



ПРАВИТЕЛЬСТВО  
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 31 мая 2023 г. № 335  
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 постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 27.06.2019 № 384 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2024 годы» (в редакции постановлений Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 27.09.2019 № 560, от 24.01.2020 № 28, от 31.05.2021 № 283, от 29.06.2022 № 415, от 27.12.2022 № 873) следующие изменения:

1.1. В заголовке, пункте 1 цифры «2019 – 2024» заменить цифрами «2019 – 2025».

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



И.В. Середюк

Приложение  
к постановлению Правительства  
Кемеровской области - Кузбасса  
от 31 мая 2023 г. № 335

Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями  
на 2019 – 2025 годы»

Паспорт  
региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми  
заболеваниями на 2019 – 2025 годы»

Наименование программы	Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2025 годы» (далее – Программа)
Куратор Программы	Заместитель председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Воронина Е.А.
Руководитель Программы	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.
Администратор Программы	Заместитель министра здравоохранения Кузбасса Херасков В.Ю.
Исполнители (координаторы) Программы	Министерство здравоохранения Кузбасса (далее – Минздрав Кузбасса); 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 (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); Администрация Правительства Кузбасса (департамент информационной политики); Министерство социальной защиты населения Кузбасса; Министерство экономического развития Кузбасса
Цели	Улучшение качества жизни, сохранение здоровья и снижение

Программы	смертности населения Кемеровской области по причине БСК до 626,1 случая (на 100 тыс. населения) за счет осуществления комплекса мероприятий по развитию приоритетных направлений повышения эффективности медицинской помощи при болезнях системы кровообращения (далее – БСК)
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ).</li> <li>2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.</li> <li>3. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ.</li> <li>4. Совершенствование системы оказания первичной медико- санитарной помощи при ССЗ.</li> <li>5. Совершенствование вторичной профилактики ССЗ.</li> <li>6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ.</li> <li>7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.</li> <li>8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</li> <li>9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.</li> <li>10. Разработка стратегии ликвидации кадрового дефицита и обеспечения системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами.</li> <li>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</li> </ol>
Срок реализации Программы	2019 - 2025 годы
Объемы и источники финансирования Программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации	<p>Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию Программы составляет 3 809 931,3 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2019 год – 291 200,4 тыс. рублей;  2020 год – 949 299,0 тыс. рублей;  2021 год – 490 690,40 тыс. рублей;  2022 год – 619 573,80 тыс. рублей;  2023 год – 480 985,8 тыс. рублей;  2024 год – 683 456,5 тыс. рублей;  2025 год – 294 725,4 тыс. рублей,</p> <p>в том числе по источникам финансирования:  средства областного бюджета 511 758,2 тыс. рублей, в том</p>

	<p>числе по годам реализации:</p> <p>2019 год – 84 000,0 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 371 765,6 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 9 013,6 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 8 791,6 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 8 841,8 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 20 503,8 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 8 841,8 тыс. рублей;</p> <p>средства федерального бюджета 3 298 173,1 тыс. рублей, в том числе по годам реализации:</p> <p>2019 год – 207 200,4 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 577 533,4 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 481 676,8 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 610 782,2 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 472 144,0 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 662 952,7 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 285 883,6 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы</p>	<p>К 2025 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):</p> <p>смертность от болезней системы кровообращения – 626,1 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от инфаркта миокарда – 36,5 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 90,8 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>больничная летальность от инфаркта миокарда – 16,5 %;</p> <p>больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 21 %;</p> <p>отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 60%;</p> <p>количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 5 367 единиц;</p> <p>доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, – 95%;</p> <p>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 %;</p> <p>доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем</p>

	<p>году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением - 80 %;</p> <p>летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), - 3,54 %</p> <p>смертность населения от ишемической болезни сердца - 308,2 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>смертность населения от цереброваскулярных болезней - 210,2 случая на 100 тыс. населения;</p> <p>доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, - 96,7%</p>
--	--

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

1.1. Краткая характеристика Кемеровской области – Кузбасса

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

Площадь региона – 95,5 тыс. кв. км. Это составляет 4% территории Западной Сибири и 0,56% территории России.

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

В составе региона находятся 16 городских округов, 16 муниципальных округов, 2 муниципальных района, 6 городских поселений и 10 сельских поселений. Регион отличается самой высокой за Уралом плотностью населения (27,21 чел./кв.м.). 86,1% населения сосредоточено в городской местности. В Кузбассе расположено 4 городских округа с численностью населения свыше 100 тыс. жителей (Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск, Белово).

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

Расчетная численность населения Кемеровской области - Кузбасса на 01.01.2022 составила 2604,3 тыс. человек. За 2021 год население области 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%.

Численность населения Кемеровской области - Кузбасса на 01.01.2022

Таблица 1

Муниципальные образования	Оценка <sup>1)</sup> численности населения на 01.01.2022	Численность населения в трудоспособном возрасте <sup>2)</sup>
1	2	3
Кемеровская область - Кузбасс	2604272	1471214
Городские округа		
Анжеро-Судженский	71152	38566
Беловский	124023	69169
Березовский	46220	24934
Калтанский	28637	14902
Кемеровский	548177	327873
Киселевский	88821	46701
Краснобродский	13522	7121
Ленинск-Кузнецкий	93683	51251
Междуреченский	97323	55011
Мысковский	42058	22763
Новокузнецкий	539863	317163
Осинниковский	45432	24092
Полысаевский	28224	15148
Прокопьевский	184856	99477
Тайгинский	24308	14505
Юргинский	79705	45273
Муниципальные округа		
Беловский	24571	13759
Гурьевский	37851	19893
Ижморский	10364	5295
Кемеровский	46045	25109
Крапивинский	22085	11211
Ленинск-Кузнецкий	20384	10185
Мариинский	52360	29948
Прокопьевский	29897	16076
Промышленновский	45771	25273
Тисульский	19305	10225
Топкинский	42200	21994

1	2	3
Тяжинский	20636	10694
Чебулинский	13820	7844
Юргинский	19744	10386
Яйский	16472	9103
Яшкинский	26508	14124
Муниципальные районы		
Новокузнецкий	50374	28619
Таштагольский	49881	27527

**Численность населения Кемеровской области - Кузбасса по полу и возрасту на 01.01.2022, человек**

Таблица 2

Возраст (лет)	Всё население <sup>1)</sup>			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого	2604272	1197707	1406565	2241750	1019288	1222462	362522	178419	184103
Моложе трудоспособного	499761	256423	243338	430349	220741	209608	69412	35682	33730
Трудоспособного <sup>2)</sup>	1471214	757905	713309	1275370	648558	626812	195844	109347	86497
Старше трудоспособного	633297	183379	449918	536031	149989	386042	97266	33390	63876

1) без учета итогов Всероссийской переписи населения 2020 года

2) мужчины - 16-61 год и женщины - 16-56 лет.

**Изменение численности населения Кемеровской области – Кузбасса в 2021-2022 годах**

Таблица 3

	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

В 2022 году сокращение численности населения произошло в большей степени из-за убыли городского населения, которая составила 24699 человек.

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

Кемеровской области – Кузбасса по всем муниципальным образованиям. Среднеобластной показатель убыли населения превышает среднероссийский на 43,1 %. Показатель убыли выше среднеобластного имеют 25 муниципальных образований, наибольшее значение отмечается в Ижморском муниципальном округе, Тяжинском муниципальном округе, Юргинском муниципальном округе, г. Калтане, Ленинск-Кузнецком муниципальном округе.

## Динамика демографических показателей региона за 5 лет

Таблица 4

Муниципальные образования Кемеровской области – Кузбасса <*>	Родившихся, на 1000 населения					Умерших, на 1000 населения					Естественный прирост				
	2018	2019	2020	2021	2022*	2018	2019	2020	2021	2022*	2018	2019	2020	2021	2022**
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Ижморский муниципальный округ	9,4	8,2	9,5	8,2	6,9	18,3	18,1	21,7	25,6	20,9	-8,9	-9,9	-12,2	-17,4	-14,0
Тяжинский муниципальный округ	9,5	8,9	9,2	7,5	7,6	18,4	18,1	19,3	21,5	19,7	-8,9	-9,2	-10,0	-14,0	-12,1
Юргинский муниципальный округ	7,9	7,0	6,0	6,7	5,7	15,3	16,3	16,1	21,4	17,5	-7,4	-9,3	-10,1	-14,7	-11,8
г. Калтан	9,0	9,0	8,6	7,6	7,4	16,7	17,8	18,9	20,3	18,2	-7,7	-8,8	-10,3	-12,7	-10,8
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	11,2	12,5	10,8	9,1	8,6	18,5	18,3	19,3	20,3	19,3	-7,3	-5,8	-8,5	-11,2	-10,8
Тисульский муниципальный округ	11,0	9,9	9,5	8,3	7,4	17,5	17,0	18,6	22,3	18,2	-6,5	-7,1	-9,1	-14,0	-10,8
Яйский муниципальный округ	9,2	8,4	8,0	8,9	8,2	16,4	16,2	20,4	21,7	18,7	-7,2	-7,8	-12,4	-12,8	-10,4
Беловский муниципальный округ	12,2	9,7	10,9	8,4	8,6	16,6	15,5	17,6	19,8	18,6	-4,4	-5,8	-6,7	-11,4	-10,0
г. Киселевск	10,1	9,4	9,1	8,1	8,1	17,4	17,0	17,9	21,5	17,5	-7,3	-7,6	-8,8	-13,4	-9,4
г. Осинники	10,8	8,6	9,2	7,9	8,3	16,4	15,1	18,4	20,4	17,7	-5,6	-6,5	-9,2	-12,5	-9,4
г. Анжеро-Судженск	9,8	8,7	7,9	7,9	7,3	17,0	16,7	19,5	21,6	16,5	-7,2	-8,0	-11,6	-13,7	-9,2
Гурьевский муниципальный округ	11,2	9,6	8,9	8,9	8,4	16,8	16,6	19,2	20,7	17,3	-5,6	-7,0	-10,3	-11,8	-8,9
Топкинский муниципальный округ	12,2	10,8	9,7	9,9	8,7	16,5	17,3	17,5	20,7	17,6	-4,3	-6,5	-7,9	-10,8	-8,9
г. Прокопьевск	8,6	8,3	7,5	7,4	7,1	16,3	16,3	18,3	20,4	15,9	7,7	-8,0	-10,8	-13,0	-8,8
г. Ленинск-Кузнецкий	10,4	9,4	9,7	9,5	8,1	16,3	16,7	17,5	21,3	16,4	-5,9	-7,3	-7,9	-11,8	-8,3
г. Юрга	9,9	8,6	7,7	8,0	6,6	13,5	13,4	16,7	17,6	14,7	-3,6	-4,8	-9,0	-9,6	-8,2
г. Белово	10,5	9,2	8,7	8,6	7,5	14,9	15,6	16,5	18,1	15,2	-4,4	-6,4	-7,9	-9,5	-7,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
г. Мыски	10,6	10,3	9,1	8,3	8,6	15,1	15,1	16,7	19,5	16,3	-4,5	-4,8	-7,6	-11,2	-7,7
Яшкинский муниципальный округ	10,6	9,9	8,8	8,9	8,9	16,4	15,0	18,3	20,7	16,1	-5,8	-5,1	-9,6	-11,8	-7,2
Всего по области	9,9	9,0	8,5	8,2	7,6	14,4	14,2	16,2	18,2	14,8	-4,5	-5,2	-7,7	-10,0	-7,2
Мариинский муниципальный округ	10,1	9,2	8,0	8,3	7,1	14,5	14,4	15,7	17,0	14,2	-4,4	-5,2	-7,7	-8,7	-7,1
г. Междуреченск	9,9	8,9	8,3	7,7	6,7	13,5	12,9	15,4	17,3	13,8	-3,6	-4,0	-7,1	-9,6	-7,1
г. Полысаево	9,4	9,6	9,9	8,9	7,4	12,9	14,4	16,3	17,6	14,5	-3,5	-4,8	-6,4	-8,7	-7,1
г. Березовский	8,9	9,1	8,2	7,7	7,1	14,1	13,0	16,0	17,6	13,9	-5,2	-3,9	-7,8	-9,9	-6,8
г. Новокузнецк	9,4	8,8	8,3	8,1	7,3	13,7	13,2	15,7	17,5	14,1	-4,3	-4,4	-7,4	-9,4	-6,8
Крапивинский муниципальный округ	10,4	9,5	10,0	8,8	9,3	15,1	14,1	15,5	18,3	15,9	-4,7	-4,6	-5,5	-9,5	-6,6
Новокузнецкий район	9,0	7,6	7,2	7,0	6,3	12,9	12,3	13,6	15,8	12,8	-3,9	-4,7	-6,4	-8,8	-6,5
Чебулинский муниципальный округ	9,5	9,3	7,9	6,8	8,0	15,7	14,4	16,1	18,4	14,4	-6,2	-5,1	-8,2	-11,6	-6,5
Краснобродский городской округ	9,5	10,8	8,4	7,6	7,9	15,8	16,8	18,3	18,6	14,3	-6,3	-6,0	-9,9	-11,0	-6,4
Прокопьевский муниципальный округ	10,2	9,3	9,2	8,0	7,8	16,1	16,0	17,4	18,3	14,3	-5,9	-6,7	-8,2	-10,3	-6,4
Таштагольский район	10,7	10,0	8,7	9,2	8,0	14,3	14,1	15,0	17,2	14,2	-3,6	-4,1	-6,2	-8,0	-6,2
г. Тайга	8,1	7,0	6,3	6,9	6,6	12,2	11,8	14,2	14,5	12,3	-4,1	-4,8	-7,8	-7,6	-5,8
г. Кемерово	10,1	9,0	8,5	8,5	8,0	12,5	12,2	14,5	16,1	13,1	-2,4	-3,2	-6,0	-7,6	-5,1
Промышленновский муниципальный округ	10,3	9,3	10,1	9,2	8,5	14,7	13,3	15,2	17,2	13,4	-4,4	-4,0	-5,1	-8,0	-4,9
Всего по Российской Федерации	10,9	10,1	9,8	9,6	9,0	12,5	12,3	14,6	16,8	13,1	-1,6	-2,2	-4,8	-7,2	-4,1
Кемеровский муниципальный округ	10,1	9,1	9,9	8,6	8,4	11,9	13,3	13,8	15,7	12,3	-1,8	-4,2	-3,9	-7,1	-3,9

\* 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.

\*\*Предварительные данные Кемеровостата

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

Таблица 5

Муниципальные образования	2021 год	2022 год	Процентов, рост, снижение в 2022 году к 2021 году
1	2	3	4
Анжеро-Судженский городской округ	2168,8	1647,7	-24,0
Беловский городской округ	1800,3	1520,9	-15,5
Беловский муниципальный район	1968,9	1861,1	-5,5
Березовский городской округ	1764,6	1385,0	-21,5

1	2	3	4
Гурьевский муниципальный район	2056,7	1732,9	-15,7
Ижморский муниципальный район	2505,6	2089,0	-16,6
Калтанский городской округ	2017,3	1818,6	-9,9
Кемеровский городской округ	1609,2	1308,9	-18,7
Кемеровский муниципальный район	1561,8	1229,4	-21,3
Киселевский городской округ	2141,3	1745,3	-18,5
Крапивинский муниципальный район	1844,4	1594,6	-13,5
Краснобродский городской округ	1864,6	1431,9	-23,2
Ленинск-Кузнецкий городской округ	2115,0	1635,6	-22,7
Ленинск-Кузнецкий муниципальный район	2003,4	1933,4	-3,5
Мариинский муниципальный район	1710,3	1416,4	-17,2
Междуреченский городской округ	1719,7	1379,7	-19,8
Мысковский городской округ	1928,4	1625,4	-15,7
Новокузнецкий городской округ	1751,2	1412,4	-19,3
Новокузнецкий муниципальный район	1604,3	1276,6	-20,4
Осинниковский городской округ	2047,7	1769,2	-13,6
Полысаевский городской округ	1778,2	1450,7	-18,4
Прокопьевский городской округ	2036,7	1592,0	-21,8
Прокопьевский муниципальный район	1847,8	1426,1	-22,8
Промышленновский муниципальный район	1721,3	1340,4	-22,1
Тайгинский городской округ	1441,9	1233,6	-14,4
Таштагольский муниципальный район	1717,1	1421,8	-17,2
Тисульский муниципальный район	2242,0	1817,6	-18,9
Топкинский муниципальный район	2054,6	1756,6	-14,5
Тяжинский муниципальный район	2103,2	1969,6	-6,4
Чебулинский муниципальный район	1861,3	1444,6	-22,4
Юргинский городской округ	1760,2	1471,4	-16,4
Юргинский муниципальный район	2159,0	1752,6	-18,8
Яйский муниципальный район	2165,1	1867,4	-13,8
Яшкинский муниципальный район	2065,1	1605,3	-22,3
Кемеровская область - Кузбасс	1816,6	1485,4	-18,2

Снижение смертности от всех причин отмечается во всех муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса, от 3,5 до 24,0%, в целом по региону - 18,2%.

В структуре причин общей смертности, как и в предыдущие годы, первое место занимают болезни системы кровообращения (44,2%), затем следуют новообразования (15,7%), внешние причины смерти (8,3%). Новая коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, занимает восьмое место в структуре смертности - 3,7%.

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

Таблица 6

	12 месяцев 2021 года		12 месяцев 2022 года		Динамика количества умерших	
	абс. число умерших	на 100 тыс. населения	абс. число умерших	на 100 тыс. населения	+/-	2022 год в процентах к 2021 году
1	2	3	4	5	6	7
Болезни системы кровообращения	23461	895,3	16949	656,2	-6512	73,3
Новообразования	6283	239,8	6031	233,5	-252	97,4
Внешние причины	3097	118,2	3182	123,2	85	104,2
Болезни органов пищеварения	2479	94,6	2367	91,6	-112	96,8
Болезни нервной системы	1511	57,7	2062	79,8	551	138,4
Болезни органов дыхания	2654	101,3	1972	76,4	-682	75,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1755	67,0	1535	59,4	-220	88,7
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	3026	115,5	1430	55,4	-1596	48,0
Болезни эндокринной системы	1021	39,0	1244	48,2	223	123,7
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	1499	57,2	890	34,5	-609	60,3
Болезни мочеполовой системы	341	13,0	329	12,7	-12	97,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	104	4,0	122	4,7	18	118,4
Психические расстройства и расстройства поведения	165	6,3	63	2,4	-102	38,1
Врожденные аномалии (пороки развития)	74	2,8	62	2,4	-12	85,0

1	2	3	4	5	6	7
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	48	1,8	50	1,9	2	103,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	42	1,6	40	1,5	-2	93,6
Болезни крови, кроветворных органов	38	1,5	27	1,0	-11	69,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	4	0,2	5	0,2	1	0,0
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	2	9,2	1	5,1	-1	55,4
От всех причин	47604	1816,6	38363	1485,4	-9241	81,8

По данным Кемеровостата, показатель смертности от БСК по Кемеровской области - Кузбассу в 2022 году составил 656,2 на 100 тыс. населения, что на 26,7% ниже показателя смертности от БСК по Кемеровской области – Кузбассу за 2021 год (895,3 на 100 тыс. населения).

С началом распространения новой коронавирусной инфекции с 2020-2021 годов наблюдался резкий выраженный рост смертности от всех причин (+14,1% в 2020 году и +28% в 2021 году по отношению к «до-ковидному» 2019 году) и от БСК (+22,8% в 2020 году и +36,2% в 2021 году по отношению к «до-ковидному» 2019 году). В Кузбассе, в Российской Федерации и во всем мире отмечался «феномен избыточной смертности», обусловленный как прямым действием инфекционного процесса, так и опосредованным – через развитие сосудистых осложнений.

В 2022 году по мере формирования в том числе популяционного иммунитета, снижения интенсивности инфекционного процесса, связанного с COVID-19, реализации новых подходов к маршрутизации пациентов с БСК, оказания медицинской помощи пациентам в условиях различного уровня ограничений, усиления дистанционного взаимодействия между медицинскими организациями, возобновления периодических медицинских осмотров и диспансеризации отмечена положительная динамика показателей смертности от всех причин (-18,2%) и от БСК (-26,7%).

Динамика показателя смертности от БСК за 2018– 2022 годы (по данным Кемеровостата)

Таблица 7

Наименование причины	Код МКБ	На 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2022 году к 2021 году, процентов	Рост, снижение в 2022 году к 2018 году, процентов
		2018	2019	2020	2021	2022		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Болезни системы кровообращения	I00-I99	582,0	657,4	807,7	896,9	653,1	-27,2	+12,2
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	278,5	323,7	426,7	473,1	333,6	-29,5	+19,8
в т.ч. инфаркт миокарда	I21-I22	51,1	56,7	74,9	68,0	48,2	-29,1	-5,7
цереброваскулярная болезнь	I60-I69	187,1	229,3	260,6	292,6	217,4	-25,7	+16,2
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60, I61	119,5	125,4	126,0	134,4	111,7	-16,9	-6,5
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,8	3,6	3,5	4,0	3,4	-15,0	-10,5
Инфаркт мозга	I63	85,2	92,1	91,3	102,2	81,6	-20,2	-4,2
Внутричерепное кровоизлияние	I61	27,7	28,6	30,3	27,5	25,8	-6,2	-6,9
Гипертоническая болезнь	I10-I15	20,5	15,6	27,4	37,1	18,1	-51,2	-11,7
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	2,6	1,1	0,9	0,6	0,2	-33,3	-92,3
Хроническая ИБС	I25 (I25.0-I25.9)	199,1	226,3	280,2	322,0	237,3	-26,3	+19,2

Первое место в структуре смертности от БСК в 2022 году занимает ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС). ИБС как причина смерти встречалась в 51,1% случаев (333,6 на 100 тыс. населения).

Второе место занимают цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ). Удельный вес ЦВБ составляет 41,6 % (217,4 на 100 тыс. населения в 2022 году).

Среди умерших от острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) преобладали пациенты с инфарктом мозга – 73,1%, внутричерепные кровотечения как причина смерти составили 23,1%, субарахноидальные кровоизлияния – 3,0%, инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга, – 0,8%. Вклад ОНМК в показатель смертности от ЦВБ в 2022 году составил 51,4 %.

Динамика показателя смертности от БСК в трудоспособном возрасте  
за 2018 – 2022 годы (по данным Кемеровостата)

Таблица 8

Наименование причины	Код МКБ	На 100 тыс. населения					Рост, сниже- ние в 2022 году к 2021 году, процен- тов
		2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8
Болезни системы кровообращения	I00-I99	167,1	173,0	201,9	203,9	182,9	-10,3
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	61,2	64,7	84,2	84,3	72,9	-13,5
в т.ч. инфаркт миокарда	I21-I22	13,9	12,6	19,9	15,3	14,3	-6,5
цереброваскулярная болезнь	I60-I69	35,2	33,1	42,0	43,7	38,4	-12,1
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60, I61	19,0	18,2	21,4	36,0	32,3	-10,3
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	2,6	2,6	3,1	3,6	2,6	-27,8
Внутричерепное кровоизлияние	I61	16,4	15,6	18,4	16,3	14,8	-9,2
Гипертоническая болезнь	I10-I15	6,9	5,1	7,7	9,1	5,0	-45,1
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	0,6	0,3	0,2	0,3	0,6	+100,0
Хроническая ИБС	I I25 (I25.0- I25.9)	33,1	29,4	35,5	38,2	35,8	-6,3

За последний год зафиксировано снижение смертности от БСК в трудоспособном возрасте на 10,3 % (с 203,9 до 182,9 на 100 тыс. населения). Смертность трудоспособного населения от ЦВБ в 2022 году снизилась на 12,1%. В 2022 ЦВБ как причина смерти в трудоспособном возрасте вышла из 10 основных причин смерти у данной категории пациентов.

Динамика показателя смертности от БСК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области - Кузбасса за 2018 – 2022 годы

Таблица 9

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса*	Показатель на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2022 году к 2021 году, процентов
	2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7
Анжеро-Судженский городской округ	677,4	898,5	1129,1	1258,8	914,9	-27,3
Беловский городской округ	539,4	776,3	825,3	878,1	747,9	-14,8
Беловский муниципальный район	689,4	628,0	792,4	934,9	814,0	-12,9
Березовский городской округ	607,6	505,0	661,9	723,8	471,1	-34,9
Гурьевский муниципальный округ	570,6	560,1	694,5	900,1	724,5	-19,5
Ижморский муниципальный округ	779,3	831,6	1032,1	1419,5	991,1	-30,2
Калтанский городской округ	492,4	612,6	735,0	769,5	863,7	+12,2
Кемеровский городской округ	522,4	595,9	755,0	838,1	601,3	-28,3
Кемеровский муниципальный округ	515,7	655,4	699,5	765,9	530,9	-30,7
Киселевский городской округ	656,3	904,7	904,8	1140,7	852,9	-25,2
Крапивинский муниципальный округ	565,6	604,9	769,0	1005,2	758,7	-24,5
Краснобродский городской округ	655,9	736,0	823,2	1013,0	652,9	-35,5
Ленинск-Кузнецкий городской округ	787,1	750,8	805,1	989,0	643,1	-34,9
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	848,7	794,5	883,5	874,7	705,3	-19,4
Мариинский муниципальный район	732,9	730,6	873,6	935,6	697,6	-25,4
Междуреченский городской округ	592,5	626,4	784,4	839,4	683,6	-18,6
Мысковский городской округ	574,8	639,7	842,9	927,6	780,5	-15,9
Новокузнецкий городской округ	502,6	538,2	760,3	794,6	514,1	-35,3
Новокузнецкий муниципальный район	520,4	534,5	693,8	703,9	571,6	-18,8
Осинниковский городской округ	368,4	470,7	556,5	759,9	884,6	+16,4
Полысаевский городской округ	565,2	728,8	708,8	793,9	551,1	-30,5
Прокопьевский городской округ	696,0	829,5	1034,3	1089,6	692,8	-36,4
Прокопьевский муниципальный округ	727,8	763,6	864,2	1012,4	661,1	-34,7
Промышленновский муниципальный округ	553,8	639,6	762,9	893,3	589,2	-34,0
Тайгинский городской округ	632,1	578,0	746,5	749,8	660,1	-11,9
Таштагольский муниципальный район	592,0	635,8	678,8	801,2	697,8	-12,9
Тисульский муниципальный округ	696,9	661,5	764,6	983,4	739,5	-24,8

1	2	3	4	5	6	7
Топкинский муниципальный округ	747,0	894,1	901,1	1042,6	823,6	-21,0
Тяжинский муниципальный округ	828,7	935,8	1033,8	1020,6	911,7	-10,7
Чебулинский муниципальный округ	674,3	688,4	773,1	1178,6	871,1	-26,1
Юргинский городской округ	563,8	668,3	871,0	950,1	679,0	-28,5
Юргинский муниципальный округ	628,2	766,6	820,0	1087,0	805,0	-25,9
Яйский муниципальный округ	782,1	869,9	1191,9	1237,2	994,7	-19,6
Яшкинский муниципальный округ	613,6	684,3	813,6	862,0	723,1	-16,1

\* 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 2022 году (656,2) имеют 9 муниципальных образований: Ижморский муниципальный округ, Топкинский муниципальный округ, Тяжинский муниципальный округ, Чебулинский муниципальный округ, Яйский муниципальный округ, Анжеро-Судженский городской округ, Калтанский городской округ, Киселевский городской округ, Осинниковский городской округ.

В Калтанском и Осинниковском городских округах имеет место повышение показателя смертности от БСК в 2022 году и в пятилетней перспективе.

#### Распределение умерших от болезней системы кровообращения по полу, возрастным группам за 2022 год

Таблица 10

1	Распределение умерших от болезней системы кровообращения по полу, возрастным группам	
	2	3
Возраст	мужчины	женщины
до 1 года	6	1
1 – 4	0	1
5 – 9	1	0
10 – 14	2	2
15 – 19	5	0
20 – 24	5	2
25 – 29	16	7
30 – 34	64	25
35 – 39	138	49
40 – 44	228	92
45 – 49	318	115
50 – 54	441	151
55 – 59	549	236

1	2	3
60 – 64	1123	526
65 – 69	1354	823
70 – 74	1280	1076
75 – 79	561	779
80 – 84	846	1926
85 и более лет	798	3181
Возраст не указан	2	4
Всего	7737	8996
*По предварительным данным Кемеровстата		

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 цереброваскулярных болезней за  
2018-2022 годы

Таблица 11

Наименование причины смерти	Код МКБ	Показатель смертности на 100 тыс. населения					Рост, снижение в 2022 году к 2021 году, процентов
		2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8
Цереброваскулярная болезнь	I60-I69	187,1	229,3	260,6	292,6	217,4	-25,1
в т.ч. острое нарушение мозгового кровообращения	I60-64	119,5	125,4	126,0	134,4	111,7	-16,5
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,8	3,6	3,5	4,0	3,4	-15,0
Внутричерепные кровоизлияния	I61	28,0	28,6	30,3	27,5	25,8	-6,2
Инфаркт мозга	I63	85,2	92,1	91,3	102,2	81,6	-20,2
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	2,5	1,1	0,9	0,6	0,2	-33,3

В 2022 году в сравнении с 2021 годом отмечается снижение смертности по всем нозологиям в разделе ЦВБ.

Динамика показателя смертности от ОНМК в разрезе муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса за 2018 – 2022 годы

Таблица 12

Муниципальное образование Кемеровской области – Кузбасса*	Показатель на 100 тыс. населения					(+) Рост, снижение (-) в 2022 году по сравнению с 2021 годом, процентов	(+) Рост, снижение (-) в 2022 году по сравнению с 2018 годом, процентов
	2018	2019	2020	2021	2022		
1	2	3	4	5	6	7	8
Анжеро-Судженский городской округ	210,4	199,1	174,6	162,6	156,7	-3,6	-25,5
Беловский городской округ	103,9	118,8	127,5	115,7	89,0	-11,0	-14,3
Березовский городской округ	149,8	98,5	118,1	137,1	99,9	-27,1	-33,3
Калтанский городской округ	97,1	91,4	106,0	131,7	126,4	-4,0	+30,2
Кемеровский городской округ	112,6	126,8	108,0	111,5	104,2	-6,5	-7,5
Киселевский городской округ	153,3	164,0	154,0	152,3	148,2	-2,7	-3,3
Краснобродский городской округ	148,1	100,0	130,0	102,8	74,2	-25,8	-49,9
Ленинск-Кузнецкий городской округ	164,3	180,3	107,2	190,8	126,5	-33,7	-23,0
Междуреченский городской округ	81,2	99,8	90,9	104,5	71,1	-31,9	-12,4
Мысковский городской округ	133,9	132,6	77,3	85,0	88,3	+3,9	-34,1
Новокузнецкий городской округ	115,9	105,7	106,9	112,9	84,2	-25,4	-27,4
Осинниковский городской округ	59,6	66,6	101,8	109,5	141,5	+29,2	+137,4
Польсаевский городской округ	103,4	173,5	171,1	148,2	120,9	-18,4	+16,9
Прокопьевский городской округ	164,8	182,1	261,5	267,3	217,9	-18,5	+32,2
Тайгинский городской округ	63,6	104,4	129,1	136,0	99,0	-27,2	+55,7
Юргинский городской округ	89,7	79,1	87,0	98,8	71,8	-27,3	-20,0
Беловский муниципальный район	111,8	95,2	112,1	134,7	114,5	-15,0	+2,4
Гурьевский муниципальный округ	73,2	115,1	152,3	162,2	124,7	-23,1	+70,4
Ижморский муниципальный округ	135,9	92,4	131,4	200,1	126,3	-36,9	-7,1

1	2	3	4	5	6	7	8
Кемеровский муниципальный округ	94,5	136,6	114,8	122,3	84,9	-30,6	-10,2
Крапивинский муниципальный округ	100,1	101,6	124,5	157,1	163,5	+4,1	+63,3
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	170,7	202,2	184,5	166,1	157,8	-5,0	-7,6
Мариинский муниципальный район	131,4	106,5	143,1	138,3	107,3	-22,4	-18,3
Новокузнецкий муниципальный район	105,7	113,7	112,0	94,3	103,6	-2,0	-2,0
Прокопьевский муниципальный округ	111,0	141,5	145,7	217,2	151,0	-30,5	+36,0
Промышленновский муниципальный округ	89,5	77,5	95,4	113,3	83,2	-26,6	-7,0
Таштагольский муниципальный район	106,9	100,5	113,1	100,9	122,7	+32,5	+14,8
Тисульский муниципальный округ	145,2	167,9	144,9	183,4	88,5	-51,7	-39,0
Топкинский муниципальный округ	87,9	121,1	121,7	134,5	111,9	-16,8	+27,3
Тяжинский муниципальный округ	99,6	129,1	107,6	152,6	160,9	+5,4	+61,5
Чебулинский муниципальный округ	90,4	56,2	78,0	122,2	58,1	-108,6	-44,5
Юргинский муниципальный округ	104,7	92,2	98,2	120,2	117,2	-85,7	+11,9
Яйский муниципальный округ	171,3	185,6	152,7	154,7	140,4	-9,2	-18,0
Яшкинский муниципальный округ	108,9	147,2	133,7	134,9	109,8	-18,6	+0,8

\* 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

Различие в показателях смертности от ОНМК, разнонаправленная динамика по годам объясняется недостаточной (различной) укомплектованностью медицинскими кадрами территорий, социально-экономическими процессами в Кемеровской области (закрытие предприятий), возрастным составом отдельных районов (старение населения) и особенностями кодирования первоначальной причины смерти в муниципальных образованиях Кузбасса.

### 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 13

Муниципальное образование	2018		2019		2020		2021		2022	
	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	35615	5236	35244	6007	35615	5236	35244	6007	36834,0	4091,0
Беловский городской округ	18683	2520	18603	2566	18683	2520	18603	2566	20466,0	1913,0
Беловский муниципальный район	18233	4172	17740	3223	18233	4172	17740	3223	15754,0	2157,0
Березовский городской округ	16220	5612	16968	3897	16220	5612	16968	3897	19414,0	2774,0
Гурьевский муниципальный район	22043	4987	21690	4202	22043	4987	21690	4202	26438,0	4066,0
Ижморский муниципальный район	18748	2467	25014	2179	18748	2467	25014	2179	26698,0	5288,0
Калтанский городской округ	36872	8476	37063	8645	36872	8476	37063	8645	35852,0	4725,0
Кемеровский городской округ	23009	3853	24933	3955	23009	3853	24933	3955	28226,0	4492,0
Кемеровский муниципальный район	26566	2620	26424	2715	26566	2620	26424	2715	29955,0	3158,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Киселевский городской округ	11843	7989	15724	6168	11843	7989	15724	6168	21307,0	3622,0
Крапивинский муниципальный район	31547	6505	35180	5739	31547	6505	35180	5739	37315,0	4456,0
Краснобродский городской округ	11329	2248	13536	3411	11329	2248	13536	3411	16935,0	3624,0
Ленинск - Кузнецкий городской округ	31885	2719	31683	3065	31885	2719	31683	3065	29554,0	1973,0
Ленинск-Кузнецкий муниципальный район	35808	7594	43278	17520	35808	7594	43278	17520	14629,0	5176,0
Мариинский городской округ	28789	5044	37634	5842	28789	5044	37634	5842	25922,0	4047,0
Междуреченский городской округ	28257	3637	25777	2553	28257	3637	25777	2553	21824,0	3112,0
Мысковский городской округ	14646	6374	17872	6622	14646	6374	17872	6622	27158,0	4803,0
Новокузнецкий городской округ	21384	6072	19297	4036	21384	6072	19297	4036	20188,0	3333,0
Новокузнецкий муниципальный район	20125	1836	20558	1934	20125	1836	20558	1934	20135,0	2156,0
Осинниковский городской округ	34564	5050	41217	6259	34564	5050	41217	6259	35636,0	3572,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Полысаевский городской округ	28578	5300	28216	4602	28578	5300	28216	4602	31002,0	2016,0
Прокопьевский городской округ	24710	4145	24918	4875	24710	4145	24918	4875	26653,0	3887,0
Прокопьевский муниципальный район	18759	4015	18557	4996	18759	4015	18557	4996	15704,0	2131,0
Промышленновский муниципальный район	20709	1629	21359	1665	20709	1629	21359	1665	21334,0	1783,0
Таштагольский муниципальный район	25344	3684	26273	4595	25344	3684	26273	4595	24071,0	2229,0
Тисульский муниципальный район	22596	4347	23730	4659	22596	4347	23730	4659	26485,0	5014,0
Топкинский муниципальный район	15750	3257	22571	9758	15750	3257	22571	9758	24389,0	4118,0
Тяжинский муниципальный район	24658	5273	28584	6247	24658	5273	28584	6247	31275,0	4124,0
Чебулинский муниципальный район	29758	6598	32833	7951	29758	6598	32833	7951	33459,0	5101,0
Юргинский городской округ	18177	3921	19506	3256	18177	3921	19506	3256	19533,0	4083,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Юргинский муниципальный район	15292	2327	16128	2674	15292	2327	16128	2674	35231,0	4548,0
Яйский муниципальный район	35907	4519	39753	4276	35907	4519	39753	4276	37810,0	4917,0
Яшкинский муниципальный район	24716	6291	26305	8351	24716	6291	26305	8351	41520,0	3897,0
Всего	22954	4550	23722	4352	22954	4550	23722	4352	25138,0	3587,0

\* 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 2020-2021 годах, в меньшей степени в 2022 году плановой медицинской помощи и профилактических медицинских осмотров, диспансеризации. Уровень общей заболеваемости в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличился на 6%.

Структура заболеваемости взрослого населения Кемеровской области – Кузбасса в 2018-2022 годах болезнями системы кровообращения (показатель на 1 тыс. населения)

Таблица 14

1	2018		2019		2020		2021		2022		Прирост/убыль, процентов, (в 2022 году к 2018 году)	
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Нозологии	Общ	Пер.	Общ	Пер.	Общ	Пер.	Общ	Пер.	Общ	Пер.	Общ	Пер.
Болезни системы кровообращения	229,5	45,6	237,2	43,5	233,1	41,2	230,1	38,0	314,4	43,1	37	-5,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I 10- I 15)	111,2	16,3	116,1	13,5	116,6	11,5	115,0	10,4	156,3	10,7	40,6	-34,4
Ишемические болезни сердца (I 20- I 25)	43,6	9,4	45,2	9,4	45,4	10	43,9	8,3	59,4	9,2	36,2	-2,1
Инфаркт миокарда (I 21- I 22)	2,2	2,2	2,3	2,3	2,2	2,2	2,14	2,14	2,0	2,0	-9,1	-9,1
Сердечная недостаточность (I 50)	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	-	-
Фибрилляция предсердий (I 48)	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	-	-
Остановка сердца (I 46)	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	нет даных	-	-
Цереброваскулярные болезни (I 60- I 69)	47	11,5	46,8	10,9	43,2	10,2	43,3	10,3	59,5	12,3	26,6	7
Субарахноидальное кровоизлияние (I 60)	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	0,09	0,09	12,5	12,5
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние (I 61)	0,47	0,47	0,45	0,45	0,42	0,42	0,4	0,4	0,5	0,5	6,4	6,4
Инфаркт мозга (I 63)	3,7	3,7	3,6	3,6	3,3	3,3	3,3	3,3	4,1	4,1	10,8	10,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (I 64)	0,12	0,12	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	-16,7	-16,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Транзиторные ишемические атаки (G 45-46)	0,68	0,4	0,5	0,3	0,45	0,3	0,42	0,24	0,45	0,3	-33,8	-25,0
Врожденные пороки сердца (Q20 – Q 25)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Приобретенные пороки сердца (I34 – I 37)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В Кемеровской области – Кузбассе общая заболеваемость болезнями системы кровообращения в 2022 году составила 314,4 на 1 тыс. населения. По сравнению с 2021 и 2018 годами уровень общей заболеваемости увеличился на 36,6%, что соответствует восстановлению работы амбулаторно–поликлинической службы, увеличению доступности медицинской помощи населению Кемеровской области - Кузбасса.

В структуре общей заболеваемости БСК преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10- I15), - 156,3 на 1 тыс. населения, далее равные уровни общей заболеваемости ишемические болезни сердца (I20- I25) и цереброваскулярные болезни (I 60- I 69) - 59,5 на 1000 населения.

Заболеваемость инфарктом миокарда (I21- I22) в динамике с 2018 по 2022 год оставалась стабильной - 2,18-2,2 на 1 000 населения, в 2022 году отмечается снижение на 9% (2,0).

Уровень заболеваемости инфарктом мозга (I63) в течение пяти лет снижался с 3,6 до 3,3 на 1 000 населения; в 2022 году отмечено повышение на 24%.

Уровень заболеваемости внутримозговым и другими внутричерепными кровоизлияниями (I61) в динамике за 5 лет сохраняется стабильным – 0,4 - 0,5 на 1 000 населения. Заболеваемость субарахноидальным кровоизлиянием (I60) в 2022 году выросла по сравнению с 2018 годом с 0,08 до 0,09.

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

Таблица 15

Нозология	Городское		Сельское		Городское		Сельское	
	2021				2022			
	Общ.	Перв.	Общ.	Перв.	Общ.	Перв.	Общ.	Перв.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Болезни системы кровообращения	238,6	39,8	177,6	27,0	261,9	37,5	185,8	25,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	119,1	10,7	90,2	8,2	128,3	8,8	94,1	8,0
Ишемические болезни сердца	45,4	8,7	34,0	5,6	48,2	7,5	37,3	5,3
Острый инфаркт миокарда (на 1000 взрослого населения)	2,2	2,2	1,4	1,4	2,0	2,0	1,4	1,4
Цереброваскулярные болезни	45,2	10,7	31,9	7,8	49,4	10,1	30,4	6,6
Субарахноидальное кровоизлияние	0,07	0,07	0,02	0,02	0,07	0,07	0,04	0,04
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,2	0,2
Инфаркт мозга	3,6	3,6	1,7	1,7	3,5	3,5	1,8	1,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,1	0,1	0,04	0,04	0,1	0,1	0,04	0,04
Преходящие транзиторные ишемические атаки	0,5	0,3	0,13	0,1	2,3	0,3	1,4	0,1

В сравнении уровней заболеваемости городского и сельского населения Кемеровской области - Кузбасса болезнями системы кровообращения в течение 2018-2022 годов сохраняется стабильное соотношение: уровень общей заболеваемости городского населения в 1,3 -1,4 раза выше, чем сельского.

В 2021 году заболеваемость инфарктом миокарда у городского населения превышала данный показатель у сельского населения на 57% (2,2 и 1,4 на 1 000 населения). В 2022 году разница сократилась до 43 % (2,0 и 1,4 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 28.06.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей в разрезе медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса» ежемесячно ГАУЗ «Кузбасский областной медицинский информационно-аналитический центр им. Р.М. Зельковича» (далее – ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича) формирует сводный отчет, который представляется в Министерство

здравоохранения Кузбасса и вносится в автоматизированную систему мониторинга медицинской статистики Минздрава России.

Мониторинг показателей оценки эффективности Программы

Таблица 16

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Ед. изм.	2020 год	2021 год	2022 год	%, рост, снижение в 2022 году к 2021 году
1	2	3	4	5	6
Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20- I25)	чел.	120804	115637	120965	+4,6
Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца	чел.	98 878	95 793	103424	+8,0
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.	9 498	8 723	7 431	-14,8
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.	5425	5 388	5 346	-0,8
Число больных, перенесших острый коронарный синдром и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	6 899	5 664	6 823	+20,5
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	1 400	1 028	747	-27,3
Из них число больных в трудоспособном возрасте	чел.	450	335	257	-23,3
Число больных с острым коронарным синдромом, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	498	670	553	-17,5
Число больных с острым коронарным синдромом в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	чел.	145	259	238	-8,1

1	2	3	4	5	6
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	кол-во	10 725	10 306	10 565	+2,5
Из них число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	кол-во	7 357	7 408	8 102	+9,3
Из них число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	ед.	391	497	475	-4,4
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.	287	285	288	+1,1
Среднее время «симптом - звонок скорой медицинской помощи (далее – СМП)»	мин	132	128	138	+7,8
Среднее время «звонок СМП – баллон»	мин	155	157	150	-4,5
Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта, из них	чел.	10 367	10 159	9867	-2,9
число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	чел.	9 959	9 815	9657	-1,6
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	чел.	2 917	2 702	2 747	+1,7
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	чел.	7 450	7 457	7 120	-4,5
число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140), поступивших в стационары субъекта	чел.	1 441	1 579	1 628	+3,1
число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	чел.	1 404	965	1 159	+20,1
число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис	чел.	585	471	501	+6,3
Из них на догоспитальном этапе	чел.	431	362	384	+6,1

1	2	3	4	5	6
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	ед.	4 818	5 648	5 721	+1,3
Из них число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	ед.	3 300	4 389	3 979	-9,3
Из них число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	ед.	1 472	1 995	1 827	-8,4
Из них число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	ед.	597	721	793	+10,0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	ед.	1 828	2 394	2 152	-10,1
Из них число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	ед.	1 343	1 423	1 495	+5,0
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	ед.	374	251	227	-9,6
Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	ед.	1518	1 259	1742	+38,4
Число проведенных операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	ед.	561	496	450	-8,9
Из них число операций АКШ, проведенных больным с острым коронарным синдромом	ед.	118	104	96	-7,7
Число операций АКШ, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	ед.	443	392	354	-9,7
Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	чел.	187	222	219	-1,4
Из них число умерших с острым коронарным синдромом	чел.	185	192	192	0

1	2	3	4	5	6
Из них число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	чел.	40	37	50	+35,1
Из них число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	чел.	27	30	47	+56,7
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	чел.	145	155	142	-8,4
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	чел.	122	104	106	+1,9
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	чел.	13	18	11	-38,9
Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	чел.	4	3	3	0
Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	чел.	40	23	6	-73,9
Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитизис на догоспитальном этапе	чел.	39	23	6	-73,9
Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аортокоронарного шунтирования	чел.	8	10	7	-30,0
Из них число умерших с острым коронарным синдромом	чел.	2	7	0	
Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	чел.	1 299	1 568	785	-49,9
Из них число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	чел.	553	420	342	-18,6
Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	чел.	746	1 148	443	-61,4
Число больных с острым коронарным	чел.	292	246	178	-27,6

1	2	3	4	5	6
синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар					
Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	чел.	83	100	48	-52,0
Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	чел.	195	146	130	-11,0
Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	чел.	10 268	10 154	9 245	-9,0
Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	чел.	2 801	2 629	2 632	+0,1
Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	чел.	7 467	7 525	6 613	-12,1
Из них число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE $\geq$ 140)	чел.	1 417	1 519	1 459	-4,0
Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого и повторного инфаркта миокарда	чел.	866	918	532	-42,0
Число выбывших (выписанных + умерших) взрослых пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда	чел.	4 586	4 420	3 984	-9,9
Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	чел.	866	873	751	-14,0
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	чел.	10 940	10 744	10 475	-2,5
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	чел.	7 067	6 701	9 876	+47%
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	чел.	7 272	6 899	6 658	-3,5
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.	7 067	6 701	6 537	-2,4

1	2	3	4	5	6
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.	688	720	1 036	+43,9
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	чел.	67	66	58	-12,1
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	чел.	395	326	378	+16,0
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	чел.	28	33	57	+72,7
Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	чел.	119	131	117	-10,7
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	ед.	291	243	450	+84,2
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	чел.	7 742	7 177	7 700	+7,3
Число больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	чел.	449	444	372	-16,2
Число умерших больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	чел.	2 388	2473	2 101	-15,1%
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	чел.	1 745	1 910	1 565	-18,1
Число выбывших (выписано+умерло) больных с ишемическим инсультом	чел.	8 686	8 798	8 550	-2,8
Число умерших больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	чел.	638	563	535	-5,0
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	чел.	1 316	1 197	1 228	+2,6
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	чел.	1 246	1 312	1 023	-22,0

Объемные показатели применения тромболитической терапии  
2019-2022 годы

Таблица 17

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

В 2022 году по сравнению в 2021 годом отмечались следующие положительные тенденции:

1. Коэффициент смертности от БСК (на 100 тыс. населения), по данным Росстата, снизился на 26,7%.

2. Коэффициент смертности от ИБС уменьшился на 29,1%, от ИМ на 28,6 % (на 100 тыс. населения), по данным Кемеровостата.

3. Число умерших больных от ИМ уменьшилось на 540 человек.

4. Число больных, умерших от ИБС, уменьшилось на 61,5%.

5. Доля (%) больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО) от всех больных с ОКС, увеличилась на 1,3%; профильность составляет 97,9%.

6. Число пациентов, умерших от ИМ вне профильных стационаров (ПСО, РСЦ) от всех умерших от ИМ, уменьшилось на 61%.

7. Доля больных с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ от всех поступивших с диагнозом ОКС, увеличилась на 31,6%.

8. Летальность больных ИМ в стационарах субъекта снизилась на 35,6%; в ПСО - на 25,4%; в РСЦ – на 9,7%.

9. Увеличилась доля больных со стабильной ИБС, подвергшихся ЧКВ, от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС на 33,3%.

10. Доля больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете (МКБ-10: I20, I21, I22, I24, I25.2, I25.8), увеличилась на 16,3%.

11. 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), увеличилась на 10,8%.

12. Доля больных АГ, достигших и поддерживающих целевые уровни АД (по данным анализа не менее 600 амбулаторных карт), увеличилась на 20,9%.

13. Число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (РЧА, ЭКС и др.), увеличилось на 32,7 %.

14. Укомплектованность штатных должностей врачей специалистов по эндоваскулярным методам диагностики и лечения (соотношение штатных и занятых должностей) увеличилась на 10,6%.

Сохранявшиеся в 2022 году проблемы:

1. Доля пациентов, умерших от ИМ в трудоспособном возрасте от числа всех умерших от ИМ, увеличилась на 19,9 %\*.

2. 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 снизилась на 4,8%.

3. 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 снизилась на 19,4%.

4. 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 снизилась на 5,3%.

5. Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ЧКВ в течение 90-120 мин от момента первого контакта с медицинским работником, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST снизилась на 18,8%.

\*Разница в статистических показателях обусловлена изменением границ трудоспособного возраста, что затрудняет достоверную оценку динамики.

Количество ОНМК в 2022 уменьшилось, показатели летальности при ОНМК снизились, как от геморрагических, так и ишемических инсультов. Увеличилось количество тромболизиса, но показатели не достигли целевых. На этом фоне увеличилась летальность после проведенного тромболизиса. Практически все пациенты с геморрагическим инсультом получают консультативную помощь нейрохирурга. Остается низким показатель операций – эндартерэктомий при росте в 2022 году на 85%. Проблемными остаются вопросы поздней обращаемости за медицинской помощью при ОНМК и поздними сроками госпитализации.

#### Объем хирургической помощи в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса

Таблица 18

Операция	2020			2021			2022		
	Число операций	Летальность, процент	На 1 млн. нас.	Число операций	Летальность, процент	На 1 млн. нас.	Число операций	Летальность, процент	На 1 млн. нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Операции на сердце	7513	3,0	2832,4	8317	3,0	3158,2	8465	3,1	3250,4
из них на открытом сердце	869	2,9	327,6	799	1,6	303,4	741	3,8	284,5
из них с искусственным кровообращением	866	2,9	326,5	790	1,6	300	741	3,8	284,6
Коррекция врожденных пороков сердца	295	2,7	106,3	321	1,8	121,9	349	2,2	134,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	313	2,6	118,0	282	1,1	107,1	243	6,2	94,5
При нарушениях ритма-всего	1453	0,5	547,8	1478	0,1	561,2	1577	0,25	605,5
из них имплантация кардиостимулятора	969	0,7	365,3	897	0,2	340,6	915	0,3	351,3
Коррекция тахиаритмий	441		166,3	376		142,8	513		197,0
из них катетерных аблаций	441		166,3	376		142,8	513		197,0
По поводу ишемических болезней сердца, из них	5379	3,6	2027,9	6144	3,8	2333,1	6171	3,7	2369,5
аортокоронарное шунтирование	561	1,4	211,5	496	2,0	188,3	450	1,5	172,8
Ангиопластика коронарных артерий	4818	3,9	1816,4	5648	3,9	2144,7	5721	3,8	2196,8
из них со стентированием	4629	3,8	1745,1	5383	3,9	2044,1	5532	3,7	2124,2
Операций на сосудах	4294	1,7	1618,8	4299	3,3	1632,5	4334	2,2	1664,2
из них операции на артериях	2072	3,1	781,1	2110	4,4	801,2	2149	3,8	825,2
из них на питающих головной мозг	510	1,2	192,3	526	1,1	199,7	563	0,5	216,2
из них каротидные эндартерэктомии	392	0,8	147,8	430	0,2	163,3	450	0,2	172,8
Рентгенэндоваскулярные дилатации	40		15,1	21		8	28		10,8
из них со стентированием	40		15,1	21		8	28		10,8
На почечных артериях	9		3,4	13		4,9	8		3,1
На аорте	270	0,7	101,8	140	5	53,2	117	7,7	44,9
Операции на венах	2222	0,3	837,7	2189	2,3	831,2	2185	0,6	839

В 2022 году количество оперативных вмешательств на сердце по сравнению с 2021 годом увеличилось на 1,8%; по сравнению с 2020 годом - на 12,7%, преимущественно за счет интервенционных операций и операций через мини-доступ. Доля операций на открытом сердце в динамике уменьшается: 1,6 % в 2020 году, 9,6% в 2021 году и 8,8% в 2022 году. В течение трех лет увеличивается количество операций по поводу нарушений сердечного ритма с 1453 в 2020 году до 1577 в 2022 (+ 8,5 %).

Число операций при ишемической болезни сердца в 2022 году увеличилось на 14,7% по сравнению с 2020 годом; уровень летальности увеличился на 2,8%. Рост летальности при данном виде вмешательств с 3,6% до 3,8% обусловлен поздним обращением за медицинской помощью, поступлением пациентов исходно более тяжелых, а также присоединением

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, расположенных на территории области;

1 амбулаторным городским сосудистым центром и 1 специализированным центром амбулаторной хирургии с приемом сосудистого хирурга.

Амбулаторные приемы осуществляются в 2 лечебно-профилактических учреждениях г. Кемерово и 4 лечебно-профилактических учреждениях г. Новокузнецка, дополнительно осуществляются приемы в частных клиниках (2 в г. Кемерово, 3 в г. Новокузнецке, по 1 – г. Прокопьевске и г. Киселевске).

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

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

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

ФГБНУ НИИ КПССЗ является центром экспертного уровня, на базе которого выполняется весь спектр кардиохирургических вмешательств, в том числе реконструктивные операции при мультифокальном атеросклерозе, аортокоронарное шунтирование (АКШ), протезирование и пластика клапанов сердца, каротидные эндартерэктомии, радиочастотная абляция проводящих путей сердца (РЧА), имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов, имплантация электрокардиостимуляторов, и целый ряд малоинвазивных хирургических вмешательств: транскатетерная имплантация аортального клапана (ТИАК), эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия, ренальная денервация. Кроме того, НИИ КПССЗ является единственным центром в области, выполняющим операции коронарного шунтирования в рамках острого коронарного синдрома, осуществляя полный цикл

реваскуляризации при острых сосудистых катастрофах. НИИ КПССЗ оказывает высокотехнологическую медицинскую помощь при хронической сердечной недостаточности, участвуя в программе трансплантации сердца и эндоваскулярного клипирования створок митрального клапана. Выполнение данных видов высокотехнологичных хирургических вмешательств ориентировано на жителей Кемеровской области (92%). ФГБНУ НИИ КПССЗ – единственный центр Кемеровской области, оказывающий высокотехнологичную помощь детям с врожденными пороками сердца при помощи рентгенэндоваскулярных, кардиохирургических и гибридных технологий.

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

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

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

Таблица 19

Наименование вида ВМП, модель пациента, метод лечения 2020	Получили по-мощь, чел.	В том числе			
		В учреждениях, подчиненных субъекту Российской Федерации	В учреждениях федерального подчинения, расположенных на территории Кемеровской области - Кузбасса	В учреждениях федерального подчинения за пределами Кемеровской области - Кузбасса	ЗЛ за пределами Кемеровской области - Кузбасса, кроме федеральных МО
ВМП, включенная в базовую программу ОМС (раздел 1)					

1	2	3	4	5	6
Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	505	489		2	14
Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды))	499	495		1	3
Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды))	183	181			2
Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная	415	386	14	10	5

1	2	3	4	5	6
вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	335	329	5		1
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	145	143	2		0
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (ИБС со стенозированием 1-3 коронарных артерий) (баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды)	1278	306	930	39	3
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного однокамерного	266	99	165	1	1

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

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

1	2	3	4	5	6
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	150	0	116	34	
эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	161	103	35	23	
аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапаносодержащим кондуитом	6	0	6	0	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов, из них	187	19	136	32	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекции легочной артерии, аорты и ее ветвей	113	17	79	17	
радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	65	2	54	9	
реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	9	0	3	6	
хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	
Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков	233	0	205	28	

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

1	2	3	4	5	6
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора, из них	110	0	96	14	
имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	68	0	62	6	
имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора	30	0	29	1	
имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора	12	0	5	7	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	89	0	69	20	
Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании, из них	23	0	19	4	
репротезирование клапанов сердца	14	0	11	3	
ререпротезирование клапанов сердца	0	0	0	0	
репротезирование и пластика клапанов сердца	4	0	4	0	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)	3	0	2	1	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных	2	0	2	0	

1	2	3	4	5	6
проводящих путей и аритмогенных зон сердца)					
Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)	24	2	16	6	
Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	0				
Модуляция сердечной сократимости (имплантация устройств для модуляции сердечной сократимости)	0				
Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	0				
Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациента с имплантируемыми устройствами	0				
Хирургическое лечение ХСН у детей (имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей)	0				
Всего	1974	124	1570	280	

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

Таблица 20

Наименование вида ВМП, модель пациента, метод лечения 2021	Получили помощь, чел.	В том числе			
		в учреждениях, подчиненных субъекту у Российской Федерации	в учреждениях федерального подчинения, расположенных на территории Кемеровской области - Кузбасса	в учреждениях федерального подчинения за пределами Кемеровской области - Кузбасса	ЗЛ за пределами Кемеровской области - Кузбасса, кроме федеральных МО

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

1	2	3	4	5	6
Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	591	582	6	3	
Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды))	379	378	1	0	
Коронарная ревааскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды))	168	166	2	0	

1	2	3	4	5	6
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (ИБС со стенозированием 1-3 коронарных артерий) (баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды))	998	8	970	20	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	215	106	105	4	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	1	0	1	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	602	263	328	11	
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии	98	0	97	1	
Всего	4265	2651	1510	41	63

1	2	3	4	5	6
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (раздел II)					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии, из них	387	0	375	12	
аортокоронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	380	0	369	11	
аортокоронарное шунтирование на работающем сердце	2	0	1	1	
аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1-2 клапанов	5	0	5	0	
Аортокоронарное шунтирование с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертерадефибриллятора, другими полостными операциями	0	0	0	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора, из них	550	0	367	183	
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	548	0	366	182	

1	2	3	4	5	6
имплантация частотно-адаптированного трехамперного кардиостимулятора	2	0	1	1	
торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	
хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	
Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий, из них	508	106	333	69	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	144	0	125	19	
эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	161	106	36	19	
аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом	9	0	9	0	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов, из них	194	0	163	31	

1	2	3	4	5	6
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекции легочной артерии, аорты и ее ветвей	121	0	103	18	
радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	71	0	59	12	
реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	2	0	1	1	
хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	
Хирургическое лечение врождённых, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца, из них	204	0	171	33	
пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	23	0	16	7	
протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	165	0	142	23	
протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца	14	0	12	2	

1	2	3	4	5	6
протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1-2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом	2	0	1	1	
Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца (транскатетерное протезирование клапанов сердца)	31	0	28	3	
Хирургическое лечение ХСН, из них	16	0	14	2	
иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии	5	0	3	2	
реконструкция левого желудочка	3	0	3	0	
имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца	1	0	1	0	
ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	7	0	7	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора, из них	139	0	123	16	
имплантация однокамерного кардиовертерадефибриллятора	83	0	79	4	
имплантация двухкамерного кардиовертерадефибриллятора	33	0	29	4	
имплантация трехкамерного кардиовертерадефибриллятора	23	0	15	8	

1	2	3	4	5	6
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	96	0	86	10	
Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании, из них	13	0	11	2	
репротезирование клапанов сердца	6	0	6	0	
ререпротезирование клапанов сердца	2	0	1	1	
репротезирование и пластика клапанов сердца	3	0	3	0	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование)	1	0	0	1	
протезирование 2 и более клапанов сердца и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	1	0	1	0	
Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)	21	0	18	3	
Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	0	0	0	0	
Модуляция сердечной сократимости (имплантация устройств для модуляции сердечной сократимости)	7	0	7	0	

1	2	3	4	5	6
Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	14	0	14	0	
Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациента с имплантируемыми устройствами	2	0	0	2	
Хирургическое лечение ХСН у детей (имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей)	0	0	0	0	
Всего	1988	106	1547	335	

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

Таблица 21

Наименование вида ВМП, модель пациента, метод лечения 2022	Получил и помощь, чел.	В том числе			ЗЛ за пределами и Кемеровской области – Кузбасса, кроме федеральных МО
		в учреждениях, подчиненных субъекту Российской Федерации	данные за май-декабрь 2022г.		
			в учреждениях федерального подчинения, расположенных на территории Кемеровской области - Кузбасса	в учреждениях федерального подчинения за пределами и Кемеровской области - Кузбасса	
ВМП, включенная в базовую программу ОМС (раздел 1)					
1	2	3	4	5	6
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд)	374	374			

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

1	2	3	4	5	6
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда без подъема сегмента ST) (баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды))	173	173			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1-3 коронарных артерий) (баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды))	443	58	352	33	
Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой визуализацией (внутрисосудистый ультразвук или оптико-когерентная томография) и/или в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (фракционный резерв кровотока или моментальный резерв кровотока) при ИБС (стабильная стенокардия, баллонная вазодилатация и/или стентирование с установкой 1 - 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и/или в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ИБС)	182		179	3	

1	2	3	4	5	6
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	179	114	64	1	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей (имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора)	1	0	1		
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	505	268	230	7	
Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте (острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий, эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и/или тромбоаспирация)	20	20			
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии	64	0	63	1	
Всего	3595	2603	889	45	58
<b>ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (раздел II)</b>					
Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ИБС и различных формах сочетанной патологии, из них	354	0	343	11	
аортокоронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения	346	0	337	9	
аортокоронарное шунтирование на работающем сердце	4	0	4	0	

1	2	3	4	5	6
аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1-2 клапанов	3	0	1	2	
аортокоронарное шунтирование с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки, деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями	1	0	1	0	
Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора, из них	638	0	471	167	
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	631	0	469	162	
имплантация частотно-адаптированного трехамперного кардиостимулятора	0	0	0	0	
торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	0	0	0	0	
хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	7	0	2	5	
Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий, их них	464	97	308	59	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	83	1	76	6	
эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	137	95	41	1	

1	2	3	4	5	6
аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом	10	1	8	1	
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов, из них:	234	0	183	51	
эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекции легочной артерии, аорты и ее ветвей	79	0	73	6	
радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	149	0	107	42	
реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых	6	0	3	3	
хирургическая (перевязка, суживание, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	0	0	0	
Хирургическое лечение врождённых, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца, из них:	203	0	182	21	
пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	18	0	3	15	
протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	173	0	167	6	
протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца	10	0	10	0	

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

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

Объемы медицинской помощи населению Кемеровской области - Кузбасса по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» по группам ВМП-1 и ВМП-2 за 2020-2022 год

Таблица 22

ВСЕГО	Получили помощь, чел.	В том числе			
		в учреждениях, подчиненных субъекту РФ	в учреждениях федерального подчинения, расположенных на территории Кемеровской области - Кузбасса	в учреждениях федерального подчинения за пределами Кемеровской области - Кузбасса	ЗЛ за пределами КО, кроме федеральных МО
ВМП, включенная в базовую программу ОМС (раздел I)					
2020	4351	2689	1561	70	31
2021	4265	2651	1510	41	63
2022	3595	2603	889	45	58
ВМП, не включенная в базовую программу ОМС (раздел II)					
2020	1974	124	1570	280	
2021	1988	106	1547	335	
2022	1942	97	1559	286	

Анализ распространенности факторов риска по последним актуальным данным

В реализации национального проекта «Здравоохранение» в соответствии с региональной программой «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019 – 2025 годы» принимает активное участие ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее - ГБУЗ КЦОЗиМП).

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

В 2022 году продолжилась работа по мониторингу и анализу распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), в том числе БСК. В 2022 году ГБУЗ КЦОЗиМП проводил анкетирование в 11 муниципальных образованиях Кемеровской области - Кузбасса. Участниками исследования стали 7314 респондентов. ГБУЗ «Новокузнецкий центр общественного здоровья и медицинской профилактики» провел анкетирование населения по городу Новокузнецку, в опросе приняли участие 243 респондента, из них 191 представитель молодежи. Результаты анализа анкет учтены при разработке мероприятий по профилактике ХНИЗ, в том числе БСК.

По итогам работы ГБУЗ КЦОЗиМП с 2020 по 2022 совместно с муниципальными образованиями подготовлены, утверждены и находятся в стадии реализации 31 муниципальная программа и 1 подпрограмма по укреплению общественного здоровья.

Мероприятия по снижению распространенности факторов риска в  
Кемеровской области – Кузбассе

Таблица 23

Тема	ТВ	Радио	Статьи	Количество информационно-образовательных мероприятий/ количество участников	Статьи на сайтах муниципальных образований	Статьи в соцсетях
1	2	3	4	5	6	7
Табачокурение	14	7	11	1043/82297	87	130
Алкоголизм	10	14	7	815/74231	86	118
Нерациональное питание	7	15	3	862/45902	91	189
Низкая физическая активность	8	4	8	720/26521	63	110
Стресс	1	8	8	393/20456	50	87
Потребление наркотических средств	13	5	7	599/35039	53	95
Артериальная гипертензия	6	9	4	1003/53530	93	140
Ожирение	3	1	1	477/20014	14	30
Репродуктивное здоровье	10	3	4	301/10795	12	41
Профилактика стоматологических заболеваний	3	2	1	309/14305	35	44
Ранняя диагностика онкологических заболеваний	6	5	3	598/26246	87	132
Оказание первой помощи при инсультах/инфарктах	0	1	2	414/32156	38	101
Другие	179	56	78	4563/153144	281	1191
Всего по факторам риска	260	130	137	12097/ 594636	990	2408

## Массовые кампании в 2022 году

Таблица 24

Наименование	Число мероприятий	Количество участников
Всемирный день борьбы с раком	224	5762
Всемирный день борьбы с туберкулезом	90	1765
Всемирный день здоровья, акция «10 000 шагов»	137	2477
Всемирный день без табака	128	4135
День здорового питания	20	1520
День физкультурника	71	2056
Неделя поддержки грудного вскармливания	74	1865
Всемирный день здорового сердца	446	107700
День безопасности пациента	501	18102
Всероссийский день трезвости	164	102193
Всемирный день борьбы с диабетом	25	1343
День борьбы с ХОБЛ	95	3598
Всего	1975	252516

ГБУЗ КЦОЗиМП в 2022 году продолжил реализацию образовательного проекта «Инфаркты-инсульты». Данный проект реализуется в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» совместно с ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша».

В рамках проекта проведены следующие мероприятия:

- школа артериальной гипертензии с применением дистанционных технологий в режиме zoom-конференции (проведено 8 школ, 40 занятий, обучено 1668 человек);

- в медицинских организациях области проводятся занятия в Школах: для больных с АГ – 24 школы, проведено 290 занятий, обучен 11051 человек; для пациентов, перенесших ОНМК, – 4 школы, проведено 17 занятий, обучено 615 человек;

- уроки здоровья в образовательных учреждениях, учреждениях соцзащиты, на промышленных предприятиях «АГ. ФР. Профилактика», «Что делать, если человеку плохо» с использованием методических рекомендаций по профилактике и оказанию первой помощи при инфарктах и инсультах (2499 уроков здоровья с охватом 118689 человек);

- к Всемирному дню борьбы с гипертонией (17 мая) и здорового сердца (29 сентября) для населения медицинскими работниками были проведены массовые акции (всего 686, приняло участие 110632 человека).

В рамках реализации корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих» для сотрудников «Газпром трансгаз Томск» филиал - Юргинское ЛПУМГ, ПАО «Распадская», ООО «Топкинский Цемент», ГКУЗ ЦБЗ Кузбасса были проведены лекции по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний (охват 1020 человек).

Среди населения области через медицинские, образовательные, социальные и культурные организации распространена информационная

печатная продукция (плакаты, листовки по профилактике факторов риска развития ССЗ) в количестве 71 тыс. экземпляров.

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 30.12.2021 № 844, проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения осуществляется на базе 52 медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса.

Информирование населения о необходимости (возможности) прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, углубленной диспансеризации, в том числе в субботние дни и в вечернее время, осуществляется на постоянной основе через сайт ГБУЗ КЦОЗиМП, сайты медицинских организаций, а также медицинским персоналом центров здоровья, отделений/кабинетов медицинской профилактики, посредством СМС-рассылки страховых медицинских организаций. Специалистами по медицинской профилактике осуществлены выступления на радио, размещена информация в печатных изданиях. Изданы и распределены в медицинские организации Кемеровской области - Кузбасса тематические материалы по профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации. Всего профилактический медицинский осмотр и по возрастной диспансеризацию прошли 638576 человек, из них мужчины 274539 человек (43,0 %), женщины – 364037 человек (57,0 %). Число сельских жителей, прошедших ПМО и диспансеризацию, 89450 человек. Мобильными медицинскими бригадами обследовано 19936 человек. Выполнение плана на 75,0 % прежде всего обусловлено ограничительными мерами, направленными на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Первый этап диспансеризации прошли 638576 человек. В ходе 1-го этапа исследования осмотры выполнены на 99,9 %. По результатам 1-го этапа диспансеризации 113115 человек (17,7 %) направлены на 2-этап для дальнейшего дообследования.

Из числа направленных на 2-й этап полностью все мероприятия прошли 91134 человека (80,6 %). Частично (не все рекомендуемые мероприятия) прошли 15,7 %, не прошли мероприятия 2-го этапа 3,7 %.

Анализ статистических данных по распространенности неинфекционных заболеваний (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания, сахарный диабет) на 100 тыс. населения и частота постановки на диспансерное наблюдение приведены в таблицах 25-27.

Показатели распространенности хронических неинфекционных заболеваний на 100 тыс. населения за период 2020-2022 гг.

Таблица 25

Наименование классов	2020	2021	2022	Частота постановки на ДН
Болезни системы кровообращения	3509,2	1506,9	1327,8	84 %
Сахарный диабет	294,7	127,1	118,4	100%
Болезни органов дыхания		336,3	187,8	87,9%
ЗНО	106,3	36,2	51,4	100%
на 1 – 2 - й	37,7	15,0	11,5	

Распределение по группам здоровья из числа прошедших ПМО и по возрастной диспансеризацию (процентов)

Таблица 26

Годы	1 группа здоровья	2 группа здоровья	3 группа здоровья
2017	25,9	22,3	51,8
2018	25,3	24,7	50,0
2019	17,5	24,4	58,1
2020	16,0	23,1	60,9
2021	23,1	25,3	51,6
2022	23,3	25,3	51,4

Частота выявления факторов риска в ходе диспансеризации на 100 обследованных за период 2020-2022 гг.

Таблица 27

Фактор риска (наименование по МКБ-10)	2020	2021	2022	Отклонение 2020-2022гг.
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	18,8	7,0	6,9	- 2,7 раза
Гиперхолестеринемия	н/д	7,3	8,5	+16%
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	6,0	4,9	5,4	- 11%
Избыточная масса тела	18,7	13,2	12,1	- 35 %
Ожирение	н/д	6,3	7,0	+11%
Курение табака (употребление табака)	13,0	9,0	10,2	- 21,5%
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	1,3	0,5	0,6	+ 0,1%
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	0,1	0,02	0,02	- в 5 раз
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	24,2	15,9	14,1	- 41%
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	35,9	28,8	26,8	- 25,3%
Отягощенная наследственность	6,2	6,3	5,1	- 18%

Проведение комплекса мероприятий среди населения по формированию ЗОЖ и коррекции факторов риска в 2022 году позволили стабилизировать, а по отдельным факторам риска снизить частоту их выявления.

Выявлены высокий относительный сердечно-сосудистый риск у 52430 человек, т.е. 8,2 %, высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск у 55948 человек, т.е. 8,7 % прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

По результатам профилактического медицинского осмотра и 1-го этапа диспансеризации краткое индивидуальное профилактическое консультирование проведено 61,5 % обследованных.

Охват индивидуальным или групповым (школа для пациентов) углубленным профилактическим консультированием для граждан на 2-м этапе диспансеризации составил 100 %.

На сайте ГБУЗ КЦОЗиМП размещены для специалистов по медицинской профилактике информационные, методические материалы по вопросам организации и проведения ПМО и диспансеризации, диспансерного наблюдения, профилактики сердечно-сосудистых катастроф, минимизации факторов риска, профилактическому консультированию.

Подготовлены листовки, памятки и другие печатные издания для информирования граждан по вопросам медицинской профилактики и здоровому образу жизни. На постоянной основе осуществлялось повышение информированности населения о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе по субботам и в вечернее время. Изданы и распределены в медицинские организации Кемеровской области - Кузбасса тематические листовки «Диспансеризация» и «Углубленная диспансеризация (тираж 20 000 экз.).

На сайте ГБУЗ КЦОЗиМП создан для населения образовательный портал «Здоровый Кузбасс» ([zdorovkuzbass.ru](http://zdorovkuzbass.ru)), который содержит в том числе лекции главных областных специалистов Минздрава Кузбасса по профилям. Также на сайте ГБУЗ КЦОЗиМП размещены методические материалы для специалистов медицинских организаций по организации профилактики неинфекционных заболеваний, информирования о важности диспансеризации и профосмотров.

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

В структуру кардиологической службы Кемеровской области входят:

38 медицинских организации, в которых организован амбулаторный прием кардиолога (в 2 кардиологических отделениях амбулаторного приема и 67 кардиологических кабинетах);

две специализированные кардиологические поликлиники (г. Кемерово, г. Новокузнецк);

ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. ак. Л.С. Барбараша» с филиалом в г. Новокузнецк;

ФГБНУ Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, в составе которого 2 кардиохирургических отделения: отделение детской кардиохирургии, отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции;

- 25 стационарных отделений в 19 медицинских организациях с общим коечным фондом 882 кардиологические койки (в т.ч. 43 кардиологические для детей).

В 2022 году на территории Кемеровской области – Кузбасса в рамках Федеральной программы оказания помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями функционируют 2 региональных сосудистых центра на базе: ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» - север, ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» - юг.

Функционируют 7 первичных сосудистых отделений для лечения пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и 10 - для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) на базе:

Северо-Кузбасская агломерация:

ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11» (ОНМК);

ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница» (ОКС/ОНМК);

ГБУЗ «Юргинская городская больница» (ОКС/ОНМК);

ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского» (ОКС/ОНМК);

ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» (ОКС/ОНМК);

ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса» (ОКС/ОНМК);

ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» (ОНМК);

Южно-Кузбасская агломерация:

ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика» (ОКС/ОНМК);

ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» (ОНМК);

Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (ОКС – ЧКВ-центр, ул. Димитрова 31/ОНМК, ул. Кузнецова, д. 35).

В регионе организована работа 14 центров высокого сердечно-сосудистого риска (далее – ЦВР) на базе амбулаторно-поликлинической службы медицинских организаций региона. За 12 месяцев 2022 года в ЦВР прошли обследование 6146 пациентов, относящихся к группе высокого риска смерти от БСК, 2398 из них выполнено коронароангиографическое исследование, 1453 пациента направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

На базе специализированных кардиологических поликлиник (г. Кемерово и г. Новокузнецка) организованы амбулаторные центры лечения

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

В кардиологической службе Кемеровской области - Кузбасса (на 01.01.2023) 309 штатных врачебных должностей врачей-кардиологов для взрослых, из них 200,75 ставки в стационаре и 107,5 – на амбулаторном приеме. Количество штатных врачебных должностей детских кардиологов – 31,5 ставки, из них 7,25 – в стационаре, 24,25 – в амбулаторном звене. Число физических лиц врачей-кардиологов для взрослых составляет 184 человека, из них 114 – в стационарах, 70 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Укомплектованность штатов физическими лицами составляет 59,5%. В системе организации оказания помощи пациентам кардиологического профиля в Кемеровской области - Кузбассе трудятся 2 академика РАН, 35 докторов и 107 кандидатов медицинских наук.

Скорую медицинскую помощь больным с БСК в экстренной и неотложной формах оказывают: 8 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 201 бригад скорой медицинской помощи. Медицинская эвакуация в ПСО и РСЦ осуществляется силами бригад СМП или бригадой отделения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф» в зависимости от тяжести состояния пациента.

Ресурсы службы скорой помощи Кемеровской области - Кузбасса представлены автопарком автомобилей СМП в количестве 278 единиц и одного специализированного для нужд санавиации вертолета.

В Кемеровской области - Кузбассе на базе двух крупных станций СМП создана единая диспетчерская служба по приему вызовов. Вызовы с севера области принимаются в оперативном отделе Кемеровской ССМП, с юга области – Новокузнецкой ССМП. Все подразделения (отделения, посты, станции) СМП Кузбасса оснащены программным обеспечением АСУ «Скорая помощь», автомобили СМП – системой спутникового слежения 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 2022 году

Таблица 28

Профиль коек	Развернуто на конец отчетного года			Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Кардиологических коек для взрослых из них	762	725	839	3,49	3,5	4,1
кардиологические интенсивной терапии	132	138	150	0,63	0,67	0,7
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	258	237	243	1,24	1,1	1,2
Неврологических коек для взрослых из них	810	878	893	3,89	4,3	4,4
неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	288	316	308	1,38	1,5	1,5
неврологические интенсивной терапии	40	41	49	0,19	0,2	0,2
Терапевтических коек	1539	1203	1340	7,39	5,8	6,6
инфекционные для взрослых	2806	2366	738	13,5	11,5	3,6
из них для COVID-19	2576	2062	305	12,4	10	1,5
Кроме того, дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19	-	266	0	-	1,3	0
кардиохирургические	81	70	80	0,39	0,34	0,39
сосудистой хирургии	133	133	134	0,64	0,64	0,66

В 2022 году в сравнении с 2020 годом увеличилась обеспеченность кардиологическими и неврологическими койками для взрослых за счет уменьшения численности взрослого населения и увеличения количества коек.

Обеспеченность терапевтическими койками в 2022 году (6,6 на 10 тыс. населения) увеличилась по сравнению с 2021 годом (5,8), но не достигла уровня 2020 года (7,39) за счет перепрофилирования в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Обеспеченность кардиохирургическими койками и койками сосудистой хирургии на 10 тыс. взрослого населения значимо не изменилась за период 2020-2022 гг.

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

Таблица 29

Наименование МО	ОКС			ОНМК		
	Статус РСЦ/ ПСО	Коек для ОКС в КО	Из них коек интенсивной терапии ОКС	Статус РСЦ/ ПСО	Коек для ОНМК в НО	Из них коек интенсивной терапии ОНМК
1	2	3	4	5	6	7
ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ПСО	-	-	ПСО	45	9
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ПСО	10	2	ПСО	32	9
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ПСО	-	-	ПСО	38	6
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ПСО	12	6	ПСО	24	6
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ПСО	10	6	ПСО	20	5
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ПСО	10	6	ПСО	20	5
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ПСО	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. Подгорбунского»	ПСО	-	-	ПСО	20	4

1	2	3	4	5	6	7
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ПСО-11/ЧКВ-центр	60 коек	12 коек	-	-	-
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	-	-	-	ПСО №11	60	12
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	РСЦ	105	16	РСЦ	54	18
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ	50	12	РСЦ	33	6

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

Таблица 30

Профиль койки	Функция койки				Среднее пребывание			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Кардиологических коек для взрослых из них	311,73	313,53	319	314,2	9,3	10,3	9	8,3
кардиологические интенсивной терапии	314,9	300,9	330,7	302,5	8,0	8,2	6,8	6,3
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	270,8	318,2	300,4	319,6	8,0	8,1	9,1	7,8
Неврологических коек для взрослых из них	314,4	307,9	317,7	312,7	10,5	12,7	12,7	10,1
неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	317,4	300,2	314,4	311,6	10,2	10,2	14,1	11,6
неврологические интенсивной терапии	328,1	307,3	311	304,4	8,8	8,9	15,4	9,0

В 2022 году в сравнении с 2021 годом функция койки увеличилась для коек всех профилей (за исключением коек для больных с острым инфарктом миокарда) в связи с наличием в 2021 году периодов карантина в отделениях, связанного с распространением новой коронавирусной инфекции.

В 2022 году уменьшилось среднее пребывание пациентов на койках всех профилей ввиду госпитализации в 2021 году пациентов с ОКС и 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, установленному приложением № 13 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н (ПСО, действующие в 2023 году)

Таблица 31

Наименование оснащения	Количество, шт. (из расчета на 30 коек и 6 коек ПРИТ)	П С О 2	П С О 4	П С О 5	П С О 6	ПСО 7	П С О 8	ПСО 11/ЧКВ- центр	РСЦ 1	РСЦ 2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	1	2	1	1	-	1	0	4	1
Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	5	5	2	1	9	1	10	12	7
Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца*	15	6	13	6	10	13	6	28	30	30
Электрокардиограф	2	2	3	3	1	2	0	2	4	2
Временный электрокардиостимулятор	2	2	2	1	-	2	0	3	4	2
Аппарат холтеровского мониторинга сердечного ритма	1 на 5 коек	0	5	9	2	6	0	11	10	9
Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	1	0	0	1	1	1	1	2	1
Система централизованной подачи	1	1	14	1	-	28	1	в ПРИТ 12	4 (по 1	в ПРИТ и

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
кислорода к каждой койке				0				и изоляторе 5	на крыло)	2 палатах отделения
Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	0	0	3 5	-	28	0	1	4 (по 1 на крыло)	1
Блок электрических розеток	не менее 2 розеток с заземлением у каждой койки	2 0	19	6	Да	56	30	60	84	да
Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	7	19	2	5	9	4	12	15	15
Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	по числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	2	0	0	6	8	5	12	12	12/18 столиков 10
Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	2	0	5	нет	-	0	0	4	2
Прикроватные мониторы с центральным пультом 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	9	6	0	7	-	6	12	12	12
Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	2		2	1	1	1	2	2	2
Аппаратура для исследований основных	1 на 6 коек	0	1	2	7	в лаб.	0	1	12	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
показателей гемодинамики						1				
Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	2	2	1	нет	-	2	0	4	
Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	0	0	0	нет	-	0	0	1	
Централизованная система подводки медицинских газов	к каждой койке	+	13	1 0	нет	28	0	в ПРИТ – 12 и изоляторе 5	12	только в ПРИТ
Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	1	1	2	1	-	0	2	4	2
Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	1	2	0	нет	-	0	0	2	2
Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	3	2	0	1	5	1	2	2	9
Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	0	0	1	нет	-	0	1	1	1
Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	+	1300	+	нет	-	120	Есть	2400	100
Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	3	0	нет	-	2	1	2	4
Автоматические дозаторы лекарственных	2 на 1 койку	7	12	2	5	9	4	12	12	12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
средств										
Инфузоматы	1 на койку	-	12	2	5	-	4	12	12	
Тонометры прикроватные	1 на койку	6	6	2	7	-	4	12	12	12, рабочих 10
Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	1	0	0	нет	1	1	1	1	2
Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	3	1	1	2	4	КДЛ	1	КДЛ
Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	1	3	0	нет	1	0	есть	2	КДЛ
Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	1 на 1 койку	1 0	19	6	2	2 на койку	15	12	24	да
Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственными электродами и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	1	1	0	1	-	1	1	1	1
Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую	0	1	1	нет	в налич	0	1	2	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	организацию					.				
Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	0	2	1	1	2	0	5	4	5
Передвижной рентгеновский аппарат	1	1	0	0	нет	1	1	1	1	2
Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	1	2	0	2	2	2	2	4	1
Аппарат экспресс-определения международного нормализованного отношения портативный	1	0	0	0	нет	-	0	0	1	КДЛ
Аппарат экспресс-определения кардиомаркеров портативный	1	0	0	0	нет	-	1	0	1	0
Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2

**Стандарт оснащения неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения**

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

Таблица 32

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	23	30	18	15	15	20	15	19	41	45	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Прикроватный столик	по числу коек	-	23	8	0	0	0	20	6	-	0	8	0
Тумба прикроватная	по числу коек	31	23		30	15	15	20	15	20	48	10	32
Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки	-	10	14	2	5	-	0	5	2	0	12	9
Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек	-	0		0	0	-	0		-	0	1	0
Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	-	0		0	0	-	20	15	-	0	0	0
Противопролежневый матрас	не менее 1 на 6 коек	-	5	9	6	3	4	0	7	3	0	10	5
Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек	3	2	4	1	1	2	2	2	2	2	3	6
Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек	3	6	3	1	2	1	0	1	1	2	1	6
Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки	5	12	30	16	8	7	10	4	15	24	15	9
Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек	1	2	2	1	2	2	0	1	1 ФТО	2	ФТО	3
Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек	1	0	1	0	0	-	0		-	2	ФТО	1
Мат напольный	не менее 1 на 3 койки	-	0	2	0	0	-	0	1	2 в ФТО	0	ФТО	3
Ортез для коленного	не менее 1	-	0	2	0	0	4	0		-	2	ФТО	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
сустава	на 3 койки												
Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки	-	0	2	0	0	3	0		-	2	ФТО	0
Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки	-	0	1	0	0	3	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	1	ОФД	0
Система холтеровского мониторирования	не менее 3	2	0	3	0	2	1	3	1	1	1	ОФД	0
Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек	1	4	3	2	2	-	2	3	1	1	5	0
Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек	1	2	2	1	1	3	2	4	3	5	5	3
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	0	0	1	1	0	ФТО	0
Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	1	0	3	1	6	0	0	1	1	0	ФТО	0
Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками	3 на 30 коек	1	0	1	1	0	0	0		1	0	ФТО	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек	1	0		0	0	2	0	1	1	0	ФТО	0
Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0	2	1	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	0	ФТО	0
Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек	1	0	2	1	0	-	1	1	1	0	ФТО	0
Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек	2	0	4	0	0	-	0		1	0	ФТО	0
Аппарат для вакуум-пресстерапии переносной	не менее 2 на 30 коек	1	0	1	1	1	1	0		2	0	ФТО	2
Подъемник для больных	1	1	2		1	1	1	0	1	-	1	2	0
Система палатной сигнализации	1	2	1	1	1	0	-	+		-	0	1	8
Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахицефальных сосудов, выполнения транскраниальных	1		1	1	0	0	1	1	1	1	1	ОФД	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
исследований, трансторакальной эхокардиографии													
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		1	0	ОФД	0
Вакуумный электроотсасыватель	1	-	1	1	1	1	2	1	1	1	1	5	0
Персональный компьютер	4 на 30 коек	6	7	5	6	2	3	4	5	4	8		4
Программа когнитивной реабилитации	2		0		0	0	0	0		-	0	-	0
Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1		0	1	0	0	-	0	1	1	0	-	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек	5	0	2	0	0	1	0	1	2	2	ФТО	0
Степпер	не менее 1 на 30 коек	-	0	1	0	0	-	1		1	0	ФТО	1
Тредбан	не менее 1 на 30 коек	1	0	1	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	+	+	имеется	имеется	ФТО	1
Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц	по требованию	-	0	+	0	0	1	+	+	имеется	имеется	ФТО	1
Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания	по требованию	1	0	+	0	0	1	+		имеется	имеется	ФТО	0
Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию	1	0	+	0	0	1	+	+	имеется	имеется	ФТО	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Поручни в коридорах, ванных и туалетных комнатах	по количеству помещений	7	5	+	имеется	имеется	+	-	+	имеется	частично имеется	ФТО	3
Ширма медицинская	2	-	2	6	1	2	2	2	5	-	2	4	0
Кушетка медицинская смотровая	1	1	2	4	3	1	1	1	3	-	1	1	0
Прикроватная тумба	1		1	1	1	9	1	1	1	20	1	45	0
Стул (табурет) медицинский	1		1	1	1	0	-	1	1	-	1	-	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	-	2	7	1	2	2	2		15	2	15	9
Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	10	3	2	20	3	1	1		9	1	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 33

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	4	12	6	3
Прикроватный столик	по числу коек	3	9	6	0	0	-	8		-	12	6	0
Тумба прикроватная	по числу коек	9	9	6	6	9	5	8	6	4	12	6	6
Кресло-туалет	по числу коек	6	3	6	0	8	-	0		-	4	6	2
Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек	-	0		0	0	-	8		-	12	-	0
Противопролежневый матрас	по числу коек	6	9	6	1	2	4	0	6	3	12	6	5
Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	-	0		0	0	-	0		-	0	-	0
Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек	2	9	6	0	0	6	0		3	0	6	0
Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	1	4	3	1	1	1	2	1	-	3	4	0
Тележка-каталка для перевозки больных	не менее 2	1	2		1	3	1	0		1	2	-	4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
с гидropодъемником													
Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1	-	0	3	0	2	1	0		-	1	-	1
Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку	9	5	6	6	17	10	5	12	4	12	6	6
Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек		5	6	0	2	3	4		4	6	5	4
Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, не менее 2 на 6 коек электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек	9	0		6	-	0	2	6	-	4	-	0
Монитор больного с расширенными	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
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													
Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	1	1	1	0	-	1	0		1	1	-	0
Центральная станция мониторинга гемодинамики и дыхания	1		0	1	0	-	-	0	1	1	1	-	0
Многофункциональная система	1	1	0	1	0	-	-	0	1	-	1	1	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторинга, микроэмболодетекции													
Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	1	0		0	-	-	1		1	1	ОФД	0
Компьютерный электроэнцефалограф с	1	-	1	1	0	-	1	0		1	1	-	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов													
Глюкометр	не менее 2	2	3	1	0	2	2	1	1	-	1	1	1
Весы для взвешивания лежачих больных	1 на 6 коек		2		0	-	1	0	1	1	1	-	0
Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	2	2	2	2	1	3	1	3	1	6	5	0
Ингалятор	1 на 3 койки	2	0	2	0	1	1	3	3	-	1	ФТО	1
Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	0
Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом	не менее 1 на 3 койки		0	3	0	1	0	0		1	2	---	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
газов													
Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки	1	0	3	6	1	4	0	9		2	-	0
Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1		0	1	0	-	-	0	1	1	1	-	1
Ротатометр с увлажнителем	1 на койку	-	0	6	6	3	6	0	9	4	12	-	0
Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	-	0		0	-	-	0		-	1	-	0
Пульсоксиметр портативный	не менее 3	3	3	2	0	2	3	3	1	2	3	1	3
Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку	4	3	12	3	3	-	5	9	2	12	3	19
Инфузомат	1 на 1 койку	-	0	6	4	3	2	5	3	2	1	3	0
Энтеромат	1 на 1 койку	-	0		0	3	-	0		-	2	3	0
Тонометр	не менее 2	2	5	2	1	2	5	3	1	3	2	2	5

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
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)													
Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1	1	0	1	0	в наличии	1	0	1	-	0	-	0
Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода	1 на 1 койку	6	0	6	6	1	0	1		4	6	1	6

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

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

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

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

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 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»;

приказ Минздрава Кузбасса от 27.06.2022 № 974 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021-2023 годах».

**План и факт по дооснащению ПСО, РСЦ**

Таблица 34

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип МО	Факт оснащения			План по оснащению		
			да/нет	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	РСЦ 1	+	+	+	+		
2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ 2	+		+	+	+	
3	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ПСО № 1	+		+	+	+	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	ПСО № 2		+	+	+	+	
5	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница № 1»	ПСО № 3	+		+	+	+	
6	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ПСО № 4	+		+	+	+	
7	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ПСО № 5		+		+	+	
8	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ПСО № 6		+	+	+	+	
9	ГАУЗ «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»	ПСО № 9			+	+	+	
12	Новокузнецкий филиал ГБУЗ КККД	ПСО № 11			+	+	+	

Обеспеченность тяжелой техникой РСЦ, ПСО в 2022 году (действующие аппараты)

Таблица 35

Медицинская организация	Ангиографические аппараты стационарные	МРТ менее 1 Тл	МРТ от 1,5 Тл	КТ до 16, 16 срезов	КТ 32-40 срезов	КТ от 64 срезов
1	2	3	4	5	6	7
ПСО 1. ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»				1	1	
ПСО 2. ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	1			1	1	1
ПСО 3. ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»				2		

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

### Нагрузка на аппараты МРТ и КТ 2022, 2021

Таблица 36

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	2022		2021	
					1	2	3	4
ГБУЗ КККД	1589 (до 27.06.2022)	9,0	11669	32,0	3085	8,5	8405	23,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиниче- ская больница № 1 имени Г.П. Кур- батова»	8634	23,7	13424	12,3	6114	8,3	13602	9,3
ГАУЗ «Кеме- ровская городская клини- ческая больница № 11»	-	-	10350	14,2	-	-	6464	17,7
ГБУЗ «Новоку- знецкая город- ская клини- ческая больница № 29 им. А.А. Луцика»	-	-	8584	7,8	994	2,7	7602	10,4
ГАУЗ «Проко- пьевская городская больница № 1»	-	-	10312	14,1	-	-	7117	9,7
ГБУЗ «Белов- ская городская много- профиль- ная боль- ница»	-	-	6119	8,4	-	-	4260	5,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Юргин- ская городская боль- ница»	2033	5,6	9484	13,0	1856	5,1	10559	14,5
ГАУЗ «Анжеро- Суджен- ская городская больница имени А.А.Го- роховско го»			10464	28,7	-	-	13657	37,4
ГАУЗ «Куз- басский клини- ческий центр охраны здоровья шахтеров имени велико- мучени- цы Варвары»			14081	12,9	624	1,7	12480	11,9
ГБУЗ «Мариин- ская городская больница имени В.М. Бо- гониса»			6482	17,8	-	-	8485	23,2
ГБУЗ «Кузбас- ская кли- ническая больница СМП им. М.А. Подгор- бунского»	3855	10,6	19684	27,0	3698	10,1	17869	24,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Новокузнецкий филиал ГБУЗ ККЖД	3052	8,4	15810	43,3	1439	3,9	17041	46,7

Число ангиографических комплексов и число выполненных процедур за 2020-2022 годы (по форме 30 федерального статистического наблюдения, без учета ООО «Гранд Медика»)

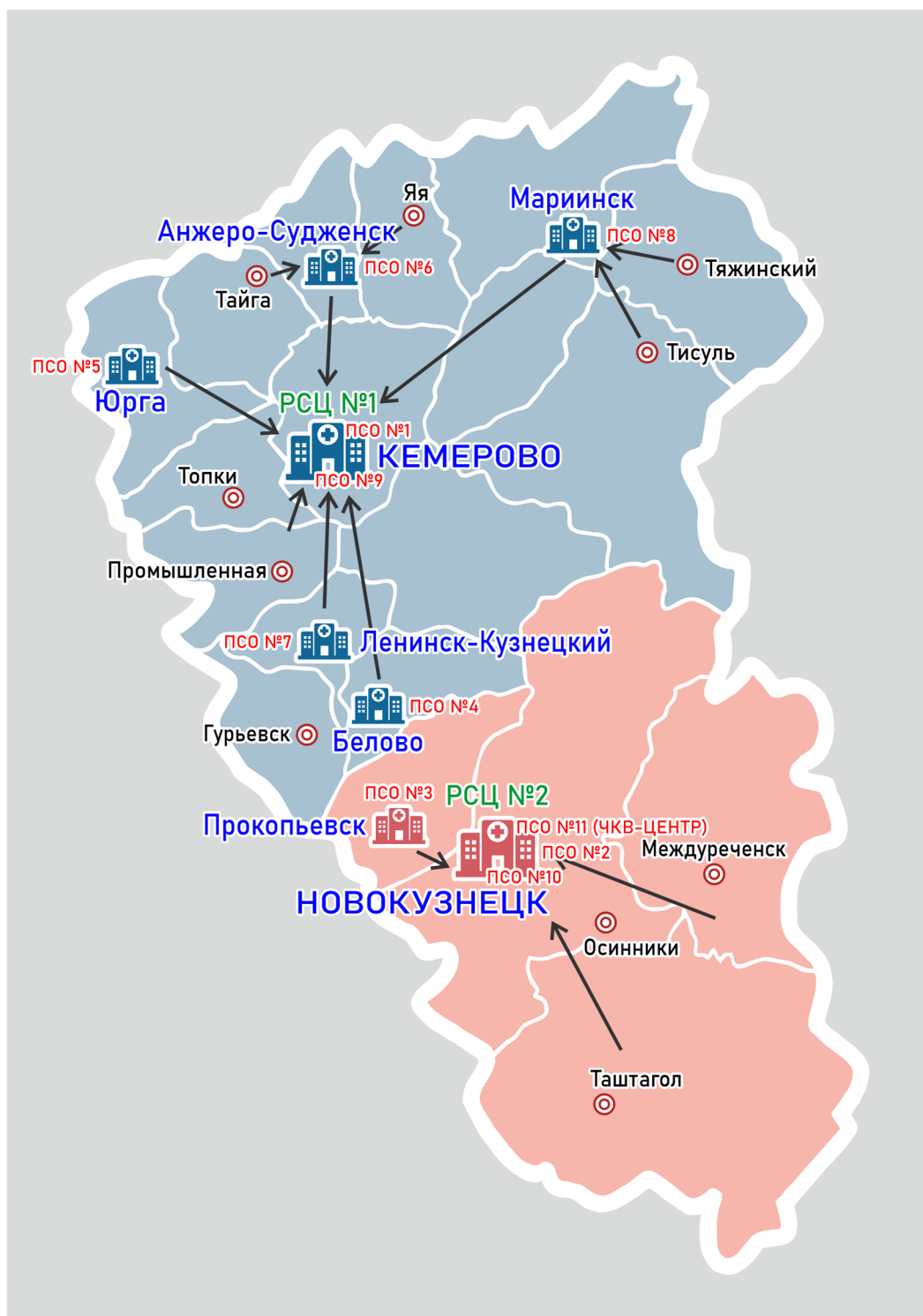
Таблица 37

Медицинская организация	Количество ангиографических комплексов			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые диагностические			Рентгенхирургические вмешательства внутрисосудистые лечебные		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
ГБУЗ «Кузбасский областной клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	3	2 1	2 1	6111	4984 2964	5295 2438	2542	2177 1097	2322 1156
НИИ КПССЗ	3	3	3 (действ.2)	3760	4555	4773	2590	2719	2513
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	2	2	2	568	572	982	1322	1325	1365
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»	1	1	1	356	308	369	259	260	254
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	1	1	1	1664	2117	2307	287	358	391
Итого	10	10	10 (действ.9)	12459	15500	16164	7000	7936	8001

Количество ангиографических комплексов в медицинских организациях государственной формы собственности в области за 3 года увеличилось на 3 установки, на 2022 год составляет 10 установок (9 действующих). В 2022 году отмечается увеличение количества рентгенхирургических вмешательств внутрисосудистых диагностических на 4,3 %, лечебных рентгенхирургических вмешательств на 1 % по сравнению с 2021 годом. В среднем нагрузка на один аппарат в год составляет: 2020 – 1945,9; 2021 – 2343,6; 2022 - 2685.

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

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



Региональные нормативные акты, регламентирующие маршрутизацию больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе, были актуализированы в соответствии с письмом Минздрава России от 21.12.2022 № 17-4/8292 о достижении контрольной точки «Актуализация маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями», предусмотренной паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в срок до 01.03.2023.

Маршрутизация пациентов с ОКС, ОНМК, острым аортальным синдромом, хроническими формами сердечно-сосудистых заболеваний, стенотическим поражением брахиоцефальных артерий и тромбоэмболией легочной артерии была актуализирована/разработана в соответствии с рекомендациями по формированию порядка маршрутизации для субъектов Российской Федерации и согласована с главными внештатными специалистами Минздрава России; утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе».

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

В 2022 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 124 телемедицинские консультации между медицинскими организациями региона и федеральными учреждениями: кардиология - 88 консультаций (71,0 %); сердечно-сосудистая хирургия - 36 консультаций (29%).

С курирующими ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» и НМИЦ кардиологии проведено 25 и 88 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.

В 2022 году сотрудниками федеральных учреждений были организованы и проведены выездные мероприятия по проверке организации и оказания медицинской помощи при БСК:

- ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России – плановое выездное мероприятие (25.05.2022) для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» в Кемеровской области – Кузбассе;

- внеплановое выездное мероприятие ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России (05.10.2022 – 08.10.2022) для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» в Кемеровской области – Кузбассе в целях подготовки к визиту министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко в Кемеровскую область – Кузбасс;

- рабочий визит в Кемеровскую область – Кузбасс министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко 08.10.2022.

По результатам визита состоялось рабочее совещание на базе ГБУЗ КККД им. ак. Л.С. Барбараша в ходе которого были заслушаны доклад Директора Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкина «О демографических тенденциях в Кемеровской области - Кузбассе»; доклад главного внештатного специалиста по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, директора ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России О.М. Драпкиной «Резервы по снижению смертности на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи в Кемеровской области - Кузбассе»; доклад первого заместителя генерального директора, заместителя генерального директора по научной работе ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России Ф.Н. Палеева «Резервы по снижению смертности от болезней системы кровообращения в Кемеровской области - Кузбассе»; доклад главного внештатного специалиста - невролога Минздрава России, директора института цереброваскулярной патологии и инсульта ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА России Н.А. Шамалова «Резервы по снижению смертности от цереброваскулярных болезней и болезней системы кровообращения в Кемеровской области - Кузбассе»; доклад руководителя отдела организации онкологической помощи ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России А.В. Фроловой «Резервы по снижению смертности от онкологических заболеваний в Кемеровской области - Кузбассе»; доклад министра здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглова «Меры по снижению смертности на территории в Кемеровской области - Кузбассе».

В соответствии с протоколом поручений в регионе была разработана дорожная карта по снижению смертности пациентов с болезнями системы кровообращения, утверждена заместителем председателя Правительства Кузбасса (по вопросам социального развития) Е.А. Ворониной;

- ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» - плановое выездное мероприятие (25.11.2022) для анализа и оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в Кемеровской области – Кузбассе.

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»).

Разработан и реализован механизм обеспечения лекарственными препаратами 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 22.09.2022 № 639н «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, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и(или) выполнения хирургического вмешательства»; приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области»).

Анализ наличия функциональных обсервационных 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 2022 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 города Кемерово (59,2%), иногородних – 240 пациентов (40,0%), инобластных - 5 пациентов (0,8 %); в 2022 году – 440 человек, в том числе 257 (58,4%) кемеровчан, 176 (40,0%) иногородних, 7 (1,6 %) - инобластных пациентов.

С 27.06.2022 деятельность отделения для лечения пациентов с ССЗ и COVID-19 с палатой реанимации и интенсивной терапии была прекращена (приказ ГБУЗ КККД от 27.06.2022 № 199 «О возобновлении работы перепрофилированных отделений»).

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

##### Работа ПСО, РСЦ в 2020-2022 годах

Таблица 38

Критерий	Период	РСЦ	ПСО	Всего
Коек	2020	201	444	645
	2021	220	484	704
	2022	242	454	696
Выбыло пациентов (выписано+умерло), чел.	2020	7553	11916	19469
	2021	6336	14339	20675
	2022	8186	14023	22209
Из них умерло	2020	608	1812	2420
	2021	654	2243	2897
	2022	663	1829	2492
В том числе в первые 24 часа после поступления	2020	150	256	406
	2021	167	247	414
	2022	156	248	404
Проведено выбывшими пациентами койко-дней	2020	64740	114181	178921
	2021	64542	125425	189967
	2022	73221	125844	199065

По сравнению с 2021 годом количество коек ПСО, РСЦ в 2022 году незначительно уменьшилось (-1,1%); количество выбывших пациентов увеличилось на 7,4%. Количество умерших уменьшилось на 19,7% (на 1,4% в РСЦ, на 18,6% в ПСО).

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, от общего числа больных, пролеченных с болезнями системы кровообращения в целом в 2020-2022 году 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 39

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	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
РСЦ № 1 ГБУЗ «КККД им. акад. Л.С. Барбараша»	4,3	7,2	8,3	14,2	19,1	16,0	7,9	4,9	5,4	19,2	11,2	9,3	10,2	9,7	10,4
РСЦ № 2 ГБУЗ «НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова»		5,5	5,1		14,0	14,6		5,8	5,4		15,9	15,1		5,9	2,3
ПСО № 1 ГБУЗ «КГКБ № 11»	2,9	6,7	9,3	0,9	9,3	0,3	-	3,3	3,6	54,5	58,1	63,3	2,4	4,2	0,3
ПСО № 2 ГБУЗ «НГКБ № 29 им. А.А. Луцка»	3,9	4,0	5,1	4,2	3,6	2,0	8,4	9,9	12,9	21,9	31,0	21,0	9,8	9,6	8,7
ПСО № 3 ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»	7,5	8,2	10,7	5,6	2,5	1,7	11,8	13,0	13,8	14,6	17,8	21,7	11,8	12,8	7,6
ПСО № 4 ГБУЗ «БГМБ»	5,8	8,2	10,1	3,1	2,6	1,7	11,1	9,1	11,5	35,8	32,0	31,2	12,9	14,4	12,4
ПСО № 5 ГБУЗ ЮГБ	8,6	10,4	12,5	2,9	1,9	1,0	10,3	9,1	8,7	17,3	10,9	11,8	16,4	13,4	11,3
ПСО № 6 ГБУЗ АСГБ»	5,6	7,7	8,6	0,3	-	0,3	12,9	13,4	13,8	21,5	22,0	22,3	12,9	18,6	11,8
ПСО № 7 ГБУЗ ККЦОЗШ	10,8	11,2	9,2	12,0	5,3	6,7	3,8	3,8	7,5	27,6	25,1	19,5	11,6	14,2	9,9
ПСО № 8 ГБУЗ Мариинская ГБ	8,1	8,3	8,9	3,4	2,4	3,5	10,1	11,1	12,1	32,2	30,2	30,3	22,8	14,6	11,3
ПСО № 9 ГБУЗ ККБСМП	12,3	2,7	5,5	1,2	1,0	0,3	6,2	7,4	10,4	19,3	27,5	23,1	7,7	9,5	8,6
ПСО 11 НФ ГБУЗ «КККД им. акад. Л.С. Барбараша»	1,9	0,1	5,2	4,3	13,8	9,0	14	10,5	14,5	33,4	30,8	27,3	13,7	16,4	16,9

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

На постоянном контроле РСЦ 1 и РСЦ 2 находится процесс перевода пациентов из ПСО без ангиографических установок в ЧКВ-центры. В сравнении с 2021 годом количество переводов увеличилось на 26,6 %. В РСЦ 2 и Новокузнецком филиале ГБУЗ КККД преобладает прямая доставка пациентов с ОКС.

Таблица 40

Переводы в РСЦ 1	Территория	2018	2019	2020	2021	2022
ПСО 4	Белово	125	205	327	300	292
ПСО 5	Юрга	73	84	82	77	126
ПСО 6	Анжеро-Судженск	95	127	193	119	143
ПСО 7	Ленинск-Кузнецкий	120	284	343	231	271
ПСО 8	Мариинск	20	64	67	68	86
Всего		433	764	1012	725	918

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

Таблица 41

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

В 2022 году отмечается увеличение количества проведенных стресс-эхокардиографических исследований в целом на 10,6 %.

Таблица 42

Наименование исследования	2019	2020	2021	2022
Стресс-ЭКГ (ВЭМ, тредмил)	7367	4172	3550	5033

В 2022 году по отношению к 2021 году количество исследований увеличилось на 41,8%.

Общее количество проводимых нагрузочных тестирований для региона недостаточно. В медицинских организациях Кемеровской области по программе модернизации первичного звена запущено в работу диагностическое оборудование: аппарат для кардиологического стресс-тестирования «CASE» с принадлежностями/стресс-тест система с велоэргометром/система мониторинга показателей при проведении сердечного стресс-теста с нагрузкой – 14 единиц, аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма/регистратор

амбулаторный для длительного электрокардиографического мониторинга телеметрический – 135 единиц, система ультразвуковая диагностическая ACUSON Juniper с принадлежностями/система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети/система ультразвуковой визуализации универсальная - 5 единиц. В ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» закуплено 2 полулежачих велоэргометра SCHILLER Egosana ERG 911 BP/LS для осуществления стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой (Кемеровский и Новокузнецкий филиалы).

Организовано обучение врачей по функциональной диагностике работе со стресс-тест системой с велоэргометром - 18 человек в 13 медицинских организациях. В июне 2022 года проведено очное обучение заведующих отделениями функциональной и ультразвуковой диагностики на базе ФГБНУ НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова по стресс-эхокардиографии.

#### 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 рамках контроля качества и безопасности медицинской деятельности продолжает свою работу экспертный совет по разбору сложных и летальных случаев (приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 05.09.2019 № 1746 «О комиссии по разбору сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний в Кемеровской области»). Проведено 4 заседания с разбором 403 случаев смерти от БСК с формированием аналитических справок. По результатам разборов были проведены ВКС с участием представителей Министерства здравоохранения Кузбасса, главных областных специалистов по профилям, патологоанатома, руководителей задействованных медицинских организаций.

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

В Кемеровской области – Кузбассе ведется Федеральный регистр (реестр) лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета (статья 6.1 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»).

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

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

В 2022 году продолжалось наполнение федерального регистра в РСЦ 1 и РСЦ 2 на основании письма ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» (далее - НМИЦ кардиологии) от 30.07.2020 № 01/1609 и в соответствии с приложенной к письму инструкцией по подключению и работе с регистром пациентов с острым инфарктом миокарда и утвержденным протоколом регистра РЕГИОН. Проводится интеграция МИС Куздрав в федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системе (ВИМИС) «Сердечно-сосудистые заболевания».

Таблица 43

№ п/п	Наименование регистра / реестра	Количество внесенных пациентов	На дату
1	2	3	4
1	Регистр пациентов с ФП (гг. Кемерово и Новокузнецк)	1329	01.03.2023
2	Реестр пациентов с ХСН ГБУЗ «КККД», г. Кемерово	953	01.03.2023
3	Реестр пациентов с ХСН ГБУЗ «КККД», г. Новокузнецк	204	01.03.2023
4	Регистр пациентов с нарушениями липидного обмена ГБУЗ «КККД», г. Кемерово	306	01.03.2023
Федеральные			
5	Регистр пациентов федеральный «Приоритет ХСН»	251	01.03.2023

1	2	3	4
6	Регистр пациентов, перенесших ОИМ, федеральный «Регион ИМ»	169	01.03.2023
7	Регистр ВИМИС «Сердечно-сосудистые заболевания»		01.03.2023
8	Регистр пациентов с ФП	2736	
9	Регистр пациентов с ХСН	778	
10	Регистр пациентов с ОКС	4624	
11	Регистр пациентов с ОНМК	2103	
12	Регистр пациентов с ИБС	8874	

### 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 на базе Кемеровского кардиодиспансера. В 2021 году открыт прием ангионевролога в Новокузнецком филиале.

Основные задачи:

- раннее выявление стенозирующих поражений брахиоцефальных артерий и отбор пациентов на хирургическое лечение;
- динамическое наблюдение пациентов со стенозирующими поражениями брахиоцефальных артерий (в том числе после оперативных вмешательств);
- реабилитация пациентов на амбулаторном этапе в восстановительном периоде ОНМК.

Показатели деятельности нейрососудистого центра (г. Кемерово, г. Новокузнецк)

Таблица 44

	2020	2021	2022
Выявлены стенозы БЦА более 60%	734	1262	1028
Проведено КЭЭ	377	416	453
Проведено стентирование ВСА	39	18	16

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 2022 году проведено 1400 проверок ЭКС, что на 33% больше, чем в 2021 году (1056). В центре осуществляется отбор на ВМП: в 2022 году направлены на катетерные процедуры 302 пациента (+ 2,0% по отношению к 2021 году) и имплантацию электрокардиостимуляторов 327 (+ 29,2 % по отношению к 2021 году) пациентов.

3. Центр амбулаторной сердечно-сосудистой хирургии - организован в 2005 году на базе поликлиники кардиодиспансера, где осуществлялся один прием сосудистого хирурга. В 2022 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. Центр координирует работу 7 антикоагулянтных кабинетов, расположенных в медицинских организациях Кемеровской области (городах Новокузнецке, Ленинске-Кузнецком, Гурьевске, Белово, Мариинске, Кемерово и Кемеровском муниципальном округе). В 2022 году проведено 1044 исследования МНО в антикоагулянтных кабинетах.

5. Липидный центр - организован в 2016 году на базе кардиополиклиники ГБУЗ КККД. В липидный центр направляются пациенты с высокой гиперхолестеринемией (значения концентраций в крови общего холестерина > 7,5 ммоль/л или ХС-ЛПНП > 4,9 ммоль/л, или триглицеридов > 10 ммоль/л), требующей подбора высокодозовой и/или комбинированной терапии липидснижающими препаратами; пациенты с ранним анамнезом сердечно-

сосудистых заболеваний и/или реваскуляризации сосудистых бассейнов (до 55 лет), требующие «агрессивной» вторичной профилактики; пациенты с подозрением на непереносимость липидснижающей терапии из-за развития побочных эффектов или с ее недостаточной эффективностью. В 2022 году в липидном центре было проконсультировано 448 пациентов.

Сформирован областной регистр больных с гиперхолестеринемией, в который входят следующие категории: пациенты с ранним развитием сердечно-сосудистых заболеваний, с высокими значениями показателей липидного обмена, с семейной гиперхолестеринемией и непереносимостью статинов. На 01.03.2023 в данном регистре 306 пациентов, из них получают генно-инженерные биологические препараты 36 человек.

6. В 2022 году продолжена работа по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН).

Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 15.12.2022 № 1947 «Об организации медицинской помощи взрослому населению с хронической сердечной недостаточностью на территории Кемеровской области – Кузбасса», определяющий маршрутизацию пациентов с ХСН в Кемеровской области - Кузбассе по принципу трехуровневой системы. Определены показания к госпитализации в центры ХСН, межтерриториальные кардиологические отделения и терапевтические отделения 1-го уровня с целью равномерной нагрузки с учетом диагностических и лечебных возможностей стационаров и уменьшения загруженности ПСО и РСЦ для освобождения коек для больных с острым коронарным синдромом.

С целью удовлетворения потребностей населения г. Кемерово и Кемеровской области 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.

На конец 2022 года всего пациентов в центре ХСН – 872, в листе ожидания трансплантации сердца – 32 пациента, из них впервые включены 14 больных, у 4 – смерть, 4 – исключены по причине улучшения и увеличения ФВ.

Таблица 45

	2020	2021	2022
Всего пациентов	224	435	872
Потенциальных реципиентов (ФВ <30%)	75	122	161
В листе на ТС	32	38	32
Выполнено трансплантаций	7	3	11

7. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 02.11.2021 № 3396 «Об организации ЦВР при болезнях системы кровообращения на территории Кемеровской области – Кузбасса» в регионе организована работа 14 центров высокого сердечно-сосудистого риска на базе амбулаторно-поликлинической службы медицинских организаций региона.

За 12 месяцев 2022 года в ЦВР прошли обследование 6146 пациентов, направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 1453 пациента. Работа ЦВР осуществляется благодаря разработанной программе 1С «Кардиомониторинг» (получен патент). 1С «Кардиомониторинг» позволяет оптимизировать маршрутизацию пациентов высокого сердечно-сосудистого риска, увеличить доступность ВМП для этих пациентов.

В программу вносятся пациенты с ИБС, имеющие показания для проведения коронарографии, со стенозами брахицефальных артерий более 60%, пороками сердца (врожденными и приобретенными), и пациенты с ХСН, удовлетворяющие критериям для включения в лист ожидания на трансплантацию сердца.

Функционал программы позволяет в режиме реального времени отслеживать маршрут пациента от момента внесения данных в программу до конечного результата-определения тактики лечения, а также выявить отклонения от маршрута пациента и своевременно скорректировать их.

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

В целях повышения качества, доступности и эффективности оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий путем эксплуатации Региональной телемедицинской информационной системы Министерства здравоохранения Кузбасса (далее РТМС), а также выполнения мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы (ЕГИСЗ)» был утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 13.09.2022 № 1356 «Об организации работы в региональной телемедицинской системе».

В соответствии с указанным приказом в ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. акад. Л.С. Барбараша» был создан

координационно-дистанционный центр, работа которого предполагает обеспечение населения г. Кемерово и Кемеровской области – Кузбасса квалифицированной консультативно-диагностической помощью посредством проведения телемедицинских консультаций (далее ТМК) по кардиологии, неврологии, нейрохирургии и сердечно-сосудистой хирургии; осуществление планирования, организации, ведение регистрации ТМК с использованием новых информационных технологий; организацию постоянной практической помощи специалистами учреждения по контролю маршрутизации пациентов с БСК; осуществление контроля за качеством оказания специализированной помощи по профилям «кардиология», «неврология», «нейрохирургия», «сердечно-сосудистая хирургия».

За 2022 год выполнено между ГБУЗ КККД и медицинскими организациями 1-2 уровней проведено в режиме «Врач» - «Врач»:

ТМК всего – 309,  
из них по поводу БСК – 309,  
плановых – 159,  
экстренных – 98,  
неотложных – 52,  
виртуальных обходов – 7,  
ТМК с НМИЦ – 107,  
плановые консультации амбулаторные – 104.

С курирующими регион ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» и НМИЦ кардиологии имени академика Е.И. Чазова проведено 82 и 50 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. Беяева», 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.

#### 1.5.5. Организация медицинской реабилитации

В 2022 году продолжалась работа над организацией трехэтапной системы реабилитации пациентов после ОКС, ОНМК, кардиохирургических операций. Эта система включает в себя три этапа:

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

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

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

В 2022 году количество пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы, которым была оказана специализированная реабилитационная помощь 1-го и 2-го уровней в реабилитационных отделениях медицинских организаций на территории Кемеровской области - Кузбасса, составило 1823 человека. Из них 1230 пациентов получили помощь на 2-м этапе реабилитации в кардиологических стационарах, 256 пациентов – на 3-м этапе в дневном стационаре и 337 человек амбулаторно.

В 2022 году число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на 1-м этапе медицинской реабилитации, - 9554 человек, число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на 2-м этапе медицинской реабилитации, - 2689 человек. Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на 3-м этапе медицинской реабилитации – 582 человек.

Охват медицинской реабилитацией пациентов, перенесших ОНМК, составил:

на 1-м этапе - 94,3% от числа пациентов с ОНМК, выбывших из стационаров (выписано+умерло);

на 2-м этапе - 32,1 % от числа пациентов, перенесших ОНМК, выписанных из стационаров;

на 3-м этапе – 7,0 % от числа пациентов, перенесших ОНМК, выписанных из стационаров Кемеровской области - Кузбасса.

Реабилитационный маршрут пациента с ОНМК определяется на момент выписки из ПСО, РСЦ и зависит от балла по ШРМ и места жительства пациента.

Маршрутизация пациентов после ОНМК регламентирована приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе» (приложение № 5 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК «Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации по профилю «нейрореабилитация» в ранний восстановительный период»).



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПСО 1	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	11,75	13,5	7,5	11,75	6,75	5	8	3	2
ПСО 2	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А. А. Луцика»	11,75	11,75	11,25	8,75	8,25	11,25	6	7	6
ПСО 3	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	7,25	7,25	8	7,25	4,5	4,5	3	3	3
ПСО 4	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	8,5	8,5	8,5	8,5	8,0	5,25	3	3	2
ПСО 5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	7	9,0	8	7	7,25	3,25	2	3	2
ПСО 6	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	2,75	2,75	1,75	2,75	2,75	1,5	1	1	1
ПСО 7	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	16	16	8,5	15	15	7,25	7	7	5
ПСО 8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	0,5	1,25	0,75	-	-	0,25	-	-	-
ПСО 11	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	31,25	15,25	15,75	31,25	8,75	15,75	7	7	10
РСЦ 1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	64,75	66,5	49,5	50,25	51	48,75	43	31	35

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
РСЦ 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	29,75	28,75	25,5	29,75	16,75	23,5	15	11,0	12

**Кадровое обеспечение медицинских организаций, имеющих в составе ПСО/РСЦ,  
в 2019-2022 годах по профилю «неврология»**

Таблица 48

Статус	Наименование медицинской организации	Врачей неврологов в стационаре МО								
		Штатных должностей			Занято			Физических лиц основных работников на занятых должностях		
		2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПСО 1	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	20,75	18,25	17,75	19	18,25	17,25	15	14	14
ПСО 2	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	11,75	12,75	13,5	8,75	11,5	11,75	6	7	8
ПСО 3	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	12,5	12,5	14,5	12,5	12,5	11,5	7	7	9
ПСО 4	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	8,75	8,75	9,75	8,75	8,75	8,5	4	4	2
ПСО 5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	11,75	10,0	7,75	8,5	6,5	5	2	2	2
ПСО 6	ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	5	7,5	7,75	5	7,5	7	3	3	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ПСО 7	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	10	10	9	9,25	9.25	6,5	6	6	4
ПСО 8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	3	3	3	3	3	3	3	3	3
ПСО 9	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М. А. Подгорбунского»	30	30	30,5	28,5	28.5	27	16	16	15
ПСО 11	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	25,25	14,25	25	25,25	16,5	18,25	12	9	10
РСЦ 1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	29,78	25,25	20	18,25	20,5	19,25	12	13	13
РСЦ 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	45,75	37,75	41,75	45,75	28,75	35	24	23,0	21

## Кадровое обеспечение службы скорой медицинской помощи в 2020-2022 годах

Таблица 49

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом по организации, единицу штатных			Занятых			Число физических лиц основных работников на занятых должностях		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Фельдшеры скорой медицинской помощи	1854,25	1846,5	1682,25	1509,50	1502	1529,25	1100	1066	1090
Фельдшеры по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам	390,25	351,5	329,25	359,75	317	313	261	225	222

## Кадровое обеспечение медицинских организаций, оказывающих ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2022 году

Таблица 50

Медицинские организации, оказывающие в рамках ТПГ высокотехнологичную медицинскую помощь при БСК	Число должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в целом по организации, единиц		Число физических лиц основных работников на занятых должностях
	штатных	занятых	
ГАУЗ КОКБ им. С.В. Беляева	1,5	1,5	1
ГБУЗ «КККД им. акад. Л.С. Барбараша»	10	10	7
Новокузнецкий филиал ГБУЗ "КККД им. акад. Л.С. Барбараша»	10,25	8,25	5
ГАУЗ «НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова»	11	11	6
ГБУЗ «НГКБ №29 им. А.А. Луцика»	-	-	-
ФГБНУ НИИ КПССЗ	7,5	7	5

Таблица 51

Медицинские организации, оказывающие в рамках ТПГ высокотехнологичную медицинскую помощь при БСК	Число должностей врачей сердечно-сосудистых хирургов в целом по организации, единиц		Число физических лиц основных работников на занятых должностях
	штатных	занятых	
ГАУЗ КОКБ им. С.В. Беляева	17	15,5	9
ГБУЗ «КККД им. акад. Л.С. Барбараша»	7,25	5,75	5
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД им. акад. Л.С. Барбараша»	5,75	3,75	1
ГАУЗ «НГКБ № 1 им. Г.П. Курбатова»	4,25	3	2
ГБУЗ «НГКБ №29 им. А.А. Луцика»	14	10,5	6
ФГБНУ НИИ КПССЗ	19	17,75	15

В кардиологической службе в 2022 году штатных врачебных должностей врачей-кардиологов для взрослых 309 (2021 год - 383; 2020 год - 400,75), из них 200,75 ставки в стационаре (2021 год – 268,5; 2020 год - 283) и 107,5 – на амбулаторном приеме (2021 год – 109,00; 2020 год - 112). Количество штатных врачебных должностей детских кардиологов - 31,5 ставки, из них 7,25 – в стационаре, 24,25 – в амбулаторном звене.

Число физических лиц врачей-кардиологов для взрослых в 2022 году уменьшилось по сравнению с показателем 2021 года на 2 человека и составило 184 человека (2021 год – 186, 2020 год – 187), из них 114 – в стационарах, 70 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Укомплектованность физическими лицами 59,5% (2021 год – 48,6%, 2020 год – 46,7%), отмечается повышение укомплектованности на 10,9%.

Число физических лиц врачей-кардиологов детских составило 23 человека (в 2021 году - 20 человек), 17 – в амбулаторно-поликлинических учреждениях, 6 – в стационаре. Укомплектованность – 82,5% (2021 год – 60,2%). Повышение укомплектованности на 22,3% произошло за счет увеличения количества врачей на 3 человека. Все врачи имеют сертификат; аттестованы 12 врачей, высшую категорию имеют 6, первую 2, вторая квалификационная категория у 1 врача.

В Кемеровской области - Кузбассе насчитывается 40,25 штатные врачебные должности врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (2020 год – 39, 2021 год – 44), из них 39,75 ставки в стационаре (2020 год – 39, 2021 год – 44); занято ставок – 37,75 (стационар - 37,25, амбулаторно – 0,5). Число физических лиц врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, как и в 2021 году - 24. Укомплектованность физическими лицами 59,6 % (2020 год – 54,5 %).

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

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

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

Лекарственное обеспечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе регламентируется федеральными и региональными нормативно-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 Минздрава России от 22.09.2022 № 639н «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, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и(или) выполнения хирургического вмешательства».

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 2022 года осуществляется бесплатное лекарственное обеспечение в течение 2 лет пациентов с БСК в рамках приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», находящихся 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.

По данным за 12 месяцев 2022 года, 10 514 пациентов имели право на лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта. 9 322 пациента, имеющие право на лекарственное обеспечение, обеспечены лекарственными препаратами (рецептами).

Значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» 88,7%. Пациенты после перенесенных сосудистых катастроф получают лекарственные препараты на 3 месяца в день выписки из стационара на руки.

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».

На 01.01.2022 численность граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения, составляла 237561 человек (в 2021- 259690 чел.). Из них 170739 – 71,9% (в 2021 году – 215000 человек; 82,8%) воспользовались правом на отказ от получения льготы в натуральном выражении с выплатой денежного эквивалента («монетизация льготы»), остальные 66822 человек (28%) (в 2021 году 44690 человек - 17,2%) получают государственную социальную помощь в установленном порядке.

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

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

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

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 17.03.2023 № 373 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 09.11.2022 «Об организации проведения плановых коронарографических исследований в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса»;

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 17.03.2023 № 374 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе»;

приказ Министерства здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе»;

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

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 09.11.2022 «Об организации проведения плановых коронарографических исследований в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса»;

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

приказ Минздрава Кузбасса от 20.09.2022 № 1394 «О внесении изменений в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области № 324 от 14.03.2017 «Об организации медицинской реабилитации на территории Кемеровской области»;

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

приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области» предусматривает реализацию льготного лекарственного обеспечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, ангиопластику коронарных артерий со стентированием, катетерную абляцию, в течение 2 лет;

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

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

приказ Минздрава 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 Минздрава Кузбасса от 28.05.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей здоровья населения 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 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 05.09.2019 № 1746 «О комиссии по разбору сложных и летальных случаев сердечно-сосудистых заболеваний в Кемеровской области»;

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 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 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».

### 1.9. Выводы

По результатам 2022 года уровень смертности от БСК снизился на 26,7% и достиг целевого показателя впервые с начала работы по региональной программе. Отчетливая положительная динамика по смертности от БСК, а также смертности от всех причин в регионе складывается благодаря реализации новых подходов к маршрутизации пациентов с БСК; адаптации системы здравоохранения к функционированию в условиях различного рода ограничений; усиления дистанционного взаимодействия между медицинскими организациями; возобновлению плановой и профилактической работы, а также по мере

формирования популяционного иммунитета, снижения интенсивности инфекционного процесса, связанного с COVID-19.

Достигнута основная часть целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в том числе число выполненных ЧКВ в лечебных целях.

Масштабирована организационно-методическая работа - охвачены все направления работы кардиологической службы. Актуализирована маршрутизация пациентов с БСК (ОКС, ОНМК, ТЭЛА, ХСН, острым аортальным синдромом, критическими стенозами брахиоцефальных артерий, согласована с главными внештатными специалистами Минздрава Российской Федерации.

Открыт Центр трансплант-координации и отделение сосудистой нейрохирургии на базе Новокузнецкого филиала КККД – 20 коек на юге области в составе Новокузнецкого филиала КККД.

Продолжается работа по исключению ошибок при выборе первоначальной причины смерти – проводятся экспертизы медицинской документации умерших от БСК, обучение ответственных за выдачу медицинских свидетельств о смерти, создана комиссия по контролю кодирования первоначальной причины смерти.

Не были достигнуты в 2022 году 4 целевых показателя региональной программы: смертность от инфаркта миокарда (превышение на 23,2 %); смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (превышение на 14,6%); смертность населения от ИБС (превышение на 2,8%); доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением (недостижение на 15,3%). Основные причины недостижения - это нечеткое соблюдение медицинскими организациями маршрутизации при острых формах БСК; нарушение выбора первоначальной причины смерти в медицинских организациях и отделениях патологоанатомического бюро при кодировании случаев смерти от БСК; продолжающееся влияние на смертность новой коронавирусной инфекции COVID-19 (эпидемиологический подъем в марте-апреле и сентябре-октябре); недостаточная укомплектованность первичного звена врачами и фельдшерами на терапевтических участках, специалистами функциональной диагностики; низкая мотивация населения к прохождению диспансерного осмотра, неявка на осмотр в назначенные даты; поздняя обращаемость за медицинской помощью в случаях развития сосудистых катастроф.

Вместе с тем в сравнении с аналогичным периодом 2021 года отмечается снижение показателей смертности от ИБС, ИМ, ОНМК. Смертность от ИМ снизилась на 29%, смертность от ОНМК – на 17%, смертность от ИБС – на 22%. В пятилетней ретроспективе по смертности от ИМ и ОНМК достигнутые показатели соответствуют «до-ковидному» периоду.

Перспективы дальнейшей работы:

1 Увеличение темпов охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами населения региона, в фокусе особого внимания - лица

трудоспособного возраста, лицам, не посещавшим медицинские организации 2 года и более.

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

3 Максимальный охват телемедицинскими консультациями территорий с наибольшим кадровым дефицитом; активизация выездной работы врачей-кардиологов.

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

5 Повышение доступности коронароангиографических исследований путем реализации приказа Минздрава Кузбасса от 09.11.2022 № 1692 «Об организации проведения плановых коронарографических исследований в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса»; оперативный мониторинг количества выполненных КАГ медицинскими организациями региона.

6 Увеличение количества проводимых нагрузочных тестов (стресс-ЭХО КГ) с целью оценки предтестовой вероятности ИБС.

7 Дальнейшее развитие обучающих программ для врачей первичного звена, врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи, врачей-кардиологов по оказанию помощи пациентам с БСМК в соответствии с порядками, стандартами и актуальными клиническими рекомендациями.

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

9 Внедрение в медицинских организациях Кемеровской области МИС Ариадна, предусматривающей автоматическое формирование регистров пациентов при БСК.

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

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

### Показатели региональной программы

Таблица 52

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения		523,5	503,6	681,3	662,9	644,5	626,1	626,1
2	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения		44,2	42,6	41,0	39,3	37,7	36,5	36,5
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения	119,6	110,0	115,3	101,9	97,9	93,8	90,8	90,8
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	15,1	13,9	13,8	12,4	19,3	17,9	16,5	16,5
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	20,5	19	19,7	18,3	23,5	22,3	21	21
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, процентов		38,0	42,0	46,0	50,0	55,0	60	60
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	4490	5381	5198	5723	5335	5352	5367	5367

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процентов	76	76	79	83	87	91	95	95
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	0	0	50	80	85	90	90	90
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	0	0	0	50	60	70	80	80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), процентов	0	0	0	3,88	3,76	3,65	3,54	3,54
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения	323,7 (на 31.12.2019)	0	0	335,2	326,2	317,2	308,2	308,2
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения	229,3 (на 31.12.2019)	0	0	235,7	227,2	218,7	210,2	210,2
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, процентов		0	0	0	0	96,7	96,7	96,7

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

Таблица 53

№ п/п	Наименование показателя	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6
1	Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом, процентов	388-3,8	395-4,5	326-3,7	387 – 4,4
2	Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в РСЦ и ПСО (ОКС),	66,8	67,2	55,7	73,8

1	2	3	4	5	6
	процентов				
3	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО (ОКС), процентов	12,6	13,6	10,1	8,8
4	Доля пациентов (ОКС, ОНМК), прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ, процентов	нет данных	0,4	0,3	0,79
5	Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО (ОКС), процентов	1,8	1,4	6,6	6,5
6	Доля пациентов (ОКС, ОНМК), прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ, процентов	нет данных	0,04	0,2	0,26
7	Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу, процентов	3,6	4,1	нет данных	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 ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами.
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

#### Дополнительные задачи региональной программы

1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
2. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
3. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.
4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов в соответствии с требованиями МКБ -10.
5. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы.
6. 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 развития и усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

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

В соответствии с постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 29.06.2022 № 415 «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» Министерство здравоохранения Кузбасса направляет отчет о выполнении мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по итогам 2022 года.

В 2022 году в региональную программу были включены 13 целевых показателей для оценки состояния здоровья населения и уровня оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения до 2024 года.

Общее количество мероприятий, включенных в план региональной программы, – 161, план включает 11 разделов в соответствии с задачами и «Требования к региональным программам «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (Е.Г. Камкин, 2022 г.). Исполнение мероприятий по итогам года – 92,8 %.

По разделу I «Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями»: клинические рекомендации размещены на сайте Минздрава Кузбасса. Автоматизированный тестовый контроль знаний клинических рекомендаций среди терапевтов, кардиологов, врачей общей практики и фельдшеров на врачебном приеме успешно прошли 1178 человек.

По разделу II «Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи»: в течение 2022 года проведена экспертиза более 400 летальных случаев, выявленные нарушения выбора первоначальной причины смерти были исправлены, справки о смерти переоформлены в соответствии с требованиями МКБ-10.

По разделу III «Мероприятия по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний»: проведено 5 обучающих семинаров «Здоровый образ жизни формируется с детства» по программе «Будь здоров!» для сотрудников МДОУ. Обучено 155 человек. Создано и транслировано более 100 теле и радиопередач профилактической тематики. Проведено 890 информационно-образовательных мероприятий с охватом 94892 человек. Проведено 55 массовых

физкультурных и спортивных мероприятий среди населения с охватом 3675 человек.

По разделу IV «Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях» в рамках центров высокого риска внедрено программное обеспечение 1С «Кардиомониторинг» с целью повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи и учета движения пациентов высокого риска в Кузбассе.

В рамках реализации раздела V «Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний» продолжается работа и ежемесячный мониторинг в рамках приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 88 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области». Значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» ФП «БССЗ» – 88,7%.

По разделу VI «Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями» с целью реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» введен в действие единый региональный портал телемедицинских консультаций для проведения диспансерных осмотров врачей узких специальностей с применением телемедицинских технологий. Совместно с ТФ ОМС подготовлены списки лиц, в течение последних 2 лет не посещавших медицинских организаций, не проходивших профилактические мероприятия, для информирования о необходимости прохождения профилактических мероприятий. Организовано приглашение на профилактические мероприятия посредством колл-центров медицинских организаций, единого колл-центра 122, созданного на базе ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича.

По разделу VII «Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения» в 2022 году создана единая диспетчерская служба СМП, что обеспечило сокращение сроков ожидания медицинской эвакуации пациентов с БСК в профильные медицинские организации.

По разделу VIII «Мероприятия по развитию структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» в 2022 году медицинские организации получили и ввели в эксплуатацию 35 единиц оборудования на общую сумму 306,3 млн рублей, в том числе 4 единицы тяжелого оборудования – это 2 аппарата МСКТ, аппарат МРТ и ангиографический комплекс, также аппаратура для УЗИ–диагностики и проведения ИВЛ.

С целью обеспечения доступности нейрохирургической помощи пациентам юга Кузбасса на базе Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД им.ак. Л.С.

Барбараша» в июне 2022 г. было открыто отделение сосудистой нейрохирургии на 20 коек. С момента открытия пролечено 154 пациента.

При реализации мероприятий раздела в 2022 году имелись проблемы, связанные с временным простоем ангиографических установок, обусловленные ремонтом оборудования. Обеспеченность ангиографическим оборудованием в Кузбассе высокая (260,4 тыс. населения на 1 аппарат при нормативе 350-400 тыс. населения), при этом 50% ангиографических установок имеет срок эксплуатации более 10 лет с высокой степенью износа.

По разделу IX «Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ» проведены актуализация реабилитационной маршрутизации пациентов с ОНМК на основании ШРМ, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Кузбасса, анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в регионе, а также возможностей ТППГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В 2022 году количество пациентов после перенесенных ОКС и ОНМК, которым была оказана специализированная реабилитационная помощь на I этапе, составило 16377 человек; на II этапе в реабилитационных отделениях - 3436 человек; на III этапе – 1135 человек.

Проблемные вопросы реализации мероприятий данного раздела – кадровый дефицит сотрудников, осуществляющих медицинскую реабилитацию. С целью компенсации возникших рисков была сформирована заявка на обучение 17 врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина».

По разделу X «Меры по кадровому обеспечению системы оказания медицинской помощи больным ССЗ» продолжается реализация мер социальной поддержки в соответствии с Законом Кемеровской области от 28.01.2004 7-ОЗ «О здравоохранении». Сформирована сводная заявка от Кемеровской области – Кузбасса на профессиональную переподготовку и повышение квалификации за счет средств федерального бюджета на 2023 год.

По разделу XI «Мероприятия по организационно-методическому обеспечению качества оказания медицинской помощи»: организационно-методическая служба, сопровождающая оказание помощи пациентам с БСК в 2022 году, была масштабирована и реорганизована, охвачены все направления организационно-методической работы с привлечением главных областных специалистов организационно-методического отдела ГАУЗ КОКБ им. С.В. Беляева, при участии научных сотрудников ФГБНУ НИИ КПСССЗ.

В целях повышения качества, доступности и эффективности оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в 2022 году выполнено 104 телемедицинских консультации кардиолога на амбулаторном этапе, 279 – на стационарном. Организована дистанционная запись в медицинские организации через ЕПГУ, региональный портал, колл-центр МО, «122», мобильные приложения, инфоматы.

94 медицинские организации подключены к Центральному архиву медицинских изображений для проведения телемедицинских консультаций между медицинскими организациями. Государственная информационная система Кузбасса подключена к промышленному контуру вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС ССЗ); обеспечивается передача структурированных электронных медицинских документов от 84% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций.

## 4. План мероприятий Программы

Наименование раздела (№ п/п)	Порядковый номер	№ в разделе	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственные исполнители	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность: разовое, регулярное
				Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	1	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях Российского кардиологического общества, одобренных научно-практическим советом Минздрава России	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, директор ГАУЗ КОМИАЦ О.А. Приндуль	2022 год – в 100% МО создана система обеспечения доступа работников медицинских организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания	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 правила кодирования причин смерти. Изданы приказы Минздрава Кузбасса о внедрении	Разовое (делимое)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							троль знаний клинических рекомендаций		
	2	2	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, стандартов, порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Издан приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Проводятся внутренние проверки выполнения клинических рекомендаций: 2023 год - в 60% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК; 2024 год – в 80% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК; 2025 год – в 100% медицинских организаций, оказывающих	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. Утвержден приказ Минздрава Кузбасса о мониторинге выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Составлены аналитические справки по	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							помощь пациентам с БСК	результатам мониторинга и выездных проверок	
	3	3	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	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 200 медицинских карт пациентов с БСК; 2024 год – проведена проверка 200 медицинских карт пациентов с БСК; 2025 год – проведена проверка 200 медицинских карт пациентов с БСК;	Утвержден план проверок, проведена оценка соответствия оказываемой медицинской помощи критериям качества медицинской помощи путем проверок медицинской документации (не менее 100 медицинских карт в год)	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							карт пациентов с БСК		
	4	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	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист-невролог Е.Г. Арефьева, главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, Ректор-ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Т.В. Попонникова, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш, директор НГИУВ С.Л. Кан, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	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; 2025 год – не менее 4 циклов в год	Проведено не менее 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)
	5	5	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной	2022 год - разработаны шаблоны протоколов ведения/лечения	В каждой медицинской организации (РСЦ, ПСО) протоколы	Разовое (делимое)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций				МИС Куздрав		
	6	6	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.06.2023	31.12.2025	Главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Разработка и внедрение протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар в каждом сосудистом отделении	Разработка и распростра- нение информационн ых писем о внедрении протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	Разовое (дели- мое)
	7	7	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации	01.06.2023	31.12.2025	Главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Разработка и внедрение протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации в каждом сосудистом отделении	Разработка и распростра- нение информа- ционных писем о внедрении протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикали- зации пациентов с ОНМК	Разовое (дели- мое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	8	8	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ)	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Удельный вес пациентов с ОНМК, получивших реабилитационную помощь на 2-м и 3-м этапе не менее 40% в 2023 году;  не менее 50% в 2024 году; не менее 55% в 2025 году	Реабилитационная маршрутизация пациентов с ОНМК на основании ШРМ, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса	Разовое (делимое)
	9	9	Обеспечение оценки показаний к коронароангиографии и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST, в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Ежегодный осмотр кардиологом пациентов с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST, с оценкой показаний к проведению коронароангиографии с последующим решением вопроса о необходимости реваскуляризации миокарда (критерий - процент пациентов, перенесших	Своевременное проведение КАГ и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКСбпST: в 2023 году - не менее 50%; в 2024 году - не менее 60%; 2025 году - не менее 70%	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							ОКСпST и ОКСбпST в течение года)		
	1	10	Организация и проведение мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР, не менее 95 %	01.07.2022	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	Регулярное проведение ВКС с участием РСЦ, ПСО, СМП региона с целью контроля за профилем госпитализации: 2022 год - проведено не менее 50 ВКС; 2023 год - проведено не менее 50 ВКС; 2024 год - проведено не менее 50 ВКС; 2025 год - проведено не менее 50 ВКС. Мониторинг профилем госпитализации пациентов с ОКС и/или ОНМК: 2022 год – 4 раза в год; 2023 год – 4 раза в год; 2024 год – 4 раза в год; 2025 год – 4 раза в год, во исполнение приказа	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	10
							Минздрава Кузбасса от 28.05.2021 № 1603 «Об организации мониторинга медико - демографических показателей здоровья населения Кемеровской области - Кузбасса»		
	2	11	Совершенствование мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5 % от всех случаев ишемического инсульта, достижением показателя время «от двери до иглы» не более 40 минут	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	2022 год – еженедельный контроль со стороны РСЦ 1 за количеством проведенного тромболизиса в ПСО и сопоставление данных с отчетом БСМП; 2023 - 2024 год - разработка и внедрение чек-листов для БСМП у пациентов с подозрением на ОНМК; 2024 – 2025 годы - проведение тренингов с сотрудниками БСМП не менее 2 в год	Достижение критерия от двери до иглы 40 минут у 90% пациентов по данным МИС. Достижение целевого показателя 5% проведение тромболизиса при ишемическом инсульте	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	3	12	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25 %; проведение реперфузионной терапии не менее 85 % больных с ОКСпСТ; долю первичного ЧКВ при ОКСпСТ не менее 60 %; долю ЧКВ при ОКСбпСТ не менее 50 %; интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 %	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист по сердечно - сосудистой хирургии И.К. Халивопуло	Обеспечение исполнения приказа министерства здравоохранения Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с сердечно—сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области – Кузбассе»	Проведение мониторинга следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25 %; проведение реперфузионной терапии не менее 85 % больных с ОКСпСТ; долю первичного ЧКВ при ОКСпСТ не менее 60 %; долю ЧКВ при ОКСбпСТ не менее 50 %; интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» не более 60 минут; доля	Регулярное (ежеквартальное)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							стационарным и амбулаторным этапами лечения пациентов с ОКС путем передачи информации о выписанных с диагнозом ОКС в поликлиники прикрепления		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	6	1	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	2022 году - в медицинских организациях издан приказ о внедрении системы внутреннего контроля качества (внутренний аудит, создание стандартных операционных процедур). Выполнена оценка состояния системы внутреннего контроля качества в медицинских организациях, оказывающих специализированную кардиологическую помощь при	Проведен дистанционный аудит не менее 4 медицинских организаций в квартал, оказывающих специализированную кардиологическую помощь по обеспечению условий выполнения критериев оценки качества	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							БСК в 2022 году в 25 % МО; в 2023 году - в 50% МО; в 2024 году – не менее 75% МО в 2025 году – не менее 75% МО		
	7	2	Разбор сложных 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	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	Внедрена система разбора сложных и летальных случаев БСК с использованием телемедицинских технологий. Проведено ВКС по разбору сложных и летальных случаев БСК в 2022 году – 2; в 2023 году – 3; в 2024 году – 4; в 2025 году – 4	Разобрано не менее 100 сложных и летальных случаев БСК в год на телеконференциях с участием представителей территорий, имеющих наиболее высокие показатели смертности и летальности	Регулярное (ежеквартальное)
	8	3	Достижение доли лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния),	01.07.2023	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - терапевт Л.И. Токарева Директор ТФ ОМС Пачгин И.В.	1. Проведение в МО сверки списков лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные	100% МО сверяют списки лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			состоявших под диспансерным наблюдением, не менее 96,7%				состояния), взятых под диспансерное наблюдение и предоставление данных в ТФ ОМС. 2. Предоставление ТФ ОМС данных о доле лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), взятых под диспансерное наблюдение в МО области главным специалистом по направлению	состояния), взятых под диспансерное наблюдение и предоставляются данные в ТФ ОМС. Ежемесячно не позднее 10-го числа последующего месяца данные о доле лиц, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), взятых под диспансерное наблюдение в МО, предоставляются главным специалистам Министерства здравоохранения Кузбасса	
	9	4	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист -	С целью исключения необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективного	В медицинских организациях проводится активное выявление, регистрация и	Регулярное (ежекварталь-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара			невролог Арефьева Е.Г., руководители СМО	использование ресурсов круглосуточного стационара проводятся: - регулярные ВКС с участием СМП, МО, в маршрутизации ОКС и ОНМК; - ежеквартальный мониторинг профильности госпитализации главными специалистами; - анализ дефектов оказания медицинской помощи пациентам с БСК по данным экспертизы СМО	анализ дефектов оказания медицинской помощи при направлении на госпитализацию, переводе в другую медицинскую организацию при БСК. Проводится мониторинг профильности госпитализации и по результатам экспертизы карт стационара, проведенных СМО, с ежеквартальной передачей данных	ное)
	10	5	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I.50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко	Проведена оценка правильности кодирования ХСН в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в	Утвержден план проверок, проведена оценка правильности кодирования ХСН путем проверок медицинской документации (не менее 50 медицинских	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности (далее – СН) или декомпенсация ХСН)				поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН) в медицинских организациях	карт в год)	
	11	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	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист-невролог Е.Г. Арефьева	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	10
							Проведены внутренние проверки качества в 2022 году - не менее 20 медицинских организаций региона, в 2023 году - не менее 30 медицинских организаций региона, в 2024 году - не менее 35 медицинских организаций региона, в 2025 году - не менее 40 медицинских организаций региона		
	12	7	Внедрение мониторинга случаев смерти от БСК вне стационара	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	Разработка и утверждение приказом Министерства здравоохранения Кузбасса формы мониторинга смертности от БСК вне стационара	Проведение регулярного мониторинга смертности от БСК, в том числе острых форм, вне стационара, главными специалистами не реже 1 раза в 6 месяцев, запрос медицинской	Регулярное (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								документации с территорий с показателями, превышающим и средне-областные	
	13	8	<p>Разработка и утверждение перечня показателей результативности и работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ.</p> <p>Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному добросовестному исполнению</p>	01.07.2022	31.12.2025	<p>Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева</p>	<p>2022 году – разработка приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о перечне показателей результативности и работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ.</p> <p>2023 году – утверждение приказа Министерства здравоохранения Кузбасса о перечне показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения</p>	<p>Проводится регулярное мониторинговое исследование следующих показателей: отсутствие нарушений при оказании медицинской помощи, приведших 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,</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			федерального проекта				граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. 2024 – 2025 гг. - применение перечня индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности	перенесших ОНМК, получающих вторичную профилактику, не ниже 95%	
	14	9	Преимуществом лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения	01.07.2019	31.12.2025	Главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	При выписке из стационара неврологом определяется реабилитационный маршрут пациента, данные вносятся в выписной эпикриз. В течение 3 дней пациент должен быть взят на Д-учет в соответствии с приказом 168н	100 % выписанных из стационара пациентов имеют определенный реабилитационный маршрут. В 2023 году - 70% пациентов, перенесших ОНМК взяты на Д-учет в трёхдневный срок; в 2024 году 72%, в 2025 году 75%	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	15	10	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Разработка и утверждение мероприятия по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации в отделения медицинской реабилитации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	Проведена экспертиза не менее 50 медицинских карт в год на предмет профильности госпитализации и. Направление в отделения медицинской реабилитации проводится на основании решения врачебной комиссии медицинской организации	Регулярное (ежегодное)
	16	11	Внедрение региональных регистров/реестров пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	Разработка технического задания, создание и внедрение регионального регистра пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском «1С Кардиомониторинг» 2022 год – 30 участвующих	Внедрены региональные регистры пациентов высокого риска	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							в наполнении регистра медицинских организаций; 2023 год – 35 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций региона; 2024 год – 40 участвующих в наполнении регистра медицинских организаций региона, переход к автоматизированному регистру; 2025 год – реализован переход к автоматизированному формированию регистров/реестров пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода		
	17	12	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой	01.07.2022	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной	2022 год – разработка технического задания для ГАУЗ КОМИАЦ	Внедрены автоматизированные региональные регистры	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			медицинской помощи современным клиническим рекомендациям			специалист-невролог Е.Г. Арефьева	им. Р.М. Зельковича на создание регистров пациентов с ФП, ХСН. 2023 год - формирование регистров пациентов с ФП, ХСН в пилотных учреждениях. 2024 -2025 гг. - в наполнении регистров участвуют 40 медицинских организаций региона, оказывающих помощь пациентам с ФП, ХСН	пациентов высокого риска в МИС	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	18	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,	01.07.2019	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	2022 год - число отказавшихся от курения - 9 % от получивших первичную специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения; 2023 год - число отказавшихся от курения 9,5 % от получивших первичную	Организована «Школа отказа от курения» на базе ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (дистанционное обучение) Функционирует 21 кабинет по отказу от курения в	Регулярное (ежевар-тальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			работа мультидисциплинарных команд и т.д.				специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения; 2024 год - число отказавшихся от курения 10 % от получивших первичную специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения. 2025 год - число отказавшихся от курения 15% от получивших первичную специализированную медико-санитарную помощь в кабинетах по отказу от курения	медицинских организациях. Индивидуальное и групповое консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение. Издание информационных материалов по факторам риска БСК, не менее 100 тыс. экземпляров в год	
	19	2	Информирование о принципах здорового питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Ежемесячный отчет медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию и профилакти-	100% лиц, проходящих профилактические осмотры и диспансеризацию, проконсультированы по	Регулярное (ежемесячно)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							ческие осмотры взрослого населения в ГАУЗ КОМИАЦ по форме 131/0, включающей отметку о проведении краткого профилактического консультирования, в том числе по вопросу рационального питания	вопросам здорового питания. Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации и профосмотров. «Школа борьбы с ожирением» на базе ГБУЗ КЦОЗиМП (дистанционное обучение). Вопросы здорового питания включены в программы школ для пациентов в медицинских организациях	
	20	3	Пропаганда культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Жилиева Т.П.	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»,	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								«Школа юного джентльмена», «Школа юной леди»	
	21	4	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	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)
	22	5	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространённости факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланиро-	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Проведено анкетирование лиц трудоспособного возраста в муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса на наличие при проведении профилактических осмотров и	Организовано проведение мониторинга распространённости факторов риска на базе ГБУЗ КЦОЗиМП посредством проведения анкетирования. Подготовлена аналитическая справка по	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			ванных мероприятий или необходимости их пересмотра				диспансеризации факторов риска ССЗ	результатам мониторинга и выездных проверок по муниципальным образованиям Кемеровской области – Кузбасса. По результатам мониторинга скорректирован план мероприятий	
	23	6	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Беглов Д.Е.	Контроль за исполнением ограничений времени и локаций продажи алкоголя и табака осуществляется подразделениям и Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области - Кузбасс. Нормативно-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	10
							<p>Федеральный закон от 22.11.1995 № 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.</p> <p>Статья 16 Закона Кемеровской области от 20.12.2011 № 156-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере государственного</p>	<p>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.;</p> <p>2) в сельских населенных пунктах в торговых объектах, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>о регулирования розничной продажи алкогольной продукции и о признании утратившими силу некоторых законодательных актов (положений законодательных актов) Кемеровской области», постановление Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 18.11.2019 № 664 «О порядке организации ярмарок и продажи товаров (выполнения работ, оказания услуг) на них, за исключением случаев, когда организатором ярмарки является федеральный орган государственной власти, и требования к</p>	<p>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 сентября рабочий день), Всероссийский день трезвости (11 сентября), в дни проведения в общеобразовательных организациях торжественных</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>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». Нормативно-правовые акты об ограничении времени и локаций продажи табака: Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»</p>	<p>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) в городских населенных пунктах в объектах, имеющих зал обслуживания посетителей</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								<p>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 м<sup>2</sup>, расположенных в многоквартирных домах, в пристроенных, встроенных, встроенно-пристроенных помещениях к многоквартирным домам. На ярмарках запрещается продажа алкогольной и</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								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,	

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								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 беспошлинной торговли) железнодорожных вокзалов, автовокзалов, аэропортов, морских портов, речных портов, на станциях метрополитенов,	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								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	
	24	7	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	Разработан чек лист для опроса граждан с целью выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий). Проведено обучение терапевтов и фельдшеров по вопросам	Проводится опрос граждан с целью выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий) в рамках диспансеризации. Проведено 4 курса	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							диагностики и лечения в рамках «Школы терапевта» с использованием ВКС	обучения в год терапевтов и фельдшеров по вопросам диагностики и лечения в рамках «Школы терапевта» с использованием ВКС	
	25	8	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушения мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко	Обучено не менее 100 человек с отягощенной наследственностью по БСК	«Школа для лиц с отягощенной наследственностью по БСК» на базе ГБУЗ КЦОЗиМП (дистанционное обучение)	Регулярное (ежеквартальное)
	26	9	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара	01.07.2022	31.12.2025	Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Разработка печатной продукции для населения с целью снижения спроса на потребление продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных	Издание и распространение в муниципальных образованиях Кемеровской области - Кузбасса печатной продукции с целью снижения потребления	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							жиров и сахара. Проведено 12 лекций с охватом участников не менее 500 человек в год	населением продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара. Повышение уровня информированности населения о вреде продуктов и напитков, содержащих повышенное количество транс-жиров, насыщенных жиров и сахара	
	27	10	Включение мероприятий, направленных на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ в муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья населения» в	01.06.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Количество муниципальных образований, включивших в муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья населения» мероприятия, направленные на профилактику употребления	30% муниципальных образований, включивших мероприятия, направленные на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ в муниципальные программы	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			рамках реализации мероприятий региональной программы «Укрепление общественного здоровья населения Кемеровской области - Кузбасса на 2020-2024 годы»				алкоголя и других психоактивных веществ	в 2023 году; 40 % муниципальных образований – в 2024 году; 50% муниципальных образований – в 2025 году	
	28	11	Подготовка специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития в целях сокращения потребления алкоголя и других психоактивных веществ и ассоциированной с ними смертности трудоспособного населения региона	01.06.2023	01.06.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	Доля специалистов первичного звена здравоохранения, прошедших обучение по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития	70% специалистов первичного звена здравоохранения от общего числа специалистов прошли обучение по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами и или риском их развития	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	29	12	Подготовка специалистов государственных медицинских организаций г. Кемерово, оказывающих пациентам специализированную медицинскую помощь в травматологических, токсикологических, кардиологических, гастроэнтерологических и психиатрических стационарных отделениях (в качестве «пилотного» проекта), по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития	01.06.2023	01.06.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	Доля специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам в травматологических, токсикологических, кардиологических, гастроэнтерологических, психиатрических стационарных отделениях государственных медицинских организаций, прошедших обучение по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами или риском их развития	70% специалистов от общего числа специалистов указанных стационарных отделений прошли обучение по вопросам раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами и или риском их развития	Разовое. Делимое
	30	13	Проведение мероприятий раннего выявления лиц с наркологичес-	01.06.2023	31.12.2025	ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской	Количество выявленных лиц с наркологическими расстройствами	Не менее 1,2 % от числа прошедших диспансеризацию и/или	Регулярное (ежекварталь-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			кими расстройствами и риском их развития в целях сокращения потребления алкоголя и других психоактивных веществ и ассоциированной с ними смертности трудоспособного населения региона в амбулаторных подразделениях государственных медицинских организаций в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров			профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева, главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин	и риском их развития	профилактические медицинские осмотры	ное)
	31	14	Проведение мероприятий раннего выявления лиц с наркологическими расстройствами и риском их развития в целях сокращения потребления алкоголя и	01.06.2023	31.12.2025	ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева,	Количество выявленных лиц с наркологическими расстройствами и риском их развития	Не менее 3% пациентов с алкоголь-ассоциированными заболеваниями или с признаками употребления алкоголя, наркотических средств,	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			других психоактивных веществ и ассоциированной с ними смертности трудоспособного населения региона в стационарных отделениях государственных медицинских организаций г. Кемерово			главный областной специалист психиатр-нарколог А.А. Лопатин		психотропных веществ	
	32	15	Ежедневная трансляция сюжетов и видеороликов антитабачной и антиалкогольной направленности на телевизионных экранах (информационных мониторах) в холлах амбулаторно-поликлинических подразделений и в стационарных отделениях	01.06.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, руководители государственных медицинских организаций	Количество государственных медицинских организаций, обеспечивших ежедневную трансляцию профилактических сюжетов и видеороликов	75% государственных медицинских организаций обеспечили ежедневную трансляцию профилактических сюжетов и видеороликов в 2023 году; 90 % государственных медицинских организаций – в 2024 году 100% государственных медицинских организаций – в 2025 году	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	33	16	Включение мероприятий, направленных на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ, в корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих»	01.06.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Количество предприятий, включивших в корпоративные программы «Укрепление здоровья работающих» мероприятия, направленные на профилактику употребления алкоголя и других психоактивных веществ	10% предприятий, включивших мероприятия, направленные на профилактику употребления алкоголя и других ПАВ в корпоративные программы в 2023 году; 15% предприятий – в 2024 году; 20% предприятий – в 2025 году	Регулярное (ежегодное)
	34	17	Размещение профилактических материалов, направленных на формирование приверженности работников к ведению трезвого образа жизни, на официальных сайтах и иных корпоративных информационных ресурсах предприятий региона	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	Количество предприятий, обеспечивших размещение профилактических материалов на сайте и иных корпоративных информационных ресурсах	25% предприятий обеспечили размещение профилактических материалов на сайте и иных корпоративных информационных ресурсах в 2023 году; 50% предприятий – в 2024 году; 55% предприятий – в 2025 году	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	35	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 Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	2022 год - разработана и утверждена программа по работе с пациентами высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска; 2023 год – в МИС региона внедрена система автоматизированной рискметрии с определением сердечно-сосудистых осложнений; 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	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	36	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 Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	2022 год – разработано техническое задание ГАУЗ КОМИАЦ для реализации возможности формирования данных групп риска по результатам проведения профилактических осмотров. 2023 год - доработано информационное программное обеспечение (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	10
	37	3	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде здорового образа жизни	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	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)
	38	4	Информирование в СМИ о необходимости прохождения диспансеризации и других	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр	В региональных СМИ (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты) размещена	Увеличение количества прошедших диспансеризацию и	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			видов профилактических осмотров среди населения			общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	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 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	профилактические осмотры в текущем году	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	39	5	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	2022 год – внедрены программ по борьбе с табакокурением в 8 муниципальных образований Кемеровской области – Кузбасса; 2023 год - внедрение программ по борьбе с табакокурением в 16 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса; 2024 год - внедрение программ по борьбе с табакокурением в 24 муниципальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса. 2025 год – внедрение программ по борьбе с табакокурением в 26 муницип-	Программы по борьбе с табакокурением включены в муниципальные программы	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							пальных образованиях Кемеровской области – Кузбасса		
	40	6	Повышение квалификации медицинских специалистов региона в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов, в обучение ординаторов специальностей: терапия, ОВП, кардиология, неврология; слушателей курсов первичной переподготовки и общего усовершенствова ния	01.07.2021	31.12.2023	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Т.В. Попонникова, С.Л. Кан, директор НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш директор Кузбасского медицинского колледжа И.Г. Иванова	2022 год - разработка блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов; 2023 году - внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов колледжей, профильных вузов	Обеспечение медицинских организаций региона квалифициро- ванными специалистами в области первичной профилактики ССЗ	Разо- вое (дели- мое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	41	7	Создание информационно-просветительского медиаканала (портал) «Здоровый Кузбасс»	01.01.2023	31.12.2025	ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	2023 год - создание информационно-просветительского медиаканала (портал) «Здоровый Кузбасс». 2024 – 2025 гг. на медиаканале (портал) «Здоровый Кузбасс» размещена информация по вопросам профилактики БСК в разделе «Трудоспособное население». Информация о наличии медиаканала (портала) «Здоровый Кузбасс» распространена среди служб и ведомств Кузбасса для обеспечения доступа населения	На медиаканале (портал) «Здоровый Кузбасс» ГБУЗ КЦОЗиМП размещается информация для создания среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребление алкоголя. Информация о работе медиаканала (портал) «Здоровый Кузбасс» распространяется среди населения Кузбасса	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	42	8	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики	01.07.2022	31.12.2025	ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	Контроль осуществляется путем проведения анализа формы 131 в медицинских организациях с оформлением аналитических справок. Проведены выездные консультации и проверки (ежемесячно не менее 1) в медицинских организациях для организаций методической помощи, контроля правильности отчетов и мониторинга результатов. 2022 год - проведено не менее 12 проверок медицинских организаций; 2023 год - проведено не менее 12 проверок медицинских	Мониторинг по результатам проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (количество выявленных заболеваний и поставленных на диспансерный учет, по данным формы 131). Повышение количества выявленных ХНИХ на ранних стадиях, увеличение диспансерной группы и повышение приверженности и к лечению и диспансерному наблюдению. В части контроля работы отделений профилактики	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							организаций; 2024 год - проведено не менее 12 проверок медицинских организаций; 2025 год - проведено не менее 12 проверок медицинских организаций	осуществля- ется выезд специалистов ГБУЗ КЦОЗиМП в медицинские организации для организации методической помощи, контроля правильности отчетов и мониторинга результатов	
	43	9	Размещение доступной справочной информации в медицинских учреждениях о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансериза- цию и другие виды профилакти- ческих осмотров	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	Увеличено количество граждан, прошедших периодический профилакти- ческий осмотр. Своевременно выявляются факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию. Повышена информиро- ванность населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообраще- ния и острого	Внедрена система скринингов, тестирования в кабинетах доврачебного осмотра на выявление факторов риска, тем самым увеличен процент охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения. Увеличено количество граждан, прошедших	Разо- вое (дели- мое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							коронарного синдрома	периодический профилактический медицинский осмотр	
	44	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 гипертония) развития инфаркта и инсульта с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	2022 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; 2023 год – 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры,	Увеличение уровня информированности населения о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							кардioskрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта; 2024 год – 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардioskрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта; 2025 год – 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардioskрининг,		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта и инсульта		
	45	11	Организация обучающих семинаров для участковых терапевтов, заведующих поликлиниками и врачей стационара по кодированию первоначальной причины смерти согласно МКБ10	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева, ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Т.В. Попонникова, С.Л. Кан, директор НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России	Организованы и проводятся обучающие семинары для участковых терапевтов и врачей стационара по кодированию первоначальной смерти согласно МКБ-10	Проведены кустовые семинары/циклы НМО по кодированию причин смерти - 2 в год	Регулярное (ежегодное)
	46	12	Межведомственное взаимодействие с учреждениями социальной защиты в рамках внедрения системы долговременного ухода	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, министр социальной защиты населения Е.Г. Федюнина	67 организаций социального обслуживания информируются 45 медицинскими организациями о нахождении в стационаре/выписке из стационара пациентов,	Информирование организаций социальной защиты о выписке из медицинской организации пациентов, нуждающихся в долговременном уходе	Регулярное (ежегодное)

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							2025 год - 100% сигнальных карт от медицинских организаций о пациентах, нуждающихся в долговременном уходе переданы в организации социального обслуживания. Информация о численности граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих социальные услуги в рамках системы долговременного ухода, предоставляется в Министерство труда в ежемесячном режиме		
	47	13	Проведение регулярного анализа «Паспорта врачебного участка терапевтического» с учетом планирования профилактических и лечебно-	01.07.2021	31.12.2023	Главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	Разработка технического задания для ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича по включению в карту диспансерного наблюдения блока	Доработка программного обеспечения МИС Куздрав «АРЕНА» - включение в карту диспансерного наблюдения блока планирования	Разное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			диагностических мероприятий				планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий-2023 год - доработка программного обеспечения МИС Куздрав «АРЕНА» - включение в карту диспансерного наблюдения блока планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	профилактических и лечебно-диагностических мероприятий; формирование аналитических отчетов 1 раз в 3 месяца	
	48	14	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилияева, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	Разработаны и проводятся занятия в школах здоровья по профилактике ССЗ, в том числе с применением дистанционных технологий, не менее 4 в год	Разработаны и внедрены программы обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	49	15	Расширение в районных и городских поликлиниках и клиничко-диагностических центрах практики оценки предгестовой 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	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева, главный областной специалист-по ФД О.И. Бессарабова	Организована работа 14 центров высокого сердечно-сосудистого риска в регионе с возможностью проведения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства. Проведение стресс-ЭХО в медицинских организациях региона в 2022 год – 100 процедур, в 2023 год – 150 процедур,	Внедрена практика оценки предгестовой 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. Показатель ПТВ внесен в эпикриз перед коронарографией и таблица по ее расчету (приложение к	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							в 2024 год – 200 процедур; в 2025 год – контроль путем оценки и анализа данных формы 30 государственного статистического наблюдения. Доработка формы эпикриза перед коронарографией с внесением ПТВ и таблицы по ее расчету (приложение к эпикризу)	эпикризу)	
	50	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	01.07.2021	31.12.2024	Директор ТФ ОМС И.В. Пачгин, КМИАЦ О.А. Приндуль, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева	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 -	Внедрен мониторинг показателя взятия пациентов с хроническими ССЗ на диспансерное наблюдение по отношению к подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			<p>подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»</p>				<p>терапевтов участковых, фельдшеров на врачебном приеме работе в программном обеспечении МИС «АРЕНА» по взятию пациентов с хроническими ССЗ на диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»; 2024 год – во всех медицинских организациях внедрен мониторинг показателя взятия пациентов с хроническими ССЗ на</p>	<p>от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Охват Д - наблюдением от подлежащих пациентов с ССЗ не менее 90%</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							диспансерное наблюдение по отношению к подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	51	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	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко	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	Разработаны алгоритмы обеспечения надлежащего качества диспансерных осмотров пациентов с ИБС, артериальной гипертонией, фибрилляцией предсердия и контроля достижения целевых показателей состояния здоровья с	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>диспансеризация в текущем году, не менее 50%; в 2023 году - достижение рекомендуемых Минздравом России целевых значений - количество пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году не менее, 60 %; в 2024 год - достижение рекомендуемых Минздравом России целевых значений - количество пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого</p>	<p>учетом действующих клинических рекомендаций. Доработано информационное программное обеспечение (МИС «Куздрав») с реализацией возможности формирования отчетной формы о выполнении алгоритма. Осуществляются выезды в районы с оценкой качества работы согласно чек-листу. Разработана технология дистанционного динамического наблюдения за пациентами с ССЗ. На сайтах медицинских организаций и других информацион-</p>	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>нарушения мозгового кровообращения, которым проведена диспансеризация в текущем году, не менее 70 %;</p> <p>2025 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 75 %</p>	<p>ных ресурсах размещены видеоуроки по самостоятельному динамическому контролю пациентами с ССЗ основных показателей здоровья</p>	
	52	2	<p>Повышение компетенции специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, неврологов,</p>	01.07.2021	31.12.2025	<p>Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин</p>	<p>Сформирована заявка на целевое обучение специалистов</p>	<p>Обеспечение потребности в повышении компетенции специалистов 100 процентов (согласно заявке)</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			нейрохирургов, рентгенэндова-скулярных хирургов и др.), задействованных в реализации Программы, улучшение материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов						
	53	3	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, продолжить обучение медицинского персонала, участвующего в	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Т.В. Попонникова, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш,	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;	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	10
			применении данных методов профилактики, на базе МО, оснащенных высокотехнологичным диагностическим оборудованием, а также НМИЦ и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению			С.Л. Кан, директор НИИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России	2024 год – проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КемГМУ; 2025 год - проведено 4 цикла повышения квалификации в год на базе НИИ КПССЗ и КемГМУ		
	54	4	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист-невролог Е. Г. Арефьева	Проведено не менее 4 в год образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Повышение квалификации медицинских работников. Повышение эффективности использования современных	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь					высокотехнологичных методов диагностики и лечения	
	55	5	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 хирургических методов лечения (протезирования клапанов сердца, коронарного шунтирования, имплантации электрокардиостимулятора)	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист-невролог Е.Г. Арефьева, директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	2022 год-разработаны программы (школы) для пациентов: «Школа пациента с артериальной гипертонией», «Школа пациента с хронической сердечной недостаточностью», «Школа пациента с нарушением сердечного ритма»; 2023 год – разработано не менее 2 школ по нозологиям; 2024 год – разработано не менее 3 школ по нозологиям	Размещено не менее 3 программ в год на официальных сайтах медицинских организаций и центра медицинской профилактики	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	56	6	Лекарственное обеспечение догоспитального, госпитального и этапа реабилитации современной тромболитической, дезагрегационной и антикоагулянтной терапией больных с ОКС и ОНМК, а также после высокотехнологичных методов лечения в течение двух лет, после сосудистой катастрофы в соответствии с современными клиническими рекомендациями	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль	ГАУЗ КОМИАЦ им.Р.М.Зельковича проводится ежемесячный мониторинг следующих показателей: число пациентов с БСК, которым был установлен диагноз, в отчетном месяце; всего число пациентов с БСК, взятых под диспансерное наблюдение, в отчетном месяце; число сердечно-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	Обеспечено лекарственными препаратами не менее 90% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» ФП «БССЗ», %. 2022 год - обеспечено лекарственными препаратами не менее 80 % лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение; 2024 – 2023 гг. - обеспечено лекарственными препаратами 90 % лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение; 2024 год - обеспечено лекарственными препаратами 95 % лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение 2025 год –		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							обеспечено лекарственными препаратами 100% лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение		
	57	7	Привлечение к профилактической работе волонтерских организаций «Волонтеры-медики»	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» И.Г. Иванова, ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Т.В. Попонникова, Директор ГБУЗ «Кузбасский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Т.П. Жилиева	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)
	58	8	Реализация механизма лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписывающихся	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный специалист-кардиолог	Лекарственное обеспечение пациентов в стационаре, выписывающихся на амбулаторный этап, с	Разработан механизм лекарственного обеспечения пациентов в стационаре, выписываю-	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе дополнительного льготного обеспечения (далее – ДЛЮ) в течение двух лет			А.В. Алексеенко	целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе дополнительного льготного обеспечения (далее – ДЛЮ) в течение двух лет в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области»	щихся на амбулаторный этап, с целью непрерывной лекарственной терапии БСК по программе ДЛЮ в течение двух лет: 2022 год - охват 90%, 2023 год - охват 90%, 2024 год - охват 95%	
	59	9	Создание специализированных программ по лекарственному льготному обеспечению больных с ХСН в соответствии с современными клиническими рекомендациями на амбулаторно-	01.07.2022	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике	2023 год - разработка программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационными препаратами на амбулаторном	Разработка и реализация программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационными препаратами на	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			поликлиническом этапе в рамках льготного лекарственного обеспечения за счет регионального бюджета согласно регистру пациентов			Л.И. Токарева	этапе; 2024 год - реализация программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационными препаратами на амбулаторном этапе; 2025 год – реализована программы лекарственного льготного обеспечения пациентов с ХСН с ФВ ЛЖ ≤ 40% инновационным и препаратами на амбулаторном этапе	амбулаторном этапе	
	60	10	Расширение практики применения стресс - ЭХО КГ при определении ПТВ как метода, повышающего эффективность диагностики ИБС	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеев	Увеличение количества проведенных стресс-ЭХО КГ в регионе. 2023 год – 300 ед.; 2024 год - 350 ед.; 2025 год – 400 ед.	Увеличение доли своевременной диагностики ИБС и направления на специализированные методы лечения	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
б. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	61	1	Контроль преемственности стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при БСК: передачи информации о пациенте с БСК, выписанном из стационара, рекомендаций на амбулаторный этап, взятия на диспансерное наблюдение в течение 24 часов с момента выписки из стационара (доработка программного обеспечения «Куздрав»)	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	В 2021 году 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». 2023 - взятие на Д - учет не менее 80% пациентов, выписанных из стационара; 2024 год - взятие на Д учет не менее 85% пациентов;	Обеспечена преемственность стационарного и амбулаторного этапов оказания медицинской помощи при БСК путем передачи данных КОМИАЦ в поликлиники прикрепления	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							выписанных из стационара. 2025 год – взятие на Д - учет не менее 90% пациентов; выписанных из стационара		
	62	2	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в части своевременной актуализации списков наблюдения пациентов с БСК	01.07.2021	31.12.2024	Главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	2022 год - организован контроль за своевременной актуализацией списков пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению; 2023-2024 гг. ежеквартально проводится анализ доли медицинских организаций, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН, совместно с ТФ ОМС	Доля медицинских организаций, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФ ОМС 2023 год -100 %; 2024 год -100 %.	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	63	3	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	01.07.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист – кардиолог А.В. Алексеенко	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса, утверждающий алгоритм диспансерного наблюдения при ХСН, после 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. Охват наблюдением пациентов с ХСН не менее 90%	Разовое (делимое)
	64	4	Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	Подготовлено техническое задание для создания регистра – 2023 год. Разработка и внедрение регионального регистра пациентов с фибрилляцией предсердий - 2024 год	Сбор, консолидация и анализ информации о количестве пациентов с фибрилляцией предсердий, проводимой антикоагулянтной терапии, осложнениях	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	65	5	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, в том числе перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, с применением в том числе телемедицинских и дистанционных консультаций	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», предусматривающий формирование регистра пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение, мониторинг исполнения приказа. Исполнение целевых значений Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения	Исполнение целевых значений, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» - охват диспансерным наблюдением лиц высокого сердечно-сосудистого риска, не менее 70%	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							диспансерного наблюдения за взрослыми» - охват диспансерным наблюдением лиц высокого сердечно-сосудистого риска не менее 70%		
	66	6	Информационное сопровождение застрахованных лиц на этапе осуществления диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2025	Директор ТФ ОМС И.В. Пачгин	Проводится мониторинг прохождения застрахованным и лицами диспансерного наблюдения с предоставлением информации с Министерство здравоохранения Кузбасса и ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича: ежемесячно с нарастающим итогом согласно письму МЗК от 25.05.2020 № 3241 информация о лицах, страдающих хроническими заболеваниями сердечно-сосудистыми	Организован мониторинг прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							заболеваниями и находящимися на диспансерном наблюдении, в разрезе медицинских организаций, работающих в системе ОМС, с указанием кодов МКБ-10; - ежемесячно с нарастающим итогом согласно письму ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича от 01.02.2021 № 179 информация о числе взрослых пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения, в отчетном периоде		
	67	7	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнолог	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль	Проводится ежемесячный мониторинг количества пациентов перенесших ОНМК, ИМ, аорто-	Своевременное и полное взятие на диспансерный учет пациентов, после перенесенных	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			ичные операции по поводу ССЗ (аорто – коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомиию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)				коронарное шунтирование со стентированием, катетерную абляцию, взятых на диспансерный учет и получающих льготное лекарственное обеспечение в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.01.2022 № 8 «О некоторых вопросах профилактики болезней сердечно-сосудистой системы на территории Кемеровской области», предусматривающий формирование регистра пациентов перенёсших ОКС, ОНМК, дополнительное льготное обеспечение. Взято на	высокотехнологичных вмешательств	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							<p>диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто – коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляция аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.).  В 2022 году - не менее 90%  В 2023 году - не менее 92%  В 2024 году - не менее 94%.  в 2025 году - не менее 95%</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	68	8	Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году	01.07.2021	31.12.2025	Директор ТФ ОМС И.В. Пачгин	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 - 2025 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)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	69	9	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	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист по терапии и общей врачебной практике Л.И. Токарева, главный областной специалист-невролог Е. Г. Арефьева	Утверждена программа обеспечения лекарственными препаратами в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.09.2022 № 639н «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	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	10
							<p>поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства» 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</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением» ФП «БССЗ»: 2022 год – 85 %, 2023 год - 90 %, 2024 год – 95 %, 2025 год – 95 %.		
7.Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	70	1	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, ОНМК, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2025	Главные врачи МО, оказывающих скорую медицинскую помощь, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арэфьева	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	10
	71	2	Провести анализ и внести изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ в медицинские организации Кемеровской области - Кузбасса с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, министерство здравоохранения Кузбасса	При необходимости внесение изменений в порядок маршрутизации пациентов с ССЗ в медицинские организации Кемеровской области - Кузбасса с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений	Проведение ежемесячного мониторинга соблюдения маршрутизации и бригадами СМП при госпитализации и пациентов с ОКС и ОНМК в медицинские организации	Регулярное (ежеквартальное)
	72	3	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса с целью обеспечения централизованного приема вызовов СМП, сокращения сроков медицинской эвакуации и	01.07.2021	31.12.2023	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева	Проводится ежеквартальный мониторинг времени доезда к пациентам с ОКС и ОНМК	Создана единая диспетчерская с целью обеспечения централизованного приема вызовов СМП, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в про-	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			обеспечения медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию					фильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию, проводится оперативный мониторинг времени доезда до пациентов СОКС и ОНМК	
	73	4	Обеспечена 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	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, М.А. Ждан, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса	Проводится контроль укомплектованности бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» по результатам 2022 – 2025гг.	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»	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	74	5	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	01.07.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Кузбасса, главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист по функциональной диагностике О.И. Бессарабова, Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко	2023 год – разработка проекта по созданию единого центра расшифровки ЭКГ; 2024 год - создание единого центра расшифровки ЭКГ	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки ЭКГ сотрудниками бригад СМП	Разовое (делимое)
	75	6	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова СМП – прибытие выездной	01.07.2021	31.12.2025	Главные врачи МО, оказывающих скорую медицинскую помощь. главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ	Ежемесячный мониторинг показателей на догоспитальном этапе, указанных в клинических рекомендациях Минздрава России при оказании СМП пациентам с ОКС	Проводится ежемесячный мониторинг показателей на догоспитальном этапе, указанных в клинических рекомендациях Министерства здравоохранения Российской Федерации при оказании СМП пациентам с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			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 на менее 90% (фармакоинвазивная тактика)			им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль			
	76	7	Регулярное обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист скорой медицинской помощи и по медицине катастроф К.С. Радивилко, директор ГБПОУ	Ежегодное проведение не менее 8 кузовых семинаров по обучению методикам	Обучены не менее 50% фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики ОНМК и инфаркта миокарда; обучение фельдшеров и врачей СМП методикам проведения тромболитической терапии			«Кузбасский медицинский колледж» И.Г. Иванова	приема вызовов к пациентам с подозрением на ОНМК, инфаркт миокарда оказания экстренной медицинской помощи специалистами выездных бригад СМП пациентам с ОНМК, ОКС. Обучение фельдшеров и врачей СМП методикам проведения тромболитической терапии	и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад СМП методикам диагностики ОНМК, инфаркта миокарда в год. Обучение не менее 50% фельдшеров и врачей СМП методикам проведения тромболитической терапии	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	77	1	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/ дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Кемеровской области – Кузбасса, включая мероприятия по	01.07.2021	31.12.2024	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, главный областной сердечно - сосудистый хирург И.К. Халивопуло	Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии с: приказом Минздрава Кузбасса от 27.06.2022 № 974 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288	Переоснащены /дооснащены: в 2021 году – ПСО 2, ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7, ПСО 8; в 2022 году - ПСО 1, ПСО 2, ПСО 4, ПСО 8, ПСО 9, РСЦ 1, РСЦ 2; в 2023 году - РСЦ 2, ПСО 5, ПСО 6, ПСО 7; В 2024 году - РСЦ 2, ПСО 111	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации				«О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2021-2023 годах»; с паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Кемеровская область)» 2019-2025 гг.		
	78	2	Корректировка государственного задания в части оказания стационарной медицинской помощи в разрезе КСГ для стационарных отделений медицинских организаций, участвующих в оказании	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин	Корректировка государственного задания в части оказания стационарной медицинской помощи в разрезе КСГ для стационарных отделений медицинских организаций проводится по ходатайствам	Проводится корректировка объемов стационарной медицинской помощи при БСК, анализ их исполнения в ежемесячном режиме комиссией Территориального фонда ОМС	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			медицинской помощи пациентам с БСК				медицинских организаций в ежемесячном режиме, Комиссией Кемеровской области по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования. Протокол размещается на сайте ТФ ОМС в разделе «Документы КРТП»		
	79	3	Перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно – сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	01.07.2021	01.07.2023	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин, В.Ю. Херасков, заместитель министра здравоохранения Кузбасса, главный областной сердечно - сосудистый хирург И.К. Халивопуло	Актуализирована маршрутизация пациентов с БСК, в том числе на получение высокотехнологичной, медицинской помощи. Утверждена приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.02.2023 № 294 «Об утверждении маршрутизации пациентов с	Проведено перераспределение объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Сердечно – сосудистая хирургия» с учетом изменения маршрутизации пациентов	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кемеровской области - Кузбассе»		
	80	4	Открытие филиала РСЦ 1 на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2023	01.07.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса об открытии филиала РСЦ 1 на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Открыт РСЦ на базе ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)
	81	5	Перемаршрутизация 50% пациентов с ОКС с подъемом ST Южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 50% пациентов с ОКС с подъемом ST Южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 50% пациентов с ОКС с подъемом ST Южной агломерации Кузбасса для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	82	6	Перемаршрутизация 70 % пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	Утвержден приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 70% пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 70 % пациентов с ОКС с подъемом ST для оказания помощи в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)
	83	7	Перемаршрутизация 30 % пациентов для территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	01.07.2023	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о перемаршрутизации 30 % пациентов для территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Перемаршрутизация 30 % пациентов для территорий Южной агломерации Кузбасса для оказания неотложной помощи по профилю «кардиология» (не ОКС) в ГБУЗ «КККД», Новокузнецкий филиал	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	84	8	Мониторинг достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист - кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	Достигнуты следующие целевые показатели: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	Проводится ежеквартальный мониторинг достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; интервал «постановка диагноза ОКСпST – ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	
	85	9	Реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндова-скулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2022	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист - невролог Е.Г. Арефьева, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Включение в систему маршрутизации пациентов с хроническими формами ИБС медицинских организаций иных форм собственности для проведения рентгенэндова-скулярных процедур в лечебных целях. Ежемесячный мониторинг выполнения целевого показателя	Достижение целевого показателя - количество проведенных рентгенэндо-вазкулярных процедур в лечебных целях	Регулярное (ежеквартальное)
9. Медицинская реабилитация	86	1	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные	01.07.2023	31.12.2025	Главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, руководители МО	Число отделений ранней медицинской реабилитации с указанием наименования медицинской организации, в составе которой оно развернуто –	В целях осуществления пациентам с ССЗ первого этапа медицинской реабилитации открыты отделения ранней медицинской	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю				5 отделений на базе ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11» ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова», ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» ГБУЗ «Маринская городская больница имени В.М. Богониса»	реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	87	2	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2025	Главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист-невролог Е.Г. Арефьева, руководители МО	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 65% без замечаний	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	Регулярное (ежеквартальное)
	88	3	Организация и обеспечение реализации мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Сбор информации о недостающем реабилитационном оборудовании, с последующим формированием заявки на закупку оборудования	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием проводится в соответствии: с приказом Минздрава Кузбасса от 27.06.2022 № 974 «О внесении изменений в приказ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процесс медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов					Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса, оказывающих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2021-2023 годах»; паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Кемеровская область)» 2019 - 2024 гг.	
	89	4	Обеспечение реабилитации не менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных	01.07.2021	31.12.2025	Главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист-невролог Е.Г. Арефьева,	Информирование врачей-специалистов на областных днях реабилитолога, кардиолога, невролога о новом порядке	Обеспечена реабилитации не менее 70% больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 90 % больных, перенесших ОНМК			главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	по методическим рекомендациям (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»). Выступление на ВКС по ШРМ. Выездная работа в медицинских организациях	сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 90% больных, перенесших ОНМК	
	90	5	Обеспечение направления и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в полном объеме в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности,	01.07.2023	31.12.2025	Главный специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, главный областной специалист-кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист-невролог Е.Г. Арефьева	Не менее 70 % пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60 % пациентам, перенесшим ОНМК, соответственно, осуществляются мероприятия медицинской	На территории региона осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			преимущества и обоснованности проведения медицинской реабилитации				реабилитации 2 - ого и 3 - ого этапов	по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов; внедрены механизмы мониторинга и контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	
	91	6	Организовать и обеспечить выполнение мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2025	М.А. Ждан, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса	Введение информации на портал для формирования заявки в рамках ФП БСК	Заявка заведена на портал, согласована Министерством здравоохранения Кузбасса	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	92	7	Организация 3 - ого этапа медицинской реабилитации – амбулаторных отделений медицинской реабилитации взрослых	01.07.2022	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова	Принят 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)
	93	8	Обеспечение своевременного направления пациентов с БСК для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.01.2023	31.12. 2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный областной специалист по гериатрии М.А. Волькова, главный областной специалист по паллиативной медицинской помощи	Принят приказ Министерства здравоохранения Кузбасса о направлении пациентов с БСК для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	Ежегодный контроль объемов направления пациентов с БСК для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии, направления на СКЛ	Разовое (делимое)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми	94	1	Ежегодное определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и	01.07.2021	31.12.2025	Начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса, главные врачи медицинских организаций	Определена реальная потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
заболевани- ями			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				медицинской специальности с учетом специфики региона на период 2022 - 2025 гг.	помощи при БСК	
	95	2	Формирование заявки на ПП и ПК на каждый год на портале ЕИСМС за счет средств федерального бюджета	01.10.2022	01.12.2025	Руководители медицинских организаций, начальник отдела кадров и государственной службы М.А Ждан	Повышение процента укомплектованн ости медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Согласована заявка на дополнитель- ное профессиона- льное образование	Разо- вое (дели- мое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	96	3	Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования	01.07.2021	31.12.2025	Министерство здравоохранения Кузбасса, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин	2021 год – 21600 специалистов; 2022 год – 26100 специалистов; 2023 год – 32300 специалистов; 2024 год – 38200 специалистов; 2025 год – 39 000 специалистов	Медицинские организации обеспечены высококвалифицированными кадрами при рациональном использовании финансовых средств. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	Регулярное (ежегодное)
	97	4	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций при	01.07.2021	31.12.2025	Ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства	Проведение образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные	Совместно с ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина», ФГБНУ	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			рациональном использовании финансовых средств			здравоохранения Российской Федерации Т.В. Попонникова, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш, директор НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России С.Л. Кан	операции, повышение квалификации, курсы первичной переподготовки, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2022 году – не менее 12 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	«Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и КемГМУ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», ГБУЗ «КККД», направленный на повышение профессиональ-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							НМИЦ; в 2025 году – не менее 17 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ	ной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	
	98	5	Разработка и реализация плана мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан	Повышение процента укомплектован- ности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Разработаны и реализуются меры социальной поддержки для медицинских работников государствен- ной системы здравоохране- ния, такие как оказание социальной поддержки работникам, предостав- ление жилых помещений, компенсация части оплаты за наемное жилье, оплата расходов на жилищно- коммунальные	Регу- ляр- ное (еже- квар- таль- ное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								услуги, помощь в устройстве детей в детские дошкольные учреждения	
	99	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	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан, руководители медицинских организаций	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Актуализация штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			массажу, инструктор лечебной физкультуры), кардиолог, сердечно - сосудистый хирург, анестезиолог - реаниматолог)						
	100	7	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению рентгенхирургических методами лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан, главные врачи медицинских организаций НГКБ № 1 В.В. Мальчиков, НФ КККД А.Н. Лызлов, КККД С.А. Макаров	Повышение процента укомплектованности медицинскими кадрами, участвующими в оказании медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	Обеспечена укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению рентгенхирургическими методами лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			№ 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»					№ 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»	
	101	8	Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2025	Ректор ГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Т.В. Попонникова, С.Л. Кан, директор НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ	На базе Кемеровского государственного медицинского университета функционирует центр симуляционного обучения и аккредитации, где имеется симуляционное оборудование для обучения специалистов кардиологичес-	Проводится таргетное повышение квалификации специалистов в соответствии с выявленными пробелами в компетенции	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						О.Л. Барбараш	кого и кардиохирургического профиля. Обучение проводят специалисты из числа профессорско-преподавательского состава кафедр КемГМУ. В НГИУВ - филиале ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России создан и успешно функционирует многофункциональный аккредитационно-симуляционный центр, созданный в рамках федеральной программы развития симуляционного обучения. В центре врачи-курсанты и ординаторы отрабатывают практические навыки диагностики		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							лечения болезней системы кровообраще- ния в симулированных условиях на современном симуляционном оборудовании, что является обязательным компонентом реализации программ дополнительного профессиональ- ного образования в институте. Проводится таргетное повышение квалификации специалистов в соответствии с выявленными пробелами в компетенции: в 2022 году прошли обучение – 40 человек; в 2023 году прошли обучение – 45 человек; в 2024 году прошли		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							обучение – 50 человек; в 2025 году - прошли обучение не менее 50 человек.		
	102	9	Обеспечение высококвалифицированными кадрами – средним медицинским персоналом - медицинских организаций	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» И.Г. Иванова	По программам дополнительного профессионального образования ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» проводится ежеквартальное обучение среднего медицинского персонала	Подготовлен средний медицинский персонал для проведения мероприятий 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; 2025 год – 20 человек.	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	103	10	Проведение переподготовки медицинских работников в рамках нормированного страхового запаса (далее – НСЗ)	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, директор ТФ ОМС И.В. Пачгин	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ: в 2022 года – 20 человек; в 2023 – 20 человек; в 2024 году – 20 человек; в 2025 году – 20 человек	Проведена переподготовка медицинских работников в рамках НСЗ	Регулярное (ежегодное)
	104	11	Разработка и реализация планов проведения образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ	01.07.2021	31.12.2025	Главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко, директор ФГБНУ НИИ КПССЗ О.Л. Барбараш	Разработан план проведения образовательных мероприятий совместно с профильными НМИЦ: 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 образователь-	Участие медицинских работников Кузбасса в образовательных мероприятиях, совместно с профильными НМИЦ	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							ных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ; в 2025 году – не менее 17 образовательных мероприятий, в том числе с участием профильных НМИЦ		
	105	12	Организация внедрения непрерывного медицинского образования врачей - специалистов, в том числе врачей по рентген - эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании	01.07.2022	31.12.2025	Главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист невролог Е.Г. Арэфьева, начальник отдела кадров и государственной службы Министерства здравоохранения Кузбасса М.А. Ждан	Проводится обучение врачей - специалистов, в том числе врачей по рентген - эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ, в соответствии с действующим законодатель-	Внедрена система непрерывного медицинского образования врачей - специалистов, в том числе врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			помощи пациентам с ССЗ				ством	медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	
	106	13	Совместно с профильными НМИЦ разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной	01.07.2023	31.12.2025	Главный специалист кардиолог, главный врач ГБУЗ «КККД» А.В. Алексеенко, главный областной специалист невролог Е.Г. Арефьева, главные врачи МО, имеющих в составе ПСО. РСЦ; министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	2023 - 2025 годы - совместно с профильными НМИЦ разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса	Совместно с профильными НМИЦ разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций Кемеровской области - Кузбасса (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования					квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	107	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 ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	2022 год – принятие приказа ГБУЗ «КККД» о функционировании центра телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ КККД». 2023-2024 гг. - составление плана проведения консультаций и заявок на проведение консультаций, реализация плана проведения консультаций	Приняти приказ ГБУЗ «КККД» о функционировании Центра телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ «КККД». Составлен план проведения консультаций и заявок на проведение консультаций	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	108	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	01.01.2022	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко, директор ГБУЗ «КККД» И.А. Шибанова	Проведено консультаций и оформлено не менее 100 протоколов телемедицинских консультаций в год	Проведено консультаций и оформлено не менее 100 протоколов телемедицинских консультаций в год	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	109	3	Интеграции региональных информационных систем с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ)	01.07.2022	31.12.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ О.А. Приндуль, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Проводится интеграция региональной информационной системы с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ). 2023 год – 90 % СЭМД, введенных в промышленный контур, передаются медицинскими организациями Кемеровской области - Кузбасса в ВИМИС ССЗ. 2024 год – 100 % СЭМД, введенных в промышленный контур, передаются медицинскими организациями Кузбасса в ВИМИС ССЗ	Региональная информационных система интегрирована с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ)	Разное (делимое)
	110	4	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовател-	01.07.2021	31.12.2025	Министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов, главный специалист	Повышена эффективность и стандартизация оказания медицинской	Осуществлено 2 выезда сотрудников профильных национальных	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			скими 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			кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист невролог Е.Г. Арэфьева	помощи пациентам с ССЗ, улучшены результаты их лечения	медицинских исследовательских центров в медицинские организации Кемеровской области (и/или их структурные подразделения). Обеспечено своевременное внедрение в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Повышена эффективность и стандартизация оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, улучшены результаты их лечения	
	111	5	Применение систем	01.07.2021	01.07.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ	2021 год – организована	Медицинские организации	Разное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (МИС «Куздрав»)			им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль	запись к узким специалистам медицинских организаций на приеме у врача при оформлении направления. 2022 – 2024 годы медицинские организации предоставляют запись на прием к врачу. 2025 год – организована дистанционная запись через ЕПГУ, региональный портал, колл-центр МО, «122», мобильные приложения, инфоматы	предоставляют запись на прием к врачу. Организована дистанционная запись через ЕПГУ, региональный портал, колл-центр МО, «122», мобильные приложения, инфоматы	(делимое)
	112	6	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	01.07.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко	2022 год – работа портала плановой госпитализации, системы «Кардиомониторинг» с 01.08.2022; 2023 год - техническое задание для оформления плановой госпитализации в МИС Ариадна; 2024 год -	Обеспечено информирование населения о предоставляемых медицинских услугах; обеспечен мониторинг плановой госпитализации	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							использование портала		
	113	7	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко, главный областной специалист невролог Е.Г. Арефьева	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Проводится ежегодный анализ смертности в разрезе поликлиник прикрепления	Регулярное (ежегодное)
	114	8	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2021	31.12.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль	2020-2024 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)
	115	9	Обеспечение	01.07.2021	31.12.2024	Директор	Поэтапное	2020-2024 гг. –	Разо-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой			ГАУЗ КМИАЦ	обеспечение медицинских организаций региона широкополосным доступом в сеть «Интернет», созданы возможности безопасной передачи данных, обеспечены рабочие места врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	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	вое (дели-мое)
	116	10	Эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространённости и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих	01.07.2021	31.12.2025	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М.Зельковича О.А. Приндуль, главный специалист кардиолог А.В. Алексеенко главный специалист невролог Е.Г. Арефьева	1.Разработан порядок и механизм эпидемиологический мониторинга. 2. Медицинские организации, и их структурные подразделения общего профиля и сердечно-сосудистые центры, участвующие в оказании медицинской	Ведется планирование объемов оказания медицинской помощи на основе сведений эпидемиологического мониторинга	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			порядков оказания медицинской помощи				помощи, подключены к региональному регистру больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		
	117	11	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.07.2021	01.07.2024	Директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича О.А. Приндуль	1. Утверждены и внедрены механизмы обратной связи, «врач-пациент» и «медицинская организация – пациент». 2. Информация размещена с помощью официального сайта медицинской организации и информационного терминала	Внедрены механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	Разное (делимое)
	118	12	Обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного	01.07.2023	31.12.2024	Главный областной специалист кардиолог, главный специалист невролог, главный областной специалист по медицинской реабилитации Н.Г. Иванова, директор ГАУЗ КОМИАЦ им. Р.М. Зельковича	2023 год – разработка региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного	Обеспечено ведение региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			этапов, в том числе медицинской реабилитации			О.А. Приндуль	этапов, в том числе медицинской реабилитации; 2024 год – внедрение региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	
	119	13	Проведение обучения в медицинских организациях правилам использования МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности (выездной цикл или цикл НМО, циклы внутреннего обучения)	01.07.2023	31.12.2025	Главный областной специалист кардиолог А.В. Алексеенко, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Проведено обучение в медицинских организациях правилам использования МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности (выездной цикл или цикл НМО, циклы внутреннего обучения)	Обеспечено корректное использование МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности; исключены ошибки при выборе первоначальной причины смерти и построении логической последовательности	Разное (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	120	14	Разработка, организация и тестовый контроль знаний среди врачей региона, участвующих в оформлении справок о смерти	01.07.2023	01.07.2025	Директор ГАУЗ КМИАЦ, министр здравоохранения Кузбасса Д.Е. Беглов	Разработан, организован и проведен тестовый контроль знаний среди врачей региона, участвующих в оформлении справок о смерти	Обеспечено корректное использование МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности; исключены ошибки при выборе первоначальной причины смерти и построении логической последовательности	Разное (делимое)

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

К 2025 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):

- смертность от болезней системы кровообращения – 626,1 на 100 тыс. населения;
- смертность от инфаркта миокарда – 36,5 на 100 тыс. населения;
- смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 90,8 на 100 тыс. населения;
- больничная летальность от инфаркта миокарда – 16,5%;
- больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 21%;
- отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, – 60%;
- количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 5367 единиц;
- доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, – 95%;
- доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, – 90 %;
- доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, – 80 %;
- летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), – 3,54%;
- смертность населения от ишемической болезни сердца, – 308,2 на 100 тыс. населения;
- смертность населения от цереброваскулярных болезней, – 210,2 на 100 тыс. населения;
- доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших, под диспансерным наблюдением – 96,7%.









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

<\*> Финансовое обеспечение предусмотрено за счет средств государственной программы Кемеровской области - Кузбасса «Развитие здравоохранения Кузбасса» на 2014 - 2025 годы.