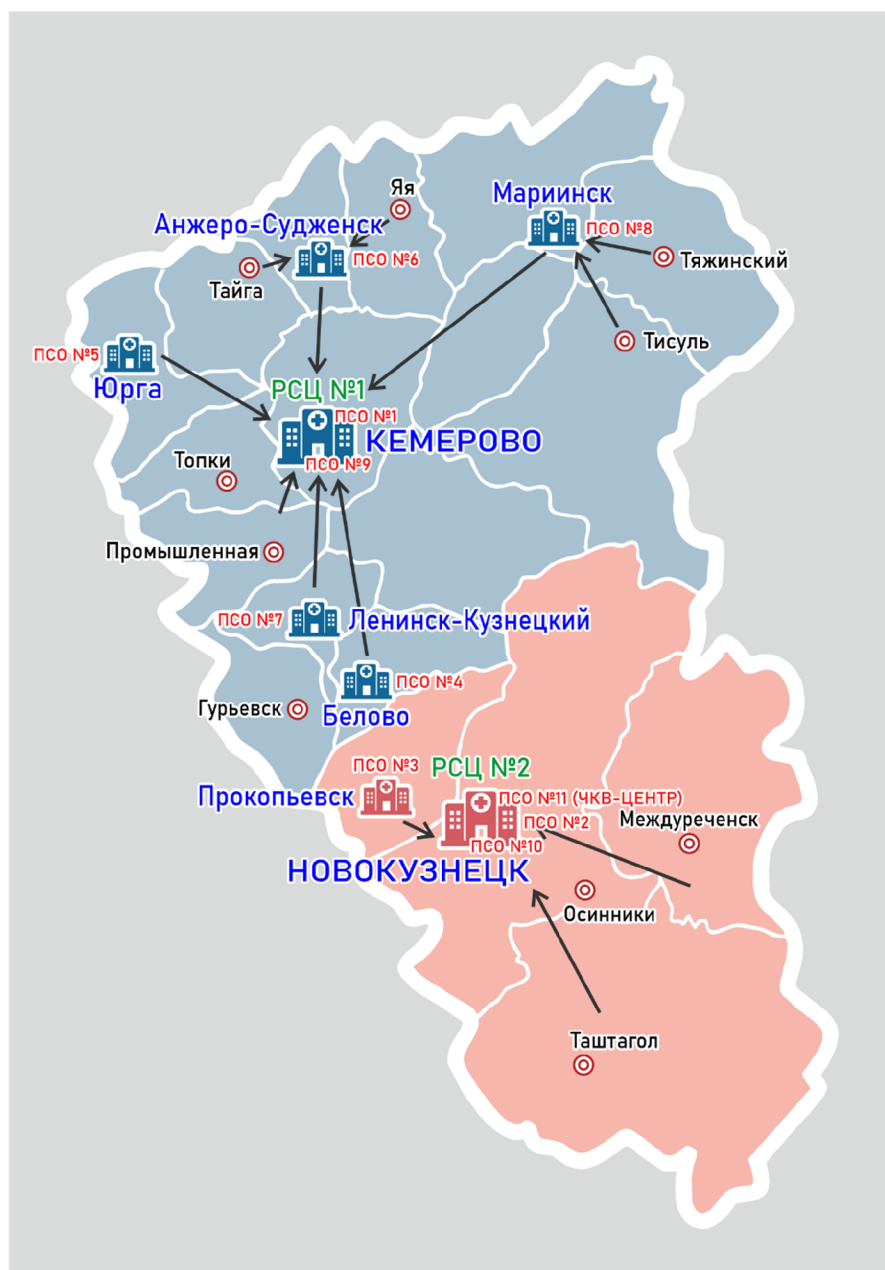
Медицинская организация	Количество ангиографических комплексов			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые диагностические			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые лечебные		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ГБУЗ «Кузбасский областной клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	1	3	21	5124	6111	4984 2964	1902	2542	2177 1097
НИИ КПССЗ	3	3	3	4556	3760	4555	2640	2590	2719
ГАОУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	1	2	2	758	568	572	1865	1322	1325
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	1	1	1	635	356	308	292	259	260
ГАОУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1	1	1	1968	1664	2117	272	287	358
Итого	7	10	10	14364	12459	15500	7032	7000	7936

Количество ангиографических комплексов в медицинских организациях государственной формы собственности в области за три года увеличилось на 3 установки, на 2021 год составляет 10 установок. В 2021 году отмечается увеличение количества рентгенхирургических вмешательств внутрисосудистых диагностических на 24,4%, лечебных рентгенхирургических вмешательств на 13,4%. В среднем нагрузка на один аппарат в год составляет: 2019 год – 3056,6; 2020 год – 1945,9; 2021 год – 2343,6. Снижение в 2020 году средней нагрузки на 1 ангиографический комплекс в сравнении с 2019 годом обусловлено рядом причин: запуск в эксплуатацию новых ангиографических комплексов не с начала года, длительный период поломки одного из ангиографических комплексов на базе

ГБУЗ «КККД»; начало и становление работы по рентгенохирургическим вмешательствам на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ КККД с мая 2020 года; также в 2020 году имело место снижение доступности плановой медицинской помощи ввиду применения мер по нераспространению новой коронавирусной инфекции COVID-19. В 2021 году нагрузка на 1 аппарат в среднем возросла на 20,4 ввиду увеличения доступности плановой помощи населению Кемеровской области – Кузбасса.

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

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



Анализ порядков маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями был проведен специалистами ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, по результатам которого в регион был направлен аналитический отчет. Замечания и рекомендации, изложенные в отчете, были

учтены при актуализации нормативных правовых актов, регламентирующих маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.02.2022 № 272 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.09.2020 № 2271 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при ОКС на территории Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.03.2022 № 342 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.09.2020 № 2271 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при ОКС на территории Кемеровской области – Кузбасса».

В настоящее время действует временное изменение маршрутизации ввиду выхода из строя ангиографической установки на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», утвержденное приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 09.03.2022 № 384 «О временном изменении маршрутизации пациентов с ОКС юга Кузбасса».

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

В 2021 году при оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями активно использовалась инфраструктура федеральных медицинских организаций – профильных национальных медицинских исследовательских центров для проведения телемедицинских консультаций.

Всего проведено 120 телемедицинских консультаций: кардиология – 88 консультаций (73,3 %); сердечно-сосудистая хирургия 32 консультации (26,7%).

С курирующими регион ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» и НМИЦ кардиологии проведено 25 и 80 консультаций соответственно. Телемедицинские консультации проводились на базе следующих медицинских организаций региона: ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцка», ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний». Запросы на проведение телемедицинских консультаций преимущественно плановые.

В 2021 году со стороны курирующих регион ФГБУ НМИЦ было проведено несколько проверок по организации и оказанию медицинской помощи при БСК: ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» - 2 плановые проверки в дистанционном (IV/2021) и очном (VI/2020) формате для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в Кемеровской области – Кузбассе; НМИЦ кардиологии – выездное мероприятие (X. 2021). По результатам проведения проверок специалистами ФГБУ НМИЦ были представлены аналитические отчеты, составлены планы корректирующих мероприятий.

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

Преемственность между стационарным и амбулаторным этапами лечения обеспечивается путем передачи информации о выписанных пациентах с ОКС и ОНМК в поликлиники прикрепления пациента (приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.05.2019 № 1066 «О передаче информации о пациентах, выписанных из стационаров после перенесенного ОКС и ОНМК, в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющие диспансерное наблюдение по месту жительства»).

Рекомендации по обращению в поликлинику прикрепления для обеспечения лекарственными препаратами в рамках Федеральной программы дополнительного льготного обеспечения пациентов с БСК включены в выписные эпикризы пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.09.2021 № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний», приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 23.12.2021 № 3990 «Об утверждении рекомендуемых схем лекарственного обеспечения пациентов, перенесших инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное

шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»).

Анализ наличия функциональных наблюдательных стационарных отделений в период COVID-19

В период распространения новой коронавирусной инфекции для оказания помощи при острых сосудистых событиях пациентам в сочетании с COVID-19 на базе ГБУЗ КККД (РСЦ 1) было открыто отделение для лечения пациентов с ССЗ и COVID-19 с палатой реанимации и интенсивной терапии. Коечный фонд на начальном этапе составил 22 койки (перепрофилированные). На базе отделения в 2021 году применялись процедуры ЭКМО (экстракорпоральной мембранной оксигенации) и сеансы плазмозаместительной почечной терапии.

Количество пролеченных в отделении в 2021 году – 601, в том числе 356 жителей г. Кемерово (59,2%), иногородних – 240 пациентов (40,0%); инобластных – 5 пациентов (0,8 %).

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

Работа ПСО, РСЦ в 2019 - 2021 годах

Таблица 29

	Коек			Поступило пациентов, чел			Из них умерло			В том числе в первые 24 часа после поступления			Проведено пациентами койко-дней		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
РСЦ	223	201	220	8030	7553	6336	686	608	654	162	150	167	73556	64740	64542
ПСО	487	444	484	13681	11916	14339	1845	1812	2243	307	256	247	142366	114181	125425

Количество коек ПСО, РСЦ в 2021 году увеличилось, достигло уровня «доковидного» 2021 года, также увеличилось количество поступивших пациентов на 20,3% по сравнению с 2020 годом. В то же время отмечается и повышение количества умерших на 21,6%.

Проведен анализ доли пациентов, пролеченных по поводу болезней, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, острого инфаркта миокарда, хронической ишемической болезни сердца, фибрилляции и трепетания предсердий, острого нарушения мозгового кровообращения, к общему числу больных, пролеченных с болезнями системы кровообращения в целом в 2020-2021 годах в медицинских организациях, имеющих в своем составе ПСО и РСЦ. Результаты представлены в таблице.

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

Таблица 30

Медицинская организация	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		Острый и повторный инфаркт миокарда		Фибрилляция и трепетание предсердий		Острое нарушение мозгового кровообращения		Хроническая ишемическая болезнь сердца	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
РСЦ 1 ГБУЗ КККД	4,3	7,2	14,2	19,1	7,9	4,9	19,2	11,2	10,2	9,7
РСЦ 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»		5,5		14,0		5,8		15,9		5,9
ПСО № 1 ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	2,9	6,7	0,9	9,3	-	3,3	54,5	58,1	2,4	4,2
ПСО № 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцкого»	3,9	4,0	4,2	3,6	8,4	9,9	21,9	31,0	9,8	9,6
ПСО № 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	7,5	8,2	5,6	2,5	11,8	13,0	14,6	17,8	11,8	12,8
ПСО № 4 ГБУЗ «Беловская городская больница № 1»	5,8	8,2	3,1	2,6	11,1	9,1	35,8	32,0	12,9	14,4
ПСО № 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	8,6	10,4	2,9	1,9	10,3	9,1	17,3	10,9	16,4	13,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПСО №6 ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Горо- ховского»	5,6	7,7	0,3	-	12,9	13,4	21,5	22,0	12,9	18,6
ПСО №7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великому- ченицы Варвары»	10,8	11,2	12,0	5,3	3,8	3,8	27,6	25,1	11,6	14,2
ПСО №8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Бого- ниса»	8,1	8,3	3,4	2,4	10,1	11,1	32,2	30,2	22,8	14,6
ПСО №9 ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгор- бунского» (Александ- рова, 7)	12,3	2,7	1,2	1,0	6,2	7,4	19,3	27,5	7,7	9,5

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

На постоянном контроле РСЦ 1 и РСЦ 2 находится процесс перевода пациентов из ПСО без ангиографических установок в ЧКВ-центры. Доля больных с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, от всех поступивших с диагнозом ОКС в 2021 году составила 9,5%. В сравнении с 2020 годом доля переводов уменьшилась на 30,5% за счет преимущественно прямой доставки пациентов в ЧКВ-центры.

Таблица 31

Показатель	2019	2020	2021
Охват тромболитической терапией	23,1	20,9	17,4
Доля догоспитального тромболизиса	71,4	73,7	76,9
Фармакоинвазивная тактика	56,5	63,9	53,3

С 2021 года головным РСЦ (РСЦ 1) ежедневно проводятся консилиумы в режиме видео-конференц-связи (далее – ВКС). За 2021 год было проконсультировано 1565 пациентов (в режиме «врач-врач»).

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

Таблица 32

	2018	2019	2020	2021
Всего стресс-ЭХОКГ	144	214	196	179
в условиях стационара	26	53	105	49
в амбулаторных условиях	118	161	91	130

В 2021 году отмечается снижение количества проведенных стресс-эхокардиографических исследований в целом на 8,6 %, в связи с ограничением оказания плановой помощи в 2021 ввиду применения мер по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19 на амбулаторном и стационарном этапах.

Таблица 33

Наименование исследования	2019	2020	2021
Стресс-ЭКГ (ВЭМ, тредмил)	7367	4172	3550

В динамике произошло существенное снижение количества исследований (на 51,8% к уровню 2019 года, на 14,9% к уровню 2020 года).

Общее количество проводимых нагрузочных тестирований для региона недостаточно. В 2021 году специалистами ГБУЗ КККД рассчитана стоимость услуг А04.10.002.003 «Эхокардиография с фармакологической нагрузкой» и А04.10.002.004 «Эхокардиография с физической нагрузкой». ТФ ОМС и Министерством здравоохранения Кузбасса данные услуги рассмотрены и утверждены как отдельные медицинские технологии с целью последующего внедрения в широкую практику в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса.

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

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

Система контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса организована в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

В 2021 году проведен анализ случаев диспансеризации пациентов, перенесших острый коронарный синдром, на территории Кемеровской области – Кузбасса. На основании контрольно-экспертных мероприятий с оценкой стационарного и амбулаторного этапов наблюдения заполнялись и анализировались чек-листы. Проанализировано 40 историй болезни и медицинских карт амбулаторных больных в 5 МО Кемеровской области – Кузбасса.

Выявлены высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения (62,5%), нерациональное питание (более 42,5%), АГ (62,5%), гиперхолестеринемия (более 50%).

Дефекты проведения диспансеризации: сердечно-сосудистый риск определен в 75% случаях, направлены на 2-й этап диспансеризации 58,6% от числа подлежащих. Неудовлетворительное (осмотр кардиолога при наличии высокого и среднего риска в 24%) направление на КАГ, неинвазивное тестирование стенозов в 3,4% от числа имеющих средний и высокий риск, исследование ДС экстракраниальных артерий – 0%.

Проведен анализ диспансерного наблюдения лиц, умерших вследствие хронических форм ИБС, в 2 территориях Кемеровской области – Кузбасса (Прокопьевский муниципальный округ, Краснобродский городской округ).

Вывод: необходим комплекс мер для восстановления диспансеризации взрослого населения для своевременного выявления риска и профилактики острых коронарных событий.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 24.09.2021 № 2930 разработаны чек-листы и проведен их анализ для сбора сведений о внедрении клинических рекомендаций по профилю «кардиология» в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса. По результатам контроля выявлено следующее:

- во всех проверяемых медицинских организациях создана система обеспечения доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также система информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре;

- создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;

- создана система учета и анализа причин возникновения несоответствия (дефектов) качества оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи пациентам кардиологического профиля;

- по результатам внутриведомственных экспертиз в 2021 году по профилю «кардиология» проведено 1503 экспертизы, выявлено 290 (19,29%) нарушений оказания медицинской помощи, не оказавших влияния на состояние здоровья пациента;

- по результатам экспертиз, проводимых СМО и ТФ ОМС за 2021 год по профилю «кардиология», проведено 17072 экспертизы, выявлено 4373 (25,6%) нарушений оказания медицинской помощи.

В структуре дефектов оказания медицинской помощи:

- 2917 случаев (66,7%) дефектов, не оказавших влияния на состояние здоровья пациента;

- 690 случаев (15,78%) дефектов, создавших риск прогрессирования имеющегося заболевания либо риск развития осложнений;

- 192 случая (4,39%) дефектов ведения меддокументации;

- 91 случай (2,08%) нарушения кодирования МКБ;

- 63 случая (1,44%) нарушения преемственности, маршрутизации пациентов.

На основе выстроенной организационной модели разрабатывались и принимались решения по совершенствованию качества выполняемых работ, определение и повышение ответственности руководителей на соответствующих уровнях управления, входящих в сферу их компетенции, направленных на обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности.

Создана система максимального контроля качества процессов на каждом его этапе с использованием актов внутреннего контроля: аудитов, карт экспертной оценки качества медицинской помощи, результатов анкетирования пациентов. Такой контроль чрезвычайно важен для регулирования и постоянного анализа системы управления качеством, т.к. позволяет повысить эффективность ее деятельности.

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

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

На 01.01.2021 численность граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения, составляла 259690. Из них 215000 (82,8%) воспользовались правом на отказ от получения льготы в натуральном выражении с выплатой денежного эквивалента («монетизация льготы»), остальные 44690 (17,2%) получают государственную социальную помощь в установленном порядке.

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

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

В 2021 году началось функционирование федерального регистра инфаркта миокарда в РСЦ 1 и РСЦ 2 на основании письма ФГБУ

«Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» (далее – НМИЦ кардиологии) от 30.07.2020 № 01/1609 и в соответствии с приложенной к письму инструкцией по подключению и работе с регистром пациентов с острым инфарктом миокарда и утвержденным протоколом регистра РЕГИОН. Проводится интеграция МИС Куздрав в федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системе (ВИМИС) «Сердечно-сосудистые заболевания. На 01.04.2022 поступают данные от 41 медицинской организации, всего внесено пациентов – 910.

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

В Кемеровской области – Кузбассе в течение последних 20 лет разрабатываются специализированные программы для больных высокого риска БСК первичной и вторичной профилактики:

1. Нейрососудистый центр – создан в 1995 году. Основная задача – первичная и вторичная профилактика инсультов, выявление и диспансерное наблюдение пациентов со стенозами брахиоцефальных артерий. В 2021 году открыт второй центр на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ КККД для жителей южной агломерации Кузбасса. В 2021 году нейрососудистым центром выявлено 903 стеноза более 60% больных, из них 33% направлены на ВМП.

2. Аритмологический центр – создан в 2005 году, главной его целью является оказание специализированной аритмологической помощи пациентам с нарушением ритма и проводимости сердца. Аритмологический центр включает: консультативный аритмологический прием, который осуществляют квалифицированные специалисты кардиолог-аритмолог и хирург-аритмолог, проверка работы ЭКС и ИКД. Госпитальной базой является отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции ФГБНУ «НИИ КПССЗ». В 2021 году проведено 1056 проверок ЭКС, в 2020 году в 1,6 раза меньше (648 проверок ЭКС). В 2021 году направлены на катетерные процедуры 296 и имплантацию электрокардиостимуляторов 253 пациента.

3. Центр амбулаторной сердечно-сосудистой хирургии – организован в 2005 году на базе поликлиники кардиодиспансера, где осуществлялся один прием сосудистого хирурга. В 2021 году работали 5 врачей, из них 2 внешних совместителя. Помимо оказания сосудистого приема проводится консультативный прием пациентов с клапанной патологией и аритмиями сердца.

Задачи центра: диагностика, уточнение диагноза, определение тактики ведения пациента с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Отбор пациентов на оперативные вмешательства, динамическое наблюдение и реабилитация пациентов после оперативного вмешательства. Консервативное лечение пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Создание базы данных больных с мультифокальным атеросклерозом, активное наблюдение за данной группой пациентов, проведение профилактических мероприятий (диспансерное наблюдение, школы здоровья). На базе центра выполняются консультативные приемы сосудистого хирурга и кардиохирурга. Организована работа перевязочного кабинета (наблюдение пациентов с трофическими язвами, с послеоперационными осложнениями, диабетической стопой и др.). Выполняются исследования: склеротерапия вен нижних конечностей, пневмокомпрессия, измерение ЛПИ аппаратным методом (Vasera Vs 1500) для оценки риска значимого нарушения кровообращения по артериям нижних конечностей, ЦДС сосудов нижних конечностей.

4. Антикоагулянтный центр – открыт в 2015 году 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 целях улучшения эффективности и безопасности проведения антикоагулянтной терапии, контроля МНО. Координирует работу 8 антикоагулянтных кабинетов, расположенных в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбассе (городах Новокузнецке, Ленинске-Кузнецком, Топки, Гурьевске, Белово, Мариинске, Кемерово и Кемеровском муниципальном округе). В 2021 году в целом меньше на 463 (13,7%) пациента проведено исследований МНО в антикоагулянтных кабинетах. Выявлено увеличение ВТД как показателя эффективности и безопасности антикоагулянтной терапии. В ГБУЗ КККД максимальное значение ВТД - 75%. В 2021 году проведена экспресс-диагностика МНО с помощью тест-полосок, приобретенных за счет гранта президента «SMART-реабилитация больных с протезами клапанов сердца». При поддержке Фонда президентских грантов разработана новая форма амбулаторного ведения больных после операции на сердце «SMART-реабилитация больных с протезированными клапанами сердца». Перед выпиской из стационара пациентам на мобильные телефоны устанавливается калькулятор «Расчет дозы варфарина», свидетельство о государственной программе ЭВМ № 2021663596 от 19.08.2021, дистанционно проводится обучение по вопросам антикоагулянтной терапии, физической и психологической профилактики.

5. Липидный центр – организован в 2016 на базе кардиополиклиники ГБУЗ КККД с целью удовлетворения потребностей населения региона в

специализированной амбулаторной помощи пациентам с тяжелыми формами нарушений липидного обмена и повышения эффективности лечения данной категории пациентов, создания эффективной системы липидологической помощи в Кемеровской области – Кузбассе в рамках реализации программы по организации липидных центров на территории Российской Федерации при поддержке Национального общества по изучению атеросклероза.

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

В 2021 году в Кемеровской области – Кузбассе начата работа по организации центров высокого сердечно-сосудистого риска. В 14 медицинских организациях региона проведена подготовка: закупка и размещение диагностического оборудования, обучение и подготовка кадров, разрабатываются методологические основы работы.

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

В 2021 году широко применялись в работе телемедицинские технологии.

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

Порядок телемедицинского взаимодействия был определен приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 05.08.2019 № 1515 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Кемеровской области». Запущен сервис записи к врачу через портал государственных услуг.

В 2021 году при оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями активно использовалась инфраструктура федеральных медицинских организаций – профильных национальных медицинских исследовательских центров для проведения телемедицинских консультаций.

Всего проведено на федеральном уровне при взаимодействии медицинских работников между собой (модель «врач-врач») 120 телемедицинских консультаций: кардиология – 88 консультаций (73,3 %); сердечно-сосудистая хирургия - 32 консультации (26,7%).

С курирующими регион ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» и «НМИЦ кардиологии имени академика Е.И. Чазова» проведено 25 и 80 консультаций соответственно. Телемедицинские консультации проводились на базе следующих медицинских организаций региона: ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика», ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева», ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний». Запросы на проведение телемедицинских консультаций преимущественно плановые.

Наибольшее развитие получили телемедицинские консультации в системе «врач-врач» как внутри региона, так и в системе «Медицинская организация – НМИЦ». Необходимо уделить большее внимание развитию системы взаимодействия «врач-пациент» через решение существующих организационных, правовых и финансовых проблем.

В 2021 году со стороны курирующих регион ФГБУ НМИЦ было проведено несколько проверок организации и оказания медицинской помощи при БСК: ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» - 2 плановые проверки в дистанционном (IV/2021) и очном (VI/2020) формате для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в Кемеровской области – Кузбассе; НМИЦ кардиологии имени академика Е.И. Чазова – выездное мероприятие в октябре 2021 года. По результатам проведения проверок специалистами ФГБУ НМИЦ были представлены аналитические отчеты, составлены планы корректирующих мероприятий.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2019-2021 годы)

Должности и физические лица врачей и фельдшеров, оказывающих помощь пациентам с БСК

Таблица 34

Наименование должности (специальности)	№ стр.	Число должностей в целом по организации, ед		Из них				Число работни- ков на занятых долж- ностях	Из них	
				в амбулаторных условиях		в стационарных условиях			амб.	стац.
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых			
Анестезиологи– реаниматологи	7	1418	913.25	13.75	5.5	1306.75	846.25	460	3	439
Кардиологи	20	383	266	109	85.25	268.25	179.75	186	74	111
Неврологи	31	712	506	325.75	222.25	352.75	263.75	362	174	173
По рентгенэдоваскулярным диагностике и лечению	63	44	37.25			44	37.25	24		24
Скорой медицинской помощи	84	534.75	300.5	0.5	0.5			174	1	
Хирурги сердечно- сосудистые	116	74.25	55	12.25	8.5	59.5	44.5	35	5	30
Фельдшеры скорой медицинской помощи	215	1846.5	1502	X	X	X	X	1066	X	X
Фельдшеры по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам	218	351.5	317	X	X	X	X	225	X	X

В кардиологической службе в 2021 году штатных врачебных должностей врачей-кардиологов для взрослых 383 (2020 год - 400,75), из них 268,25 ставки в стационаре (в 2020 году – 283) и 109 – на амбулаторном приеме (в 2020 году – 112,00). Количество штатных врачебных должностей детских кардиологов - 33,25 ставки, из них 9,75 – в стационаре, 23,5 – в амбулаторном звене. Число физических лиц врачей-кардиологов для взрослых в 2021 году уменьшилось по сравнению с показателем 2020 года (187 человек) на 1 человека и составило 186 человек, из них 111 – в стационарах, 74 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях, 1 – в медицинских организациях прочего типа. Укомплектованность физическими лицами 48,6% (в 2020 году – 46,7%), отмечается повышение укомплектованности на 1,9 %. Число

физических лиц врачей-кардиологов детских составило 20 человек (в 2020 году - 16 человек), 15 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях, 5 – в стационаре. Укомплектованность – 60,2% (в 2020 году – 46,7%). Повышение укомплектованности на 28,9% произошло за счет увеличения количества врачей на 4 человека. Все врачи имеют сертификат; аттестованы 12 врачей, высшую категорию имеют 6, первую 2, вторая квалификационная категория у 1 врача. Удельный вес врачей, имеющих квалификационную категорию, – 45,0% (в 2020 году – 57,0%).

В Кемеровской области – Кузбассе насчитывается 44 штатные врачебные должности врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (2020 год – 39, 2019 год – 27,25), из них 44 ставки в стационаре (2020 год – 39, 2019 год – 27,25); занято ставок – 37,25 (стационар). Число физических лиц врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в 2021 году увеличилось по сравнению с показателем 2020 года на 6 человек и составило 24. Укомплектованность физическими лицами 54,5% (2020 год – 46,2%).

Обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению на 10 тыс. взрослого населения Кемеровской области – Кузбасса составило в 2019 году – 0,053; в 2020 году - 0,087; в 2021 году – 0,12.

В динамике за 3 года обеспеченность врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению населения Кемеровской области – Кузбасса возросла на 2,3 раза.

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

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

Лекарственное обеспечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе регламентируется федеральными и региональными нормативными правовыми актами:

Федеральный закон от 17.07.99 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.94 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.09.2021 № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения 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».

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

С 2020 года осуществляется бесплатное лекарственное обеспечение в течение 1 года пациентов с болезнями сердечно-сосудистой системы в рамках приказа департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области» в амбулаторных условиях (лица, находящиеся на диспансерном наблюдении, которые перенесли:

острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены операции:

аортокоронарное шунтирование,

ангиопластика коронарных артерий со стентированием,

катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний).

За период с января по декабрь 2021 года число пациентов высокого риска, имеющих право на ЛЛО в рамках ФП «БССЗ» и состоящих под диспансерным наблюдением, составило 7 611 человек. Из них обеспеченных лекарственными препаратами в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – 6 469 человек (85%).

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

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

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

Закон Кемеровской области от 26.12.2018 № 126-ОЗ «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 13.04.2018 № 553 «Об организации медицинской помощи пациентам с

острым нарушением мозгового кровообращения на территории Кемеровской области»;

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

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

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

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

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

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

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 21.02.2022 № 272 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.09.2020 № 2271 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при ОКС на территории Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.03.2022 № 342 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.09.2020 № 2271 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при ОКС на территории Кемеровской области – Кузбасса». Изменение маршрутизации проведено в соответствии с рекомендациями аналитического отчета ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 09.03.2022 № 384 «О временном изменении маршрутизации пациентов с ОКС юга Кузбасса». Изменение маршрутизации проведено ввиду выхода из строя ангиографической установки на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ

«Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша».

1.9. Выводы

Рост смертности от БСК в 2021 году обусловлен увеличением доли поздних обращений за медицинской помощью при инфарктах миокарда и острых нарушениях мозгового кровообращения, ростом числа запущенных форм, поступлением пациентов в более тяжелом состоянии (в том числе ввиду присоединения новой коронавирусной инфекции COVID-19 к текущим инфаркту миокарда и острому нарушению мозгового кровообращения). Также имеет значение ограничение оказания и доступности плановой медицинской помощи, профилактических осмотров и диспансеризации во время действия мер по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), усугубление кадрового дефицита врачей-кардиологов, неврологов вследствие заболеваний, самоизоляции, привлечения к работе в инфекционных отделениях.

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

Недостаточно использовались методы функциональной диагностики (СМ-ЭКГ, ЭХО-КГ, стресс ЭХО-КГ, ВЭМ) ввиду дефицита оснащения, врачей функциональной диагностики.

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

Пути решения:

1. Учитывая сохраняющееся влияние распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на уровень смертности от БСК, в частности от ИМ, активизирована работа по вакцинации населения, проводится вакцинация маломобильных пациентов на дому, организована работа прививочных пунктов в выходные и праздничные дни, работа «красных зон» поликлиник в усиленном режиме.

2. Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.11.2021 № 3396 «Об организации центров высокого сердечно-сосудистого риска при болезнях системы кровообращения на территории Кемеровской области – Кузбасса» начали работу 13 центров сердечно-сосудистого риска в регионе. Поставлено и введено в эксплуатацию диагностическое оборудование. Проведена выездная работа специалистов ГБУЗ КККБ и

ФГБНУ НИИ КПССЗ в муниципалитетах региона. Подготовлен план выездной работы на 2022 год.

3. В 2021 году в г. Новокузнецке открыта специализированная кардиологическая поликлиника, для жителей юга Кемеровской области – Кузбасса организованы приемы врачей-специалистов: кардиологов, аритмолога, ангионевролога с возможностью проведения полного комплекса необходимого обследования.

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

5. Реализация новых организационных подходов в лечении пациентов с ХСН, создание кабинетов ХСН в медицинских организациях, на базе ПСО и РСЦ; использование телемедицинских консультаций с Центром ХСН в ГБУЗ «КККД имени академика Л.С. Барбараша» - ведущей медицинской организации Кемеровской области – Кузбасса, осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения мероприятий региональной программы.

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

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

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

9. Продолжение проведения обучающих семинаров и тренингов по отработке алгоритма оказания экстренной и неотложной помощи при сосудистой патологии на догоспитальном этапе для фельдшеров и врачей СМП на базе ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж», ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Новокузнецкого ГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, ФГБУ НИИ КПССЗ.

10. Совместно с ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» участие в работе Координационного совета по

реализации региональной программы «Укрепление общественного здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса на 2020 – 2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 18.06.2020 № 353.

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

Цель федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 626,1 случая на 100 тыс. населения к 2024 году. Для достижения цели разработаны целевые значения показаний федерального проекта.

Показатели региональной программы

Таблица 35

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения		523,5	503,6	681,3	662,9	644,5	626,1
2	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения		44,2	42,6	41,0	39,3	37,7	36,5
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения	119,6	110,0	115,3	101,9	97,9	93,8	90,8
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	15,1	13,9	13,8	12,4	11	9,6	8
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	20,5	19	19,7	18,3	16,9	15,5	14,0
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, процентов		38,0	42,0	46,0	50,0	55,0	60
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	4490	5381	5198	5723	5921	6120	6258

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	76	76	79	83	87	91	95
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	0	0	0	80	85	90	90
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	0	0	0	50	60	70	80
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), процентов	0	0	0	3,88	3,76	3,65	3,54
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения	323,7 (на 31.12.2019)	0	0	335,2	326,2	317,2	308,2
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения	229,3 (на 31.12.2019)	0	0	235,7	227,2	218,7	210,2

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

Таблица 36

№ п/п	Наименование показателя	Целевой уровень	2018	2019	2020	2021
1	Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом, процентов	целевой уровень	216-2,2%	388-3,8%	395-4,5%	326-3,7%
2	Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в РСЦ и ПСО (ОКС), процентов	не менее 5%	57,2	66,8	67,2	55,7
3	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО (ОКС), процентов		13,2	12,6	13,6	10,1
4	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ, процентов		нет данных	нет данных	0,4	0,3
5	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО (ОКС), процентов		8,6	1,8	1,4	6,6
6	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ, процентов		нет данных	нет данных	0,04	0,2
7	Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу, процентов		4,5	3,6	4,1	нет данных

3. Задачи Программы

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

Дополнительные задачи Программы

1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
2. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
3. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов.

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 Кемеровской области – Кузбасса.

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

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

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

10. Разработка стратегии по развитию и усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

Мероприятия, успешно реализованные в 2021 году

Количество мероприятий Программы, реализуемых в 2021 году, – 99 из 147 (67% от полного перечня плана мероприятий).

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

в 2021 году во исполнение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 24.09.2021 № 2930 проведен сбор информации о внедрении клинических рекомендаций по профилю «кардиология» в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса в соответствии с утвержденной формой чек-листа в 15 медицинских организациях региона, оказывающих помощь пациентам с БСК;

разработана обучающая программа и проведено обучение среднего медицинского персонала ПСО 1 по правилам проверки глотания у пациентов с уровнем сознания по шкале комы Глазго (ШКГ) от 14 и выше;

учебно-методическим отделом ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева» в 2021 году разработан обучающий цикл «Заболевания сосудов у взрослых – новые клинические рекомендации».

По разделу II «Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи»:

в соответствии с приказом департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 06.11.2018 № 1891 «О проведении разборов случаев смерти при БСК» в 2021 году разобрано 287 сложных и летальных случаев БСК;

за 2021 год медицинскими организациями Кемеровской области – Кузбасса проведено 80 телемедицинских консультаций с НМИЦ кардиологии Минздрава России.

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

посетило кабинеты по отказу от курения 318 человек. Обучено в школе по отказу от табакокурения 152 человека;

в 2021 году проведено 4 обучающих семинара, обучено 85 педагогических работников на тему «Правильное питание – залог здоровья» в рамках межведомственного сотрудничества с Министерством образования и науки Кузбасса;

создано и транслировано 119 телевизионных передач на ТВ-каналах - «12 канал», «Анжерское ТВ», «Ленинск ТВ», «ТВН», «Квант», «Эфир Т», «ТВ Россия», «Кузбасс», «СТС», «РТК», ВГТРК «Кузбасс» и др.; 27 радиопередач на радио России Кузбасс, «Милицейская волна», 93,4FM, 105,3FM, НСТ, «Маяк Кузбасс», «Кузбасс FM»; 56 публикаций в печатных изданиях области: «Городская газета», «Кузнецкий рабочий», «Первая клиническая», «Калтанский вестник», «Контакт», «Наша Знаменка», «Знамя шахтера», «Российская газета Кемерово», «Мой город», «Кузнецкий рабочий»;

действует распоряжение Правительства Кемеровской области – Кузбасса об ограничении времени и локаций продажи алкоголя и табака;

проводится формирование пула пациентов групп высокого риска развития БСК и осложнений БСК во исполнение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.11.2021 № 3396 «Об организации центров высокого сердечно-сосудистого риска при болезнях системы кровообращения на территории Кемеровской области – Кузбасса» (далее – ЦВР). Организована работа 14 ЦВР на базе медицинских организаций региона. Проведена совместная выездная работа специалистов ГБУЗ КККД и НИИ КПССЗ, Новокузнецкого филиала ГБУЗ КККД в медицинских организациях, на базе которых организуются центры высокого риска, всего 12 выездов в 2021 году.

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

подготовлены методические материалы для врачей-терапевтов «Алгоритм определения у пациентов общего сердечно-сосудистого риска, группы здоровья при проведении диспансеризации взрослого населения». Напечатаны памятки для участковых врачей «Алгоритм определения у пациентов общего сердечно-сосудистого риска», «Алгоритм определения у пациентов группы здоровья» во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Общий тираж составил 15000 экземпляров;

100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры;

в марте и в сентябре 2021 года специалисты ГАУЗ «КМИАЦ» провели совещание (ВКС) по правилам кодирования причин смерти, в т.ч. хронической сердечной недостаточности (далее – ХНС);

продолжается межведомственное взаимодействие с учреждениями социальной защиты в рамках внедрения системы долговременного ухода.

По разделу V «Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний»:

продолжается работа в рамках приказа департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», предусматривающего формирование регистра пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение. За период января – ноября 2021 года: число пациентов высокого риска, имеющих право на ЛО в рамках ФП «БССЗ» и состоящих под диспансерным наблюдением, – 7 418 человек. Из них обеспечено лекарственными препаратами в рамках ФП «БССЗ» 5 967 человек (80,4 %).

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

медицинскими организациями Кемеровской области – Кузбасса проводится углубленная диспансеризация лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18.06.2021 № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

ТФ ОМС Кемеровской области – Кузбасса проводится ежемесячный мониторинг информации о застрахованных лицах с болезнями системы кровообращения, находящихся на диспансерном наблюдении, согласно письму Министерства здравоохранения Кузбасса от 25.05.2020 № 3241;

разработан проект приказа Министерства здравоохранения Кузбасса «Об организации диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы при использовании телемедицинских технологий в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19»;

проводится индивидуальное информирование (посредством SMS-сообщений, электронных сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году.

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

налажена система функционального управления станциями скорой медицинской помощи через оперативный отдел ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф»;

создана единая диспетчерская служба по приему вызовов скорой медицинской помощи (далее – СМП) с территорий севера области – в ГБУЗ «Кузбасская клиническая станция скорой медицинской помощи». Аналогичная единая диспетчерская служба на юге Кузбасса планируется к созданию на базе ГБУЗ «Новокузнецкая клиническая станция скорой медицинской помощи» в 2022 году;

в рамках реализации проекта «Развитие санитарной авиации Кузбасса» силами воздушного судна за 3 месяца (октябрь-декабрь 2021 года) эвакуировано 20 пациентов с патологией БСК в региональные сосудистые центры;

обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП;

17 медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП обучены методикам диагностики ОНМК и ИМ на базе ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж».

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

переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 17.03.2021 № 893 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021-2023 годах» и паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019-2024 годы». В 2021 году дооснащены ПСО 2, ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7, ПСО 8;

продолжается централизованный контроль за профильностью госпитализации. С этой целью на базе единого координационного консультативно-диагностического центра (РСЦ 1, г. Кемерово) ежедневно проводятся ВКС с первичными сосудистыми отделениями региона, станциями скорой медицинской помощи и РСЦ 2 (г. Новокузнецк);

в кабинете рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения для жителей юга Кузбасса (на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ КККД) за 2021 год выполнено 3053 вмешательства;

продолжает работу вторая рентгенооперационная в РСЦ 1. Проведено за 2021 год всего 5928 лечебных и диагностических манипуляций.

08.04.2021 открыт кабинет МРТ Simens Magnetom AERA 1,5 Тесла на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ КККД. С начала работы и до 24.12.2021 выполнено 1452 исследования, в том числе 1187 в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, 265 в подразделениях, оказывающих специализированную помощь в условиях стационара.

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

проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в регионе. Совместно со специалистами Фонда ОМС проведена коррекция объемов второго этапа медицинской реабилитации при БСК с учетом проведенного аудита МО, имеющих лицензию на медицинскую реабилитацию;

проведено 7 телемедицинских консультаций с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России), 8 телемедицинских консультаций с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России» (далее – ФГАУ «НМИЦ Рик»);

проведен сбор информации о недостающем реабилитационном оборудовании с последующим формированием заявки на закупку

оборудования на 1-м этапе медицинской реабилитации, включая прикроватные аппараты для активно-пассивной механотерапии верхних и нижних конечностей.

По разделу X «Меры по кадровому обеспечению системы оказания медицинской помощи больным ССЗ»:

число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования, составляет в 2021 году 32316 человек;

в 2021 году сотрудники медицинских организаций региона участвовали во Всероссийском конкурсе «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», 1-й и 2-й этапы, призеры и победители - 13 сотрудников медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК.

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

организовано и обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения;

реализуется организационно-методическое руководство ГБУЗ КККД в оценке качества и эффективности работы медицинских организаций юга Кемеровской области – Кузбасса по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.11.2021 № 3397 «О расширении полномочий организационно-методического отдела ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша». Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС «Куздрав»). В медицинских организациях доступно расписание приема специалистов в электронном виде. Организована запись на прием к врачу через ЕПГУ, региональный портал [vgach42](http://vgach42.ru), инфоматы. Мониторинг плановой госпитализации в 2021 году проводился на портале ТФ ОМС посредством автоматизированной системы поддержки управления плановой госпитализацией;

использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. К

PACS-архивам подключены 204 единицы оборудования медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса.

4. План мероприятий Программы

Наименование раздела	№ мероприятия в разделе	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственные исполнители (не более трех)	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность: разовое(неделимое/делимое),регулярное (ежегодное/ежеквартальное)
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях Российского кардиологического общества, одобренных научно-практическим советом Минздрава России	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	2022 год – в 100% медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса (далее – МО) создана система обеспечения доступа работников медицинских организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской	На официальном сайте РСЦ создан раздел, в котором размещены порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы ведения больных), иные нормативные методические документы по вопросам оказания медицинской помощи при БСК, а также правил кодирования причин смерти. Изданы приказы Минздрава Кузбасса о внедрении клинических рекомендаций в медицинских организациях	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						помощи и их пересмотре. 2023 год – изданы приказы Минздрава Кузбасса о внедрении клинических рекомендаций в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса (далее – медицинские организации). 2024 год – в медицинских организациях медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь при БСК, ознакомлены с клиническими рекомендациями Минздрава России под подпись	Кемеровской области – Кузбасса (далее – МО), медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь при БСК, ознакомлены с клиническими рекомендациями Минздрава России под подпись	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, стандартов, порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Проводятся внутренние проверки выполнения клинических рекомендаций: 2022 год - в 30 % медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК; 2023 год - в 60% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК; 2024 год - в 100 % медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК	Создана рабочая группа по разработке чек-листов для мониторинга выполнения клинических рекомендаций, стандартов, порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК. Организован мониторинг посредством чек-листов выполнения клинических рекомендаций. Принят приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области (далее – ДОЗН КО) о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Составлены аналитические справки по результатам мониторинга и выездных проверок	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Проведена оценка эффективности внедрения и применения клинических рекомендаций, включая критерии оценки качества при БСК в медицинских организациях. 2022 год – проведена проверка 100 медицинских карт пациентов с БСК; 2023 год – проведена проверка 100 медицинских карт пациентов с БСК; 2024 год – проведена проверка 100 медицинских карт пациентов с БСК	Утвержден план проверок, проведена оценка соответствия оказываемой медицинской помощи критериям качества медицинской помощи путем проверок медицинской документации (100 медицинских карт в год)	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Проведение образовательных семинаров, циклов на портале непрерывного медицинского образования (далее – НМО) по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г., главный специалист по медицинской реабилитации. Харламова Ю.С, ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л. директор НГИУВ Кан С.Л.,	Проведение образовательных семинаров, циклов на портале непрерывного медицинского образования по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях. 2022 год – не менее 4 циклов в год; 2023 год – не менее 4 циклов в год; 2024 год – не менее 4 циклов в год	Проведено 4 образовательных семинара на портале НМО в год по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса, обучено не менее 250 врачей	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.			
	5	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций при БСК, порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Минздрава России № 918н и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н), и с учетом стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	2022 год - разработаны шаблоны протоколов ведения/лечения пациентов с ОКС. ОНМК для медицинских организаций. 2023 год - разработаны протоколы лечения по профилю ССЗ в РСЦ и ПСО по мере утверждения профильных клинических рекомендаций научно-экспертным советом Минздрава России. 2024 год - разработка ТЗ для ГАУЗ КМИАЦ по внедрению протоколов ведения/лечения пациентов с ОНМК, ОКС в МИС Куздрав	В каждой медицинской организации (РСЦ, ПСО) разработаны протоколы лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций при БСК, порядков оказания медицинской помощи, утвержденных приказами Минздрава России № 918н и 928н, и с учетом стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций	Разовое (делимое)
	6	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-невролог	Разработка и внедрение протоколов оценки нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о разработке и внедрении	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		первые 24 часа от поступления в стационар			Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар в каждом сосудистом отделении	протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	
	7	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Разработка и внедрение протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации в каждом сосудистом отделении	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о разработке и внедрении протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ОНМК	Разовое (делимое)
	8	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ)	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской реабилитации Харламова Ю.С.	Удельный вес пациентов с ОНМК, получивших реабилитационную помощь на 2-м и 3-м этапе, не менее 50%	Реабилитационная маршрутизация пациентов с ОНМК на основании ШРМ, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Обеспечение оценки показаний к коронароангиографии и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST, в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Ежегодный осмотр кардиологом пациентов с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST, с оценкой показаний к проведению коронароангиографии, с последующим решением вопроса о необходимости реваскуляризации миокарда	Своевременное проведение КАГ и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST	Разовое (делимое)
	10	Организация и проведение мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ и БИТР), не менее 95%	01.07.2022	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Регулярное проведение ВКС с участием РСЦ, ПСО, СМП региона с целью контроля за профильностью госпитализации: 2022 год - проведено не менее 50 ВКС; 2023 год - проведено не менее 50 ВКС; 2024 год - проведено не менее 50 ВКС. Мониторинг профильности госпитализации пациентов с ОКС и/или ОНМК: 2022 год – 4 раза в год, 2023 год – 4 раза в год, 2024 год – 4 раза в год	Обеспечена доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ и БИТР), не менее 95%	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						во исполнение приказа Минздрава Кузбасса от 28.05.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей здоровья населения Кемеровской области – Кузбасса»		
	11	Совершенствование мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5 % от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 минут	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г.	2022 год – еженедельный контроль со стороны РСЦ 1 за количеством проведенного тромболизиса в ПСО и сопоставление данных с отчетом БСМП; 2023 год - разработка и внедрение чек-листов для БСМП у пациентов с подозрением на ОНМК. 2023 – 2024 годы - проведение тренингов с сотрудниками БСМП не менее 2 в год	Достижения критерия от двери до иглы 40 минут у 90% пациентов по данным МИС. Достижение целевого показателя 5% - проведение тромболизиса при ишемическом инсульте	Разовое (делимое)
	12	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.,	Обеспечение исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.09.2020 № 2271 «Об организации оказания	Проведение мониторинга следующих показателей: доля обращений больных с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		в течение 2 часов от начала болей не менее 25 %; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; долю ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСпST - ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ			министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист по сердечно-сосудистой хирургии Халивопуло И.К.	медицинской помощи пациентам при остром коронарном синдроме на территории Кемеровской области – Кузбасса»	в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; доля ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСпST - ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ	
	13	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на 2-й этап медицинской реабилитации не менее 25 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по медицинской реабилитации Харламова Ю.С.	Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС в строгом соответствии с клиническими рекомендациями по профилю, включая направление на 2-й и 3-й этапы реабилитации	Проведение 2-го этапа медицинской реабилитации не менее 25 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	14	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на 3-й этап медицинской реабилитации не менее 55 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по медицинской реабилитации Харламова Ю.С.	Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС в строгом соответствии с клиническими рекомендациями по профилю, включая направление на 2-й и 3-й этапы реабилитации. Обеспечение преемственности между стационарным и амбулаторным этапами лечения пациентов с ОКС путем передачи информации о выписанных с диагнозом ОКС в поликлиники прикрепления	Проведение 3-го этапа медицинской реабилитации не менее 55 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог (юг) Быкова Е.Ф., главный областной специалист-невролог Арэфьева Е.Г.	2022 год - в медицинских организациях издан приказ по внедрению системы внутреннего контроля качества (внутренний аудит, создание стандартных операционных процедур). Выполнена оценка состояния системы внутреннего контроля качества в медицинских организациях, оказывающих специализированную кардиологическую помощь при БСК: в 2022 году в 25 % МО; в 2023 году - в 50% МО; в 2024 году - в 100% МО	Проведен дистанционный аудит не менее 4 медицинских организаций в квартал, оказывающих специализированную кардиологическую помощь, по обеспечению условий выполнения критериев оценки качества	Регулярное (ежеквартальное)
	2	Разбор запущенных случаев ССЗ в соответствии приказом ДОЗН КО от 05.09.2019 № 1746 «О комиссии по разбору сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний в Кемеровской области – Кузбассе»	01.07.2019	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной	Внедрена система разбора сложных и летальных случаев БСК с использованием телемедицинских технологий. Проведена ВКС по разбору сложных и летальных случаев БСК: в 2022 году – 2; в 2023 году – 3; в 2024 году – 4	Разобрано не менее 100 сложных и летальных случаев БСК в год на телеконференциях с участием представителей территорий, имеющих наиболее высокие показатели смертности и летальности	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					специалист- невролог Арефьева Е.Г.			
	3	Внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.01.2023	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ, главный областной специалист- кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист- невролог Арефьева Е.Г.	Создана система сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза, оценки качества медицинской помощи в случаях летальных исходов при БСК с использованием МИС «Куздрав». 2023 год – разработка технического задания для ГАУЗ КМИАЦ по оценке качества медицинской помощи в МИС Куздрав; 2024 год – доработка МИС Куздрав, внедрение системы сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза, оценки качества медицинской помощи в случаях летальных исходов при БСК	В медицинских организациях Кузбасса проводится разбор летальных исходов при БСК в МИС Куздрав	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г.	2022 год - разработано техническое задание для ГАУЗ КМИАЦ по внедрению карты дефектов медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию в МИС Куздрав; 2023 год - внедрение карты дефектов медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию в МИС Куздрав; 2024 год – использование карты дефектов медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию медицинскими организациями региона, проводится активное выявление, регистрация и анализ дефектов	В медицинских организациях проводится активное выявление, регистрация и анализ дефектов оказания медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию при БСК в МИС Куздрав	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I 50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности (далее – СН) или декомпенсация ХСН)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Проведена оценка правильности кодирования ХСН в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН) в медицинских организациях	Утвержден план проверок, проведена оценка правильности кодирования ХСН путем проверок медицинской документации (100 медицинских карт в год)	Регулярное (ежеквартальное)
	6	Разработка и осуществление мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии, при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Проводятся регулярные проверки контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии, при помощи чек-листов во исполнение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса № 2930.	Внедрена система контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии, при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						Проведены внутренние проверки качества: в 2022 году - в 20 медицинских организациях региона, в 2023 году - в 30 медицинских организациях региона, в 2024 году - в 40 медицинских организациях региона		
	7	Внедрение мониторинга случаев смерти от БСК вне стационара	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ, главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арфьева Е.Г.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о мониторинге случаев смерти от БСК вне стационара	Проведение регулярного мониторинга количества случаев смерти от БСК вне стационара, формирование аналитической справки главными специалистами не реже 1 раза в 6 месяцев	Разовое (делимое)
	8	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение	01.07.2022	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной	2022 год – разработка приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о перечне показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском	Проводится регулярное мониторирование следующих показателей: отсутствие нарушений при оказании медицинской помощи, приведших	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному добросовестному исполнению федерального проекта			специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	развития осложнений ССЗ. 2023 год – утверждение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о перечне показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. 2024 год - применение перечня индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности	к летальному исходу; охват диспансерным наблюдением при ИБС не ниже 90%; доля пациентов с ОКСспST, получивших реперфузионную терапию, не менее 80%; доля больных с ОКС, направленных на реабилитацию, не ниже 85%; доля пациентов, перенесших ОНМК, получающих вторичную профилактику, не ниже 95%	
	9	Преимущество лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения	01.07.2019	31.12. 2024	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	2022 год – 50 % выписанных из стационара пациентов с ОНМК осматриваются в течение 2 недель неврологами, определяется реабилитационный маршрут пациентов, и пациенты передаются	95% выписанных из стационара пациентов с ОНМК осматриваются в течение 2 недель неврологами, определяется реабилитационный маршрут пациентов, и пациенты передаются для	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						для диспансерного наблюдения терапевту. 2023 год - 75% выписанных из стационара пациентов с ОНМК осматриваются в течение 2 недель неврологами, определяется реабилитационный маршрут пациентов, и пациенты передаются для диспансерного наблюдения терапевту. 2024 год - 95% выписанных из стационара пациентов с ОНМК осматриваются в течение 2 недель неврологами, определяется реабилитационный маршрут пациентов, и пациенты передаются для диспансерного наблюдения терапевту	диспансерного наблюдения терапевту	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Харламова Ю.С.	Разработаны мероприятия по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	Проведена экспертиза не менее 50 медицинских карт в год на предмет профильности госпитализации. Направление в отделения медицинской реабилитации проводится на основании решения врачебной комиссии медицинской организации	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	Внедрение региональных регистров/реестров пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ, главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Разработка технического задания, создание и внедрение регионального регистра пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском «1С Кардиомониторинг» 2022 год – 17 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций; 2023 год – 28 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций региона; 2024 год – 40 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций региона	Внедрены региональные регистры пациентов высокого риска	Разовое делимое
	12	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2022	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	2022 год – разработка технического задания для ГАУЗ КМИАЦ на создание регистров пациентов с ФП, ХСН. 2023 год – внедрение регистров пациентов с ФП, ХСН. 2024 год - в наполнении регистров участвуют 40 медицинских	Внедрены региональные регистры пациентов высокого риска	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						организаций региона, оказывающих помощь пациентам с ФП, ХСН		
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мульти-дисциплинарных команд и т.д.)	01.07.2019	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	2022 год - число отказавшихся от курения 9% от обратившихся в кабинеты по отказу от курения; 2023 год - число отказавшихся от курения 9,5% от обратившихся в кабинеты по отказу от курения; 2024 год - число отказавшихся от курения 10% от обратившихся в кабинеты по отказу от курения	«Школа отказа от курения» на базе ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее - ГБУЗ КЦОЗиМП) (дистанционное обучение). Функционирует 21 кабинет по отказу от курения в медицинских организациях. Индивидуальное и групповое консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение. Издание информационных материалов по факторам риска БСК, не менее 100 тыс. экземпляров в год	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Информирование о принципах здорового питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Ежемесячный отчет медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию и профилактические осмотры взрослого населения, в ГАУЗ «КМИАЦ» по ф. 131/0, включающей отметку о проведении краткого профилактического консультирования, в том числе по вопросу рационального питания	100% лиц, проходящих профилактические осмотры и диспансеризацию, проконсультированы по вопросам здорового питания. Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации, профосмотров. «Школа борьбы с ожирением» на базе ГБУЗ КЦОЗиМП (дистанционное обучение). Вопросы здорового питания включены в программы школ для пациентов в медицинских организациях	Регулярное (ежемесячно)
	3	Проведение обучающих семинаров для педагогов «Правильное питание – залог здоровья» в рамках межведомственного сотрудничества с Министерством образования Кузбасса	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Проведено 4 семинара в год, обучено 200 педагогических работников в год	Обучающие семинары «Правильное питание – залог здоровья», в том числе с применением дистанционных технологий на базе ГБУЗ КЦОЗиМП	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Пропаганда культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Обучено 100 педагогических работников, 100 волонтеров	Проведены обучающие семинары для педагогических работников и волонтеров в рамках учебно-образовательных программ для школьников: «Основы здоровья, нужные тебе», «Школа юного джентльмена», «Школа юной леди»	Регулярное (ежеквартальное)
	5	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Создано и транслировано 10 программ/передач. Опубликовано 100 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати	Организовано, проведено с информационным сопровождением ежегодно не менее 10 программ/передач, 100 статей по пропаганде здорового образа жизни, а также в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространённости факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.07.2022	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Проведено выборочное анкетирование лиц трудоспособного возраста в муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса не менее 2% от численности трудоспособного населения	Организовано проведение мониторинга распространённости факторов риска на базе ГБУЗ КЦОЗиМП посредством проведения анкетирования. Подготовлена аналитическая справка по результатам мониторинга и выездных проверок по муниципальным образованиям Кемеровской области – Кузбасса. По результатам мониторинга скорректирован план мероприятий	Регулярное (ежегодное)
	7	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на ранее выявление факторов риска развития ССЗ: 7 апреля – Всемирный день здоровья, 31 мая – Всемирный день без табака,	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	2022 год – проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на ранее выявление факторов риска развития ССЗ, в 80 медицинских организациях региона; 2023 год – проведение тематических акций,	Повышение уровня информированности населения о факторах риска, методах диагностики и лечения ССЗ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		2 июня – день здорового питания в России 11 сентября – Всероссийский день трезвости, 29 сентября – Всемирный день сердца, 29 октября – Всемирный день борьбы с инсультом, 14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом				направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на ранее выявление факторов риска развития ССЗ, в 80 медицинских организациях региона; 2024 год – проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на ранее выявление факторов риска развития ССЗ, в 80 медицинских организациях региона		
	8	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака	01.07.2021	31.12. 2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Контроль за исполнением ограничений времени и локаций продажи алкоголя и табака осуществляется подразделениями Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области. Нормативные правовые акты об ограничении времени и локаций продажи алкоголя:	Не допускается розничная продажа алкогольной продукции с 23 часов до 8 часов по местному времени. Не допускается розничная продажа алкогольной продукции (за исключением розничной продажи алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания):	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						Федеральный закон от 22.11.95 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» - установлены особые требования к розничной продаже алкогольной продукции, в том числе при оказании услуг общественного питания; Закон Кемеровской области от 20.12.2011 № 156-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере государственного регулирования розничной продажи алкогольной продукции и о признании утратившими силу некоторых законодательных актов (положений законодательных актов) Кемеровской области»,	1) в городских населенных пунктах в торговых объектах, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам, при условии, что общая площадь такого торгового объекта и его складских помещений составляет менее 50 кв.м;	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						постановление Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 18.11.2019 № 664 «О порядке организации ярмарок и продажи товаров (выполнения работ, оказания услуг) на них, за исключением случаев, когда организатором ярмарки является федеральный орган государственной власти, и требованиях к организации продажи товаров (в том числе товаров, подлежащих продаже на ярмарках соответствующих типов и включению в соответствующий перечень) и выполнения работ, оказания услуг на ярмарках». Нормативный правовой акт об ограничении времени и локаций продажи табака - Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий	2) в сельских населенных пунктах в торговых объектах, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам, при условии, что общая площадь такого торгового объекта и его складских помещений составляет менее 25 кв.м.; 3) в День Победы (9 мая), Международный день защиты детей (1 июня), День России (12 июня), День молодежи (27 июня), День знаний (1 сентября, а в случае если 1 сентября приходится на воскресенье - в следующий за	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»	1 сентября рабочий день), Всероссийский день трезвости (11 сентября), в дни проведения в общеобразователь- ных организациях торжественных мероприятий, посвященных окончанию учебного года («Последний звонок») и вручению аттестатов (выпускные вечера); 4) в розлив в торговых объектах, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно- пристроенных помещениях к многоквартирным домам. Не допускается розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания:	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							1) в городских населенных пунктах в объектах, имеющих зал обслуживания посетителей общей площадью менее 50 кв.м, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам; 2) в сельских населенных пунктах в объектах, имеющих зал обслуживания посетителей общей площадью менее 20 кв.м, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам.	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							На ярмарках запрещается продажа алкогольной и спиртосодержащей продукции. Розничная торговля табачной продукцией должна осуществляться только в магазинах и павильонах. В населенном пункте допускается торговля табачной продукцией в иных торговых объектах, в том числе допускается развозная торговля табачной продукцией, в случае отсутствия в населенном пункте магазинов и павильонов. Установлен запрет на розничную торговлю табачной продукцией на ярмарках, выставках, путем развозной и разносной торговли, дистанционным способом продажи, с использованием автоматов и иными способами, за	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							исключением развозной торговли в населенных пунктах, в которых отсутствуют магазины и павильоны. Установлен запрет на розничную торговлю табачной продукцией с выкладкой и демонстрацией табачной продукции в торговом объекте. Информация о табачной продукции, предлагаемой для розничной торговли, должна доводиться продавцом до сведения покупателей посредством размещения в торговом зале перечня продаваемой табачной продукции. Запрещается розничная продажа табачной продукции в следующих местах: на территориях и в помещениях (за исключением магазинов беспрошпальной	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							торговли) железнодорожных вокзалов, автовокзалов, аэропортов, морских портов, речных портов, на станциях метрополитенов, предназначенных для оказания услуг по перевозкам пассажиров; в помещениях, предназначенных для предоставления жилищных услуг, гостиничных услуг, услуг по временному размещению и (или) обеспечению временного проживания, бытовых услуг	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Внедрение автоматизированной программы выявления факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний «КОРУНД» в по возрастную диспансеризацию	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ», главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	МИС Куздрав дополнена модулем «КОРУНД», установлена на АРМ врачей участковых и фельдшеров	Внедрена автоматизированной программы выявления факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний «КОРУНД» в по возрастную диспансеризацию	Разовое (делимое)
	10	Проведение обучение пользователей системы «КОРУНД» в медицинских организациях	01.07.2022	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ», главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Проведено обучение пользователей системы «КОРУНД» в медицинских организациях	Начато использование системы «КОРУНД» в медицинских организациях	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	Внедрение индивидуальных скрининговых программ на втором этапе по возрастной диспансеризации	01.07.2021	31.12.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Определение индивидуального плана обследования для верификации БСК и их осложнений (все сосудистые бассейны)	Снижение риска сосудистых событий у пациентов групп риска	Разовое (делимое)
	12	Определение групп высокого риска развития БСК и осложнений БСК во всех сосудистых бассейнах	01.07.2021	01.07.2023	Директор ГАУЗ «КМИАЦ», главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Составлены половозрастные группы граждан, перечни состояний и заболеваний для формирования, углубленного дифференцированного кардиологического скрининга (СМ ЭКГ, стресс – ЭКГ, УЗДГ БЦА)	Снижение риска сосудистых событий у пациентов групп риска	Разовое (делимое)
	13	Расчет потребности в количестве оборудования для проведения кардиоскрининга	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Составлена карта обеспеченности и дефицита аппаратами для проведения СМ ЭКГ и ВЭМ, УЗДГ БЦА в медицинских организациях региона	Формирование плана дооснащения медицинских организаций для проведения кардиоскрининга	Регулярное (ежегодное)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	16	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушения мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2022	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Обучено не менее 100 человек с отягощенной наследственностью по БСК	«Школа для лиц с отягощенной наследственностью по БСК» на базе ГБУЗ КЦОЗиМП (дистанционное обучение)	Регулярное (ежеквартальное)
	17	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара	01.07.2022	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., министр промышленности и торговли Кузбасса Старосвет Л.В.	Разработка печатной продукции для населения с целью снижения спроса на потребление продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара. Проведено 12 лекций с охватом участников не менее 500 человек в год	Издание и распространение в муниципальных образованиях Кузбасса печатной продукции с целью снижения потребления населением продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара. Повышение уровня информированности населения о вреде продуктов и напитков, содержащих повышенное	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара	
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Разработка и продолжение внедрения мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	2022 год - разработана и утверждена программа по работе с пациентами высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска. 2023 год - в центрах здоровья и отделениях медицинской профилактики внедрена система автоматизированной рискометрии с формированием индивидуальных печатных рекомендаций по образу жизни и коррекции факторов риска. 2024 год - в поликлиниках создан регистр пациентов высокого риска с возможностью отслеживания динамики оценки риска и реализации профилактических мероприятий	Оптимизирована работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов. Своевременно выявляются факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию. Повышена информированность населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска, выделенных путем анкетирования при проведении профилактических осмотров, с наследственной предрасположенностью: лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс, с длительной депрессией; лица, злоупотребляющие табаком; лица, имеющие избыточную массу тела; страдающие сахарным диабетом; имеющие повышенный уровень холестерина; страдающие ФП; лица, старше 50 лет	01.07.2021	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	2022 год – разработано техническое задание ГАУЗ КМИАЦ для реализации возможности формирования данных групп риска по результатам проведения профилактических осмотров. 2023 год - доработано информационное программное обеспечения (МИС Куздрав) с реализацией возможности формирования данных групп риска по результатам проведения профилактических осмотров	Контроль достижения целевых показателей артериального давления (далее – АД), уровня холестерина (охват 100% пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска)	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде здорового образа жизни	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Создано и транслировано 10 программ/передач. Опубликовано 100 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати	Организовано, проведено с информационным сопровождением ежегодно не менее 300 профилактических мероприятий (в т.ч. в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики), антиалкогольных и антитабачных мероприятий в рамках реализации государственной антитабачной и антиалкогольной политики в региональных СМИ (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты)	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Информирование в СМИ о необходимости прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров среди населения	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	В региональных СМИ (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты) размещена информация о необходимости прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров среди населения. Контроль за исполнением осуществляется путем предоставления медицинскими организациями отчетов в соответствии с приказом ДОЗН КО от 11.02.2020 № 295 «О мониторинге мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни населения Кемеровской области» в ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» ежемесячно	Повышение количества лиц, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры в текущем году	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	2022 год – внедрение программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем в 8 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса; 2023 год - внедрение программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем в 16 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса; 2024 год - внедрение программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем в 24 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса	Программы по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем включены в муниципальные программы	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Повышение квалификации медицинских специалистов региона в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных ВУЗов	01.07.2021	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	2022 год - разработка и внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов. 2023 год - внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов	Обеспечение медицинских организаций региона квалифицированными специалистами в области первичной профилактики ССЗ	Разовое (делимое)
	7	Создание информационно-просветительского медиаканала (портал) «Здоровый Кузбасс»	01.01.2023	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	2023 год - создание информационно-просветительского медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс». 2024 год - на медиаканале (портале) «Здоровый Кузбасс» размещена информация по вопросам профилактики БСК в разделе «Трудоспособное население».	На медиаканале (портале) «Здоровый Кузбасс» ГБУЗ КЦОЗиМП размещается информация для создания среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						Информация о наличии медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс» распространена среди служб и ведомств Кузбасса для обеспечения доступа населения	активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Информация о работе медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс» распространяется среди населения Кузбасса	
	8	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики	01.07.2022	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Контроль осуществляется путем проведения анализа ф. 131 в медицинских организациях с оформлением аналитических справок. Проведены выездные консультации и проверки (ежемесячно не менее 1) в медицинских организациях для организации методической помощи, контроля правильности отчетов и мониторинга результатов. 2022 год - проведено не менее 12 проверок медицинских организаций;	Мониторинг по результатам проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (количество выявленных заболеваний и поставленных на диспансерный учет, по данным ф. 131). Повышение количества выявленных ХНИХ на ранних стадиях, увеличение диспансерной группы и повышение приверженности к лечению и	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						2023 год - проведено не менее 12 проверок медицинских организаций; 2024 год - проведено не менее 12 проверок медицинских организаций	диспансерному наблюдению. В части контроля работы отделений профилактики осуществляется выезд специалистов ГБУЗ КЦОЗиМП в медицинские организации для организации методической помощи, контроля правильности отчетов и мониторинга результатов	
	9	Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Увеличено количество граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Своевременно выявляются факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию. Повышена информированность населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома	Внедрена система скринингов тестирования в кабинетах доврачебного осмотра на выявление факторов риска, тем самым увеличен процент охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения. Увеличено количества граждан, прошедших периодический профилактический медицинский осмотр	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Размещение в поликлиниках Кемеровской области – Кузбасса информационных стендов с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска (сахарный диабет и артериальная гипертензия) развития инфаркта и инсульта с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	2022 год - 80% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта; 2023 год - 90% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта; 2024 год - 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию,	Увеличение уровня информированности населения о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						профилактические осмотры, кардоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта		
	11	Организация обучающих семинаров для участковых терапевтов по кодированию смерти от ХСН (I50)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Организованы и проводятся обучающие семинары для участковых терапевтов по кодированию смерти от ХСН (I50)	Проведены кустовые семинары/циклы НМО по кодированию причин смерти от ХСН (I50) - 2 в год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Межведомственное взаимодействие с учреждениями социальной защиты в рамках внедрения системы длительного ухода	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., министр социальной защиты населения Федюнина Е.Г.	67 организаций социального обслуживания информируются 45 медицинскими организациями о нахождении в стационаре /выписке из стационара пациентов, нуждающихся в длительном уходе. 2022 год - 100% сигнальных карт от медицинских организаций о пациентах, нуждающихся в длительном уходе, переданы в организации социального обслуживания; 2023 год - 100% сигнальных карт от медицинских организаций о пациентах, нуждающихся в длительном уходе, переданы в организации социального обслуживания; 2024 год - 100% сигнальных карт от медицинских организаций о	Информирование организаций социальной защиты о выписке из медицинской организации пациентов, нуждающихся в длительном уходе	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						пациентах, нуждающихся в долговременном уходе, переданы в организации социального обслуживания. Информация о численности граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих социальные услуги в рамках системы долговременного ухода, представляется в Министерство труда в ежемесячном режиме. На 01.05.2022 численность граждан, получающих социальные услуги в рамках СДУ в Кемеровской области – Кузбассе, - 2133 человек (из них на дому 938, в стационаре 1195 человек)		
	13	Проведение регулярного анализа «Паспорта врачебного участка терапевтического» с учетом планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	01.07.2021	31.12.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по	Разработка технического задания для ГАУЗ «КМИАЦ» по включению в карту диспансерного наблюдения блока планирования профилактических и	Доработка программного обеспечения МИС Куздрав «АРЕНА» - включение в карту диспансерного наблюдения блока планирования	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., директор ГАУЗ «КМИАЦ»	лечебно-диагностических мероприятий	профилактических и лечебно-диагностических мероприятий; формирование аналитических отчетов 1 раз в 3 месяца	
	14	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Проводятся занятия в школах здоровья по профилактике ССЗ, в том числе с применением дистанционных технологий, не менее 4 в год	Разработаны и внедрены программы обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	15	Расширение в районных и городских поликлиниках и клиничко-диагностических центрах практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Организована работа 14 центров высокого сердечно-сосудистого риска в регионе с возможностью проведения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-ЭХОКГ, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства. Проведение стресс-ЭХОКГ в медицинских организациях региона: в 2022 году – 200 процедур, в 2023 году – 220 процедур, в 2024 году - 250 процедур. Контроль путем оценки и анализа данных ф. 30 государственного статистического наблюдения	Внедрена практика оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	16	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска ССЗ: мониторинг доли пациентов с хроническими ССЗ находящихся на диспансерном наблюдении, по отношению к подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	2022 год - разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска СССЗ. 2023 год - проведено обучение врачей-кардиологов, врачей-терапевтов участковых, фельдшеров на врачебном приеме работе в программном обеспечении МИС «АРЕНА» по взятию пациентов с хроническими ССЗ на диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». 2024 год – во всех медицинских организациях внедрен мониторинг показателя взятия пациентов с	Внедрен мониторинг показателя взятия пациентов с хроническими ССЗ на диспансерное наблюдение по отношению к подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						хроническими ССЗ на диспансерное наблюдение по отношению к подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Усиление контроля за диспансеризацией пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, для достижения рекомендуемых Минздравом России целевых значений	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	В 2022 году – достижение рекомендуемых Минздравом России целевых значений - количество пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году, не менее 50%; в 2023 году - достижение рекомендуемых Минздравом России	Разработаны алгоритмы обеспечения надлежащего качества диспансерных осмотров пациентов с ИБС, артериальной гипертонией, фибрилляцией предсердия и контроля достижения целевых показателей состояния здоровья согласно требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 173н	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						целевых значений - количество пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году, не менее 60%; в 2024 год - достижение рекомендуемых Минздравом России целевых значений - количество пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году, не менее 70%	«Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» с учетом действующих клинических рекомендаций. Доработано информационное программное обеспечение (МИС «Куздрав») с реализацией возможности формирования отчетной формы о выполнении алгоритма. Осуществляются выезды в районы, где первичную медико-санитарную помощь осуществляют фельдшеры, с целью осмотра впервые выявленных пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом, нарушением сердечного ритма. Разработан чек-лист для опроса при	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							дистанционной форме динамического наблюдения за пациентами с ССЗ. Осуществляется ведомственный контроль качества диспансеризации и профилактических осмотров с разбором дефектов на ВКС Минздрава Кузбасса и разработкой корректирующих мероприятий. Разработаны и размещены в медицинских организациях информационные материалы в соответствии с «маршрутом» пациента. На сайтах медицинских организаций и других информационных ресурсах размещены видеоролики по самостоятельному динамическому контролю пациентами с ССЗ основных показателей здоровья	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на экспертном совете	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Издан приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 05.09.2019 № 1746 «О комиссии по разбору сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний в Кемеровской области». В рамках исполнения приказа ежеквартально проводятся разборы сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний. 2022 год - проведено не менее 4 заседаний в год, разобрано не менее 100 случаев с участием членов экспертного совета; 2023 год - проведено 4 заседания в год, разобрано не менее 100 случаев с участием членов экспертного совета; 2024 год - проведено более 4 заседаний в год, разобрано не менее 100 случаев с участием	Проведено не менее 4 заседаний в год, разобрано не менее 100 случаев с участием членов экспертного совета	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						членов экспертного совета		
	3	Повышение компетенции специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации Программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Сформирована заявка на целевое обучение специалистов	Обеспечение потребности в повышении компетенции специалистов 100 процентов	Регулярное (ежегодное)
	4	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, продолжить обучение медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и вузов, других региональных	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	2022 год - проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КеМГМУ; 2023 год - проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КеМГМУ; 2024 год - проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КеМГМУ	Утвержден ежегодный график образовательных мероприятий в целях повышения компетенции специалистов, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с БСК	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению			Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.			
	5	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арсфьева Е. Г.	Проведено не менее 4 в год образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Повышение квалификации медицинских работников. Повышение эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения	Регулярное (ежегодное)
	6	Регулярное проведение обучающих программ (школы) для пациентов с перенесенными острыми сосудистыми событиями (ОИМ, ОНМК, тромбоэмболия легочной артерии и др.), а также обучающих программ после проведения	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арсфьева Е.Г.,	2022 год - разработаны программы (школы) для пациентов: «Школа пациента с артериальной гипертонией», «Школа пациента с хронической сердечной недостаточностью», «Школа пациента с	Размещено не менее 3 программ в год в социальных сетях на официальных сайтах медицинских организаций и центров медицинской профилактики	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		хирургических методов лечения (протезирования клапанов сердца, коронарного шунтирования, имплантации электрокардиостимулятора)			главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	нарушением сердечного ритма»		
	7	Лекарственное обеспечение догоспитального, госпитального и этапа реабилитации современной тромболитической, дезагрегационной и антикоагулянтной терапией больных с ОКС и ОНМК, а также после высокотехнологичных методов лечения в течение года, после сосудистой катастрофы в соответствии с современными клиническими рекомендациями	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ»	ГАУЗ «КМИАЦ» проводится ежемесячный мониторинг следующих показателей: число пациентов с БСК, которым был установлен диагноз в отчетном месяце; всего число пациентов с БСК, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном месяце; число сердечно-сосудистых событий (ССС), перенесенных пациентами в отчетном месяце; всего пациентов, имеющих право на ЛО в рамках ФП «БССЗ» в отчетном месяце; значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых		Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» ФП «БССЗ», процентов; 2022 год - обеспечено лекарственными препаратами не менее 80 % лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение; 2023 год - обеспечено лекарственными препаратами 90 % лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение; 2024 год - обеспечено лекарственными препаратами 100% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Привлечение к профилактической работе волонтерских организаций «Волонтеры-медики»	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., главный областной специалист по медицинской профилактике Полянская И.А.	Участие в днях здоровья в городах присутствия студентов ГПОУ «Кузбасский медицинский колледж», КемГМУ. Ежегодный контроль со стороны Кузбасского областного центра медицины профилактики и общественного здоровья количества привлеченных к профилактической работе волонтеров – медиков	Охват 100 % районов выездами волонтеров, выполнение волонтерами профилактического консультирования больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Разработать механизм лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе дополнительного льготного обеспечения (далее – ДЛЮ) в течение 2 лет	01.07.2021	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса «О непрерывном лекарственном обеспечении пациентов с БСК»	Разработан механизм лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе ДЛЮ в течение 2 лет	Разовое (делимое)
	10	Расчет потребности в медикаментах (антикоагулянтах) с учетом заболеваемости пациентов фибрилляцией предсердий для их централизованного (льготного) обеспечения антикоагулянтами	01.07.2021	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Проведен расчет потребности в медикаментах (антикоагулянтах) с учетом заболеваемости пациентов фибрилляцией предсердий	Обеспечение пациентов с фибрилляцией предсердий лекарственными препаратами в соответствии с современными клиническими рекомендациями	Разовое (делимое)
	11	Создание специализированных программ по лекарственному льготному обеспечению больных с ХСН в соответствии с современными клиническими рекомендациями на амбулаторно-	01.07.2022	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной	2023 год - доля больных хронической сердечной недостаточностью, обеспеченных инновационными препаратами в рамках программы лекарственного льготного обеспечения, - 60%.	Разработка и реализация программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ $\leq 40\%$ инновационными препаратами на амбулаторном этапе	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		поликлиническом этапе в рамках льготного лекарственного обеспечения за счет регионального бюджета согласно регистру пациентов			специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	2024 год - доля больных хронической сердечной недостаточностью, обеспеченных инновационными препаратами в рамках программы лекарственного льготного обеспечения, - 80%		
	12	Расширение практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС	01.07.2021	31.12.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный врач Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» Лызлов А.Н.	2023 год - внедрение применения стресс-эхокардиографии на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД» для пациентов Южной агломерации Кузбасса. Внесение информации о проведенных стресс-ЭХОКГ в табл. 5115 ф. 30 по результатам 2023 года	Увеличение доли своевременной первичной диагностики ИБС	Разовое делимое
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Обеспечить преемственность диспансерного наблюдения за пациентами с БСК при переходе из педиатрической сети амбулаторной поликлинической службы (далее – АПС) во взрослую сеть	01.07.2021	01.07.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса «Об обеспечении преемственности при передаче под наблюдение из педиатрической во взрослую сеть АПС пациентов с БСК»	Обеспечение непрерывности диспансерного наблюдения за пациентами с БСК при переходе из педиатрической сети АПС	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Контроль преемственности стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при БСК: передача информации о пациенте с БСК, выписанном из стационара, рекомендациях на амбулаторный этап, взятие на диспансерное наблюдения в течение 24 часов с момента выписки из стационара (доработка программного обеспечения «Куздрав»)	01.07.2021	01.07.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И.	Внесены изменения в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.05.2019 № 1066 «О передаче информации о пациентах, выписанных из стационаров после перенесенного ОКС и ОНМК, в медицинские организации, оказывающие амбулаторное-поликлиническую помощь и осуществляющие диспансерное наблюдение по месту жительства»	Обеспечена преемственности стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при БСК	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Разработка алгоритма диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., директор ГАУЗ «КМИАЦ»	Утверждение приказом Министерства здравоохранения Кузбасса алгоритма диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	Проводится мониторинг эффективности диспансеризации больных с ССЗ. Доработано программное обеспечение «карта динамического наблюдения», реализована возможность анализа полноты обследования и лекарственных назначений. Использование в работе методических рекомендаций «Оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи пациентам с хроническими заболеваниями, подлежащим диспансерному наблюдению, в условиях пандемии COVID-19»	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Разработка алгоритма диспансерного наблюдения при ХСН, после перенесенного инфаркта миокарда, хирургических вмешательств на сердце и сосудах с применением телемедицинских технологий для пациентов, проживающих в удаленных и труднодоступных территориях	01.07.2021	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса «Об алгоритме диспансерного наблюдения при ХСН, после перенесенного инфаркта миокарда, хирургических вмешательств на сердце и сосудах с применением телемедицинских технологий для пациентов, проживающих в удаленных и труднодоступных территориях»	Проведено не менее 100 телемедицинских консультаций в год пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, проживающих в удаленных и труднодоступных территориях	Разовое (делимое)
	5	Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	01.07.2021	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ»	Подготовлено техническое задание для создания регистра. Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	Сбор, консолидация и анализ информации о количестве пациентов с фибрилляцией предсердий, проводимой антикоагулянтной терапии, осложнений	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., директор ГАУЗ «КМИАЦ»	Издан приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области – Кузбасса», предусматривающий формирование регистра пациентов перенесших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение, проводится мониторинг исполнения приказа. 2022 год - охват диспансерным наблюдением больных с ИБС – не менее 56%; охват диспансерным наблюдением больных с ОКС – 75%; охват диспансерным наблюдением больных с ОНМК – 76%; 2023 год - охват диспансерным наблюдением больных с ИБС – не менее 66%; охват диспансерным	Издан приказ департамента об организации диспансерного наблюдения пациентов с патологией ССЗ: охват диспансерным наблюдением больных с ИБС – не менее 76%; охват диспансерным наблюдением больных с ОКС – 95%; охват диспансерным наблюдением больных с ОНМК – 96%	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						наблюдением больных с ОКС – 85%; охват диспансерным наблюдением больных с ОНМК – 86%; 2024 год - охват диспансерным наблюдением больных с ИБС – не менее 76%; охват диспансерным наблюдением больных с ОКС – 95%; охват диспансерным наблюдением больных с ОНМК – 96%		
	7	Информационное сопровождение застрахованных лиц на этапе осуществления диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	Директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Проводится мониторинг прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения с представлением информации с Министерство здравоохранения Кузбасса и ГАУЗ КМИАЦ; ежемесячно нарастающим итогом согласно письму Министерства здравоохранения Кузбасса от 25.05.2022 № 3241 информация о лицах, страдающих хроническими	Организован мониторинг прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями и находящимися на диспансерном наблюдении, в разрезе медицинских организаций, работающих в системе ОМС, с указанием кодов МКБ -10; ежемесячно нарастающим итогом согласно письму ГАУЗ КМИАЦ от 01.02.2021 № 179 информация о числе взрослых пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Приндуль О.А.	Проводится ежемесячный мониторинг количества пациентов перенесших ОНМК, ИМ, аорто-коронарное шунтирование со стентированием, катетерную абляцию, взятых на диспансерный учет и получающих льготное лекарственное обеспечение в рамках исполнения приказа департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 30.01.2020 № 184 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области – Кузбасса», предусматривающего формирование регистра пациентов перенесших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение. Взято на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу	Своевременное и полное взятие на диспансерный учет пациентов после перенесенных высокотехнологичных вмешательств	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, аблации аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.): в 2022 году - не менее 90%; в 2023 году – не менее 92%; в 2024 году - не менее 95%		
	9	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, кабинеты антикоагулянтной терапии и др.)	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Созданы центры амбулаторного лечения ХСН. Создана сеть антикоагулянтных кабинетов. Открыто не менее 2 центров высокого риска в регионе	Открытие центров высокого риска, не менее 2 в регионе	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	01.07.2021	01.07.2023	Директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Проводится индивидуальное информирование (посредством SMS-сообщений, электронных сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году. В 2022 году проведено информирование 80% от подлежащих диспансерному осмотру; в 2023 году проведено информирование 90% от подлежащих диспансерному осмотру; в 2024 году проведено информирование 100% от подлежащих диспансерному осмотру	Организовано индивидуальное информирование (посредством SMS-сообщений, электронных сообщений, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	Регулярное (ежегодное)
	11	Включение в план диспансерного наблюдения пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ, в том числе перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), телемедицинских и	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачеб-	Проведение телемедицинских и дистанционных консультаций не менее 50% пациентов с ССЗ, состоящих на диспансерном учете, в том числе перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	Повышение качества и охвата диспансерным наблюдением пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ, в том числе	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		дистанционных консультаций			ной практике Токарева Л.И., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Приндуль О.А.		перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	
	12	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист- кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Токарева Л.И., главный областной специалист- невролог Арефьева Е.Г.	Утверждена программа обеспечения лекарственными препаратами в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.09.2021 № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения 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-	Реализованы программы льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						сосудистых заболеваний» пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода при выписке из стационара. Целевое значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» ФП «БССЗ»: 2022 год – 85 %; 2023 год - 90 %; 2024 год – 95 %		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	13	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, оказывающих скорую медицинскую помощь; главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г.	Со стороны РСЦ 1, РСЦ 2 в режиме еженедельных ВКС контролируется своевременность выезда бригад СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации в стационар с предварительным информированием принимающего стационара и принятие организационных мер по обеспечению выполнения указанных требований	Проводится ежемесячный мониторинг приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	14	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, оказывающих скорую медицинскую помощь; главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г.	Со стороны РСЦ 1, РСЦ 2 в режиме еженедельных ВКС контролируется своевременность выезда бригад СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации в стационар с предварительным информированием принимающего стационара и принятие организационных мер по обеспечению выполнения указанных требований	Проводится ежемесячный мониторинг приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	15	Провести анализ и внести изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ в медицинские организации Кузбасса с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	01.07.2021	01.07.2024	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г., Министерство здравоохранения Кузбасса	При необходимости внесение изменений в порядок маршрутизации пациентов с ССЗ в медицинские организации Кузбасса с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений	Проведение ежемесячного мониторинга соблюдения маршрутизации бригадами СМП при госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК в медицинские организации	Регулярное (ежеквартальное)
	16	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса; создание единой диспетчерской службы с целью обеспечения централизованного приема вызовов СМП,	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., главный областной	Поэтапная реализация «дорожной карты» проекта «Создание единой диспетчерской СМП Кузбасса»	Создана единая диспетчерская служба с целью обеспечения централизованного приема вызовов СМП, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию			специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.		эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию	
	17	Обеспечить укомплектованность всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, оказывающих скорую медицинскую помощь, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А.,	Осуществление преемственности с ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж», что позволит улучшить укомплектованность бригад СМП и формировать бригады СМП в составе не менее 2 медицинских работников; продолжение обучения выпускников КемГМУ в целевой ординатуре по специальности «Скорая медицинская помощь» на бюджетной основе. Контроль процента укомплектованности бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом	Укомплектованность всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					министр здравоохране- ния Кузбасса Беглов Д.Е.	Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» по результатам 2022 год, 2023 год, 2024 год.		
	18	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	01.07.2021	31.12.2023	Министерство здравоохране- ния Кузбасса, главный областной специалист- кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист по функциональ- ной диагнос- тики Бес- сарабо- ва О.И., директор ГАУЗ «КМИАЦ» Приндкуль О.А.	Анализ обеспечения аппаратами «Валента», «Аксион», кардио- метрами. Комплектация вновь приобретаемых АСМП аппаратами ЭКГ «Аксион»	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	Разовое (делимое)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	20	Регулярное обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивил-ко К.С., директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г.	Ежегодное проведение не менее 8 кустовых семинаров по обучению методикам приема вызовов к пациентам с подозрением ОНМК, оказания экстренной медицинской помощи специалистами выездных бригад СМП пациентам с ОНМК	Обучены не менее 50% фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики ОНМК в год	Регулярное (ежегодное)
	21	Регулярное обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики инфаркта миокарда	01.07.2021	01.07.2024	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивил-ко К.С., директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г.	Ежегодное проведение не менее 8 кустовых семинаров по обучению методикам приема вызовов к пациентам с подозрением ОКС, оказания экстренной медицинской помощи специалистами выездных бригад СМП пациентам с ОКС	Обучены не менее 30% от всего состава фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики инфаркта миокарда в год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	22	Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью»	01.07.2021	31.12.2022	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф Радивилко К.С., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Разработана структура единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, проводится оснащение станций дополнительным оборудованием, необходимым для работы в единой диспетчерской службе	В Кемеровской области – Кузбассе функционирует централизованная система (подсистема) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией)», созданы автоматизированные системы региональных центров приема и обработки вызовов СМП, налажено взаимодействие в рамках системы службы СМП и амбулаторно-поликлинических отделений и кабинетов неотложной помощи	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	23	Разработка и внедрение чек-листа/ опросника для диспетчеров СМП при подозрении на ОНМК	01.07.2022	01.07.2023	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., главный областной специалист по скорой медицинской помощи Радивилко К.С.	Утверждение чек-листа/ опросника для диспетчеров СМП при подозрении на ОНМК приказом Министерства здравоохранения Кузбасса	Уменьшение времени обработки вызова при подозрении на ОНМК	Разовое (делимое)
	24	Усовершенствование медицинской помощи пациентам с подозрением на ОНМК на догоспитальном этапе	01.07.2022	01.07.2024	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., руководители медицинских организаций	2022 год - разработка алгоритма оказания помощи пациентам с подозрением на ОНМК в медицинской организации на догоспитальном этапе. 2023 год – внедрение алгоритма оказания помощи пациентам с подозрением на ОНМК в медицинской организации	Ранее начало оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на ОНМК	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	25	Усовершенствование тактики ведения пациентов с подозрением на ОНМК на этапе оказания скорой медицинской помощи	01.07.2022	01.07.2024	Главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., главный областной специалист по скорой медицинской помощи Радивилко К.С.	2022 год - разработка чек-листов для БСМП по диагностике и тактике ведения пациентов с подозрением на ОНМК. 2023 год - внедрение чек-листов для БСМП по диагностике и тактике ведения пациентов с подозрением на ОНМК	Внедрены чек-листы для БСМП по диагностике и тактике ведения пациентов с подозрением на ОНМК	Разовое (делимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	1	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Кемеровской области – Кузбасса, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с	01.07.2021	01.07.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.01.2021 № 183 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021-2023 годах» и паспортом регионального проекта	В 2021 году будут переоснащены/дооснащены – ПСО 2, ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7, ПСО 8; в 2022 году – ПСО 1, ПСО 2, ПСО 4, ПСО 8, ПСО 9, РСЦ 1, РСЦ 2; в 2023 году – ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7, РСЦ 2; в 2024 году – ПСО 2, ПСО 9, ПСО 10, РСЦ 1, РСЦ 2	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		законодательством Российской Федерации				«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019-2024 годы»		
	2	Создание агломерационной модели оказания амбулаторной кардиологической помощи на юге Кемеровской области – Кузбасса на базе НФ «КККД»: анализ текущей ситуации амбулаторной кардиологической службы Южной агломерации Кузбасса	01.07.2021	01.07.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог (юг) Быкова Е.Ф.	Проведение анализа текущей ситуации амбулаторной кардиологической службы юга Кемеровской области – Кузбасса	Предоставление аналитической справки в Министерство здравоохранения Кузбасса	Разовое (делимое)
	3	Утверждение агломерационной модели амбулаторной кардиологической помощи юга Кемеровской области – Кузбасса	01.07.2021	01.07.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог (юг) Быкова Е.Ф.	Утверждение агломерационной модели амбулаторной кардиологической помощи юга Кемеровской области – Кузбасса приказом Министерства Здравоохранения Кузбасса	Создание агломерационной модели оказания амбулаторной кардиологической помощи на юге Кемеровской области – Кузбасса на базе Новокузнецкого филиала «КККД»	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Передача штатов кардиологов амбулаторно-поликлинического звена г. Новокузнецка в штат Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД»	01.01.2023	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГБУЗ КККД Шибанова И.А.	Издание приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о передаче штатов кардиологов амбулаторно-поликлинического звена г. Новокузнецка в штат Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД»	Формирование единого подхода к диагностике, лечению и профилактике БСК на всей территории региона	Разовое (делимое)
	5	Утверждение порядков маршрутизации пациентов с хроническими формами БСК для госпитализации в медицинские организации	01.07.2021	01.07.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г., главный областной специалист-кардиолог (юг) Быкова Е.Ф.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации пациентов при хронических формах БСК	Пациенты с хроническими формами БСК госпитализируются в медицинские организации региона в соответствии с утвержденным порядком маршрутизации	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	6	Провести корректировку государственного задания в части оказания стационарной медицинской помощи в разрезе КСГ для стационарных отделений медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с БСК	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Корректировка государственного задания в части оказания стационарной медицинской помощи в разрезе КСГ для стационарных отделений медицинских организаций проводится по ходатайствам медицинских организаций в ежемесячном режиме комиссией Кемеровской области – Кузбасса по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования. Протокол размещается на сайте ТФ ОМС в разделе «Документы КРТП»	Проводится корректировка объемов стационарной медицинской помощи при БСК, анализ их исполнения в ежемесячном режиме комиссией ТФ ОМС	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	Определить перечень показаний и кратность госпитализаций пациентов с БСК в плановом порядке с целью снижения фатальных осложнений, контроля проводимой терапии, коррекции плана лечения	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации пациентов при хронических формах БСК, определяющий перечень показаний и кратность госпитализаций пациентов с БСК в плановом порядке с целью снижения фатальных осложнений, контроля проводимой терапии, коррекции плана лечения	Определен перечень показаний и кратность госпитализаций пациентов с БСК в плановом порядке с целью снижения фатальных осложнений, контроля проводимой терапии, коррекции плана лечения	Разовое (делимое)
	8	Провести перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	01.07.2021	01.07.2022	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-кардиолог (Юг) Быкова Е.Ф., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Внесены изменения в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об оказании специализированной медицинской помощи при ОКС	Проведено перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Открытие отделение сосудистой нейрохирургии на базе Новокузнецкий филиала ГБУЗ КККД	01.01.2022	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об открытии отделение сосудистой нейрохирургии на базе Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	Открыто отделение сосудистой нейрохирургии на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД»	Разовое (делимое)
	10	Открытие филиала РСЦ 1 на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ КККД	01.07.2021	31.12.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об открытии РСЦ 3 на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ КККД	Открыт РСЦ на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД»	Разовое (делимое)
	11	Перемаршрутизация 50% пациентов с ОКС с подъемом ST Южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	01.07.2022	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 50% пациентов с ОКС с подъемом ST Южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	Перемаршрутизация 50% пациентов с ОКС с подъемом ST Южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в Новокузнецком филиале ГБУЗ «КККД».	Разовое (делимое)
	12	Перемаршрутизация 70% пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	01.07.2022	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ГБУЗ «КККД» Шибанова И.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 70% пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	Перемаршрутизация 70 % пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в Новокузнецком филиале ГБУЗ «КККД»	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	13	Перемаршрутизация 30% пациентов территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	01.07.2022	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ГБУЗ КККД Шибанова И.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 30% пациентов территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	Перемаршрутизация 30% пациентов территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД»	Разовое (делимое)
	14	Перемаршрутизация 80% пациентов территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	01.07.2022	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ГБУЗ КККД Шибанова И.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 80% пациентов территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	Перемаршрутизация 80% пациентов территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	Разовое (делимое)
	15	Перемаршрутизация 80% пациентов из г. Новокузнецка для плановой кардиологической в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ГБУЗ КККД Шибанова И.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 80% пациентов из г. Новокузнецка для плановой кардиологической в Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	Перемаршрутизация 80% пациентов из г. Новокузнецка для плановой кардиологической в Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД»	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	16	Определить маршрутизацию пациентов с декомпенсацией ХСН преимущественно на кардиологические койки с наличием палаты реанимации и интенсивной терапии в медицинских организациях	01.07.2021	01.09.2022	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации пациентов с ХСН	Увеличение доли профильных госпитализаций в кардиологические отделения/койки с палатой реанимации и интенсивной терапии больных с декомпенсацией ХСН	Разовое (делимое)
	17	Проведение мониторинга профильной госпитализации больных с ОКС и ОНМК в ПСО и РСЦ	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ КМИАЦ Приндиль О.А.	Проводится еженедельный со стороны РСЦ 1 и ежемесячный со стороны ГАУЗ КМИАЦ мониторинг профильности госпитализации при ОКС и ОНМК	Организовано проведение еженедельного мониторинга РСЦ 1 посредством ВКС на базе ГБУЗ «КККД» с участием всех ПСО региона, РСЦ 2 и станций скорой медицинской помощи. Достигнуты целевые показатели: доля профильной госпитализации пациентов с ОКС	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	18	Мониторинг достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А.	Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.09.2020 № 2271 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам при остром коронарном синдроме на территории Кемеровской области – Кузбасса». В чек-листы выездных проверок областных кардиологов и в план рекомендованных медицинским организациям мероприятий включены мониторируемые целевые показатели	Изданы приказы Минздрава Кузбасса об оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК, на основании которых проводится регулярный мониторинг достижения показателей: доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	19	Обучение врачей-специалистов ПСО и РСЦ методике проведения тромболитической терапии при ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Разработан план обучения врачей-специалистов ПСО и РСЦ методике проведения тромболитической терапии при ОНМК, в том числе с применением дистанционных технологий	Проведено не менее 2 циклов обучения врачей-специалистов ПСО и РСЦ методике проведения тромболитической терапии при ОНМК, в том числе с применением дистанционных технологий	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	20	Реализовать план мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2022	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Введение в эксплуатацию ангиографической установки на базе ГБУЗ КККД. Включение в систему маршрутизации пациентов с хроническими формами ИБС медицинских организаций иных форм собственности для проведения рентгенэндоваскулярных процедур в леченых целях	Достижение целевого показателя: количество проведенных рентгенэндоваскулярных процедур в леченых целях	Регулярное (ежегодное)
	21	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	01.01.2023	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	22	Разработка схем маршрутизации пациентов с целью повышения доступности ВМП для лиц с БСК с применением программного обеспечения «1С Кардиомониторинг»	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист-кардиолог Макаров С.А	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о ведении программного обеспечения «1С Кардиомониторинг» в практику МО, обеспечивающих диспансерное наблюдение пациентов высокого риска развития БСК, для оказания ВМП	Разработано программное обеспечение «1С Кардиомониторинг», предназначенное для внесения персонифицированных сведений о пациентах, имеющих показания для проведения коронарографии, ангиографии, МСКТ брахиоцефальных артерий, с целью отбора (по результатам проведенных исследований) на ВМП и дальнейшего динамического наблюдения. Программа позволила отследить маршрутизацию пациента от момента внесения в регистр до конечного результата (определение тактики лечения). Внесение сведений в регистр увеличило доступность ВМП пациентам с БСК на 20%	Разовое (делимое)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Харламова Ю.С.	Продолжается работа над повышением доступности, эффективности и стандартизации оказания специализированной помощи по медицинской реабилитации пациентам с перенесенными ОНМК и ОКС	Проведение телемедицинских консультаций/консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России). Совместно с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр., с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	
	4	Организация и обеспечение реализации мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процесс медицинской	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный областной специалист по медицинской реабилитации Харламова Ю.С.	Сбор информации о недостающем реабилитационном оборудовании с последующим формированием заявки на закупку оборудования	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.01.2021 № 183 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению санитарных требований					медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021-2023 годах» и паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019-2024 годы». Выделено финансирование и организовано оснащение / дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану мероприятий органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья по оснащению/переоснащению на 2021-2024 годы	

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						потенциале пациента. Выездная работа в медицинских организациях. Проведение школ для больных, перенесших ОНМК, и их родственников	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	
	7	Организовать и обеспечить выполнение мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А.	Введение информации на портал для формирования заявки в рамках ФП БСК	Заявка введена на портал, согласована Министерством здравоохранения Кузбасса	Регулярное (ежегодное)
	8	Организация третьего этапа медицинской реабилитации – амбулаторных отделений медицинской реабилитации взрослых	01.07.2022	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е, главный областной специалист по медицинской	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об открытии отделений реабилитации в ПМСП	2022 год – 10 медицинских организаций; 2023 год – 3; 2024 год – 3; 2025 год – 2	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					реабилитации Харламо- ва Ю.С.			
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Ежегодно определять реальную потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А., главные врачи медицинских организаций	Определена реальная потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона на каждый календарный год	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при БСК	Регулярное (ежегодное)
	2	Формирование заявки на ПП и ПК на каждый год на портале ЕИСМС за счет средств федерального бюджета	01.10.2022	01.12.2022	Руководители медицинских организаций, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Согласована заявка на дополнительное профессиональное образование	Разовое (делимое)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	4	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций при рациональном использовании финансовых средств	01.07.2021	31.12.2024	Ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Проведение образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), в том числе с участием профильных НМИЦ. В 2022 году – не менее 12 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2023 году – не менее 14 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2024 году – не менее 16 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ	Совместно с ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина», ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и КемГМУ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», ГБУЗ «КККД», направленный на повышение	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	
	5	Разработка и реализация плана мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А.	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Разработаны и реализуются меры социальной поддержки для медицинских работников государственной системы здравоохранения, такие как оказание социальной поддержки работникам, предоставление жилых помещений, компенсация части оплаты за наемное жилье, оплата расходов на жилищно-коммунальные услуги, помощь в	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
							устройстве детей в детские дошкольные учреждения	
	6	Актуализация штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, врач лечебной физкультуры, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор лечебной физкультуры), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., руководители медицинских организаций	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Актуализация штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	Обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2021 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А., главные врачи медицинских организаций	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Обеспечена укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	8	Повышение престижа профессии. Распирение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г.	Участники и победители конкурсов профессионального мастерства «Лучший по профессии»	Участие в конкурсах профессионального мастерства «Лучший по профессии»	Регулярное (ежегодное)
	9	Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	На базе Кемеровского государственного медицинского университета функционирует центр симуляционного обучения и аккредитации, где имеется симуляционное оборудование для обучения специалистов кардиологического и кардиохирургического профиля. Обучение проводят специалисты из числа профессорско-преподавательского состава кафедр КемГМУ, В НГИУВ - филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России создан и	Проводится таргетное повышение квалификации специалистов в соответствии с выявленными пробелами в компетенции	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						успешно функционирует многофункциональный аккредитационно-симуляционный центр, созданный в рамках федеральной программы развития симуляционного обучения. В центре врачи-курсанты и ординаторы отрабатывают практические навыки диагностики лечения болезней системы кровообращения в симулированных условиях на современном симуляционном оборудовании, что является обязательным компонентом реализации программ дополнительного профессионального образования в институте. Проводится таргетное повышение квалификации специалистов в соответствии с выявленными		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						пробелами в компетенции. В 2022 году – обучение прошли 40 человек; в 2023 году – обучение прошли 45 человек; в 2024 году – обучение прошли 50 человек		
	10	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса: обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Попонникова Т.В., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	В ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и КемГМУ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.). В 2022 году – не менее 12 образовательных мероприятий; в 2023 году – не менее 14 образовательных мероприятий;	Совместно с ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и КемГМУ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ГБУЗ «КККД», направленный на повышение профессиональной	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						в 2024 году – не менее 16 образовательных мероприятий	квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	
	11	Обеспечение МО высококвалифицированными кадрами, средним медицинским персоналом	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» Иванова И.Г.	По программам дополнительного профессионального образования ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» проводится ежеквартальное обучение среднего медицинского персонала	Подготовлен средний медицинский персонал для проведения скрининга, диспансерного наблюдения пациентов высокого риска (перенесших ИМ, острое нарушение мозгового кровообращения): 2019 год - 20 человек; 2020 год - 20 человек; 2021 год - 20 человек; 2022 год - 20 человек; 2023 год - 20 человек; 2024 год - 20 человек	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	12	Проведение переподготовки медицинских работников в рамках нормированного страхового запаса (далее – НСЗ)	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., директор ТФ ОМС Воронкова А.В.	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ: в 2022 году – 150 человек; в 2023 году – 175 человек; в 2024 году – 200 человек	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ	Регулярное (ежегодное)
	13	Разработка и реализация планов проведения образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ	01.07.2021	31.12.2024	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ФГБНУ НИИ КПССЗ Барбараш О.Л.	Разработан план проведения образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ: в 2022 году – не менее 12 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2023 году – не менее 14 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2024 году – не менее 16 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ	Участие медицинских работников Кузбасса в образовательных мероприятиях совместно с профильными НМИЦ	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	14	Организовать внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А.	Проводится обучение врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	Внедрена система непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
	15	Организовать проведение стажировки на рабочем месте руководителей РСЦ 1 и РСЦ 2 на базе профильных НМИЦ	01.07.2022	31.12.2024	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арефьева Е.Г., начальник отдела кадров и государственной службы	Проводится стажировка на рабочем месте руководителей РСЦ 1 и РСЦ 2 на базе профильных НМИЦ	Проведена стажировка на рабочем месте руководителей РСЦ 1 и РСЦ 2 на базе профильных НМИЦ	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Министерства здравоохранения Кузбасса Ждан М.А., главный врач ГАОУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» Мальчиков В.В.			
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшения результатов их лечения	01.01.2022	31.12.2024	Директор ГАОУЗ КМИАЦ Приндоль О.А., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГБОУЗ КККД Шибанова И.А.	2022 год - издание приказа ГБОУЗ «КККД» о функционировании центра телемедицинских консультаций на базе ГБОУЗ КККД; 2023-2024 гг. - составление плана проведения консультаций и заявок на проведение консультаций, реализация плана проведения консультаций	Издан приказ ГБОУЗ КККД о функционировании центра телемедицинских консультаций на базе ГБОУЗ КККД. Составлен план проведения консультаций и заявок на проведение консультаций	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	2	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения консультаций/ консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление планов заявок на проведение консультаций/ консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндиль О.А., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГБУЗ КККД Шибанова И.А.	Проведено консультаций и оформлено не менее 90 протоколов телемедицинских консультаций в год	Проведено консультаций и оформлено не менее 90 протоколов телемедицинских консультаций в год	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	3	Организационно-методическое руководство ГБУЗ КККД в оценке качества и эффективности работы медицинских организаций Южной агломерации Кузбасса по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А., директор ГБУЗ КККД Шибанова И.А.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о механизме реализации организационно-методической и контрольной функции ГБУЗ КККД	Реализовано организационно-методическое руководство ГБУЗ КККД в оценке качества и эффективности работы МО юга Кемеровской области – Кузбасса по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе службы скорой медицинской помощи	Разовое (делимое)
	4	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС «Куздрав»)	01.07.2021	01.07.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ»	2021 год – организована запись к узким специалистам медицинских организаций на приеме у врача при оформлении направления; 2022 год - организована запись на прием к врачу через ЕПГУ, региональный портал, инфомат, мобильное приложение vtach42	В медицинских организациях доступно расписание приема специалистов в электронном виде. Организована запись на прием к врачу через ЕПГУ, региональный портал, инфомат, мобильное приложение	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	5	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	01.07.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Приндуль О.А., главный специалист-кардиолог Макаров С.А.	2021 год – оптимизация потоков пациентов	Обеспечено информирование населения о предоставляемых медицинских услугах; обеспечен мониторинг плановой госпитализации	Разовое (делимое)
	6	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Приндуль О.А., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арсфьева Е.Г.	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	7	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Приндуть О.А.	2020-2022 гг. – медицинские организации (в том числе ПСО) подключены к локальным PACS-системам и центральному архиву медицинских изображений (далее – ЦАМИ), в составе которых есть медицинское оборудование с функциональной возможностью сохранения результатов исследований в цифровом формате	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций медицинскими организациями области, осуществляющими телемедицинские консультации	Разовое (делимое)
	8	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.07.2021	31.12.2022	Директор ГАУЗ «КМИАЦ» Приндуть О.А.	Поэтапное обеспечение медицинских организаций региона широкополосным доступом в сеть «Интернет», созданы возможности безопасной передачи данных, рабочие места врачей и среднего медицинского персонала обеспечены компьютерной техникой	2020-2022 гг. – медицинские организации (в том числе ПСО) подключены к локальным PACS-системам и ЦАМИ, в составе которых есть медицинское оборудование с функциональной возможностью сохранения результатов исследований в цифровом формате	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	9	Создание на базе кардиологической поликлиники НФ ГБУЗ «КККД» дистанционно – диагностического центра для пациентов с БСК	01.07.2021	01.07.2023	Директор ГБУЗ КККД Шибанова И.А., главный областной специалист-кардиолог (юг) Быкова Е.Ф.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о проведении телемедицинских консультаций «врач-врач» и «врач-пациент»	На базе кардиологической поликлиники ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша», Новокузнецкий филиал, создан дистанционно-диагностический центр для пациентов с БСК. Организованы приемы кардиологов, аритмолога, врачей функциональной диагностики с обеспечением телемедицинских консультаций жителям юга Кемеровской области – Кузбасса, открыт антикоагулянтный кабинет	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	Определение годовых объемов потребности в проведении ВЭМ, СМ ЭКГ, коронарографии, ЭФИ, МСКТ сердечно-сосудистой системы для целей ранней диагностики БСК и их осложнений	01.07.2021	01.07.2022	Главный специалист-кардиолог Макаров С.А.	Определены годовые объемы потребности в проведении ВЭМ, СМ ЭКГ, коронарографии, ЭФИ, МСКТ сердечно-сосудистой системы	Централизованно сформирован план-задание в системе ОМС на диагностические исследования в разрезе диагностических процедур и медицинских организаций	Регулярное (ежегодное)
	11	Обосновать объемы ЧКВ, АКШ, имплантации электрокардиостимуляторов и кардиовертеров-дефибрилляторов на 2022 год	01.10.2021	01.02.2022	И.о. главного врача ФГБНУ НИИ КПССЗ Авраменко О.В., главный специалист-кардиолог Макаров С.А.	Сформирован проект плана-задания на 2022 год в разрезе видов оперативных вмешательств и медицинских организаций	Обоснованы объемы ЧКВ, АКШ, имплантации электрокардиостимуляторов и кардиовертеров-дефибрилляторов на 2022 год	Регулярное (ежегодное)
	12	Организация внедрения вертикально интегрированной МИС «ССЗ»	01.07.2021	01.07.2023	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Медицинские организации, их структурные подразделения общего профиля и сердечно-сосудистые центры, участвующие в оказании медицинской помощи, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Внедрена вертикально интегрированная МИС «ССЗ»	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	13	Проводить эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространённости и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	01.07.2021	01.07.2023	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А., главный специалист-кардиолог Макаров С.А.	Разработан порядок и механизм эпидемиологического мониторинга. Медицинские организации, их структурные подразделения общего профиля и сердечно-сосудистые центры, участвующие в оказании медицинской помощи, подключены к региональному регистру больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	Ведется планирование объемов оказания медицинской помощи на основе сведений эпидемиологического мониторинга	Регулярное (ежегодное)
	14	Внедрить механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2021	01.07.2023	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А.	Утверждены и внедрены механизмы обратной связи «врач-пациент» и «медицинская организация - пациент». Информация размещена с помощью официального сайта медицинской организации и информационного терминала	Внедрены механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	Разовое (делимое)
	15	Проведение обучения ответственных в медицинских организациях за оформление справки о смерти (выездной цикл или цикл НМО)	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о проведении обучения ответственных за оформление справки о причине смерти	Проведено обучения ответственных в медицинских организациях за оформление справки о смерти (выездной цикл или цикл НМО), не менее 2 циклов в год	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	16	Разработать и внедрить систему поддержки принятия решения при оформлении справки о смерти	01.07.2021	01.07.2023	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Разработано программное обеспечение, проведено обучение медицинских работников	Внедрена система поддержки принятия решения при оформлении справки о смерти	Разовое (делимое)
	17	Определить ответственных за оформление справок о смерти на территориях Кемеровской области – Кузбасса	01.07.2021	01.07.2023	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндуль О.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о назначении ответственных за контроль оформления справок о смерти на территории Кемеровской области – Кузбасса	Внедрены механизмы контроля оформления справок о смерти	Разовое (делимое)
	18	Проведение заседаний комиссии по разбору сложных и летальных случаев посредством ВКС с участием представителей Министерства здравоохранения Кузбасса, главных внештатных специалистов по профилям «кардиология», «неврология», «терапия», «патологическая анатомия», по контролю соответствия требованиям МКБ-10	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г.	Работа комиссии по разбору случаев смерти от БСК - контроль случаев расхождения клинических и патолого-анатомических диагнозов	Проведено 4 заседания комиссии в год, сформированы протоколы ВКС с трансляцией с общую лечебную сеть типичных ошибок	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		оформления справок о смерти в медицинских организациях, оказывающих помощь пациентам с БСК						
	19	Представление отчета главного специалиста – кардиолога, главного специалиста - невролога министру здравоохранения Кузбасса о динамике смертности и выявленных дефектах оформления справок о смерти при БСК	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е., главный специалист-кардиолог Макаров С.А., главный областной специалист-невролог Арёфьева Е.Г.	Отчет главного специалиста – кардиолога, главного специалиста - невролога министру здравоохранения Кузбасса о динамике смертности и выявленных дефектах оформления справок о смерти при БСК. Формирование плана корректирующих мероприятий в медицинских организациях с наибольшим количеством ошибок при кодировании случаев смерти от БСК – 1 раз в год	Исключение ошибок при кодировании случаев смерти от БСК	Регулярное (ежегодное)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	21	Организация интеграции региональных информационных систем с федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ)	01.07.2022	31.12.2024	Директор ГАУЗ КМИАЦ Приндultz О.А., министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Проводится интеграции региональной информационной системы с федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ)	Региональная информационных система интегрирована с федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ)	Разовое (делимое)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

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

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

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

больничная летальность от инфаркта миокарда – 8,0%;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 14%;

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

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 6258 единиц;

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

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

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

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

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

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

охват плановыми ЧКВ пациентов с хроническими формами ИБС (по данным кардиомониторинга Кемеровской области – Кузбасса) – 40%.

6. Ресурсное обеспечение реализации Программы

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Мероприятие «Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Мероприятие «Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Мероприятие «Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7	Мероприятие «Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Мероприятие «Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»	Всего	291200,4	949299,0	490690,4	606799,7	466831,5	261180,0
		областной бюджет	84000,0	371765,6	9013,6	9013,6	9013,6	0,0
		иные не запрещенные законодательством источники: федеральный бюджет	207200,4	577533,4	481676,8	597786,1	457817,9	261180,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10	Мероприятие «Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
11	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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