



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 7 » июня 2021 года № 244-а

г. Кострома

О внесении изменения в постановление администрации Костромской области от 24.06.2019 № 231-а

В целях реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Костромская область)», обеспечивающего достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение»,

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление администрации Костромской области от 24 июня 2019 года № 231-а «О программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы» (в редакции постановлений администрации Костромской области от 07.10.2019 № 397-а, от 02.12.2019 № 468-а) следующее изменение:

программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы» (приложение) изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

п.п. Губернатор области



С. Ситников

Приложение

к постановлению администрации
Костромской области
от «7» июня 2021 г. № 244-а

ПРОГРАММА

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Костромской области на 2019-2024 годы»

Программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями Костромской области на 2019-2024 годы» (далее - Программа) создана на основе паспорта регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Костромская область)», утвержденного губернатором Костромской области 27 февраля 2019 года, направлена на снижение смертности от болезней системы кровообращения в Костромской области до 601,1 случая на 100 тыс. населения к концу 2024 года.

Настоящая Программа предусматривает реализацию комплекса мер, направленных в том числе на совершенствование первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременное выявление факторов риска, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития, вторичную профилактику осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе совершенствование организации службы скорой медицинской помощи, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской службы в Костромской области, информирование населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, правилах действия больных и их окружающих при развитии неотложных состояний, совершенствование схем маршрутизации, внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения; совершенствование медицинской реабилитации, кадровое обеспечение первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра и повышение профессиональной квалификации специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

1. Ответственный исполнитель Программы	Департамент здравоохранения Костромской области
2. Соисполнители Программы	Медицинские организации Костромской области

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

1.1. Краткая характеристика Костромской области в целом

Протяженность Костромской области с севера на юг - 260 км, с юго-запада на северо-восток - 500 км. Площадь территории - 60,211 тысяч квадратных километров. На севере Костромская область граничит с Вологодской областью, на юге - с Ивановской и Нижегородской областями, на западе - с Ярославской, на востоке - с Кировской областью.

В состав Костромской области также входят 24 района, 8 городов областного подчинения и 4 города районного подчинения, 7 поселков городского типа, 121 поселение, а также сельские населенные пункты.

Область находится в пределах моренно-холмистой, местами заболоченной равнины.

Климат области умеренный континентальный. Средние температуры января от $-11,5^{\circ}\text{C}$ на юго-западе (г. Кострома, г. Нерехта, г. Волгореченск, пгт. Красное-на-Волге) до $-14,0^{\circ}\text{C}$ на северо-востоке (с. Павино, с. Боговарово, п. Вохма); июля от $+17,0^{\circ}\text{C}$ на северо-западе (г. Солигалич) до $+18,5^{\circ}\text{C}$ (п. Островское, пгт. Кадый, пгт. Судиславль); апреля от $+2,0^{\circ}\text{C}$ до $+3,5^{\circ}\text{C}$; октября от $+1,5^{\circ}\text{C}$ до $+3,0^{\circ}\text{C}$. Среднегодовая температура от $+1,5^{\circ}\text{C}$ на северо-востоке (п. Боговарово) до $+3,0^{\circ}\text{C}$ на юго-западе (г. Кострома, г. Нерехта, г. Волгореченск, пгт. Красное-на-Волге). Абсолютный максимум температуры воздуха $+37^{\circ}\text{C}$, абсолютный минимум -53°C (г. Солигалич). Количество осадков: от 530 мм/год на северо-востоке и севере (п. Боговарово, п. Вохма, г. Солигалич) до 600 мм/год на западе (г. Буй), с максимумом в летний период и минимумом – в зимний. Количество осадков преобладает над испарением. Вегетационный период – 110-140 дней. Суммы температур вегетационного периода от 1600°C до 1900°C . Безморозный период продолжается от 100 дней на севере до 130 дней на юге. Снежный покров держится в среднем 150–155 дней. Средняя дата появления снежного покрова – конец октября, средняя дата разрушения снежного покрова – середина апреля. Максимальная толщина снежного покрова достигает в феврале-марте 55–80 см. Среднее количество солнечных дней в году – 124. Летом преобладающее направление ветра северо-западное, зимой – юго-западное. Средняя скорость ветра 4,0 м/с. Время начала ледостава на реках - начало

ноября, время вскрытия - конец марта - начало апреля. Толщина льда к концу зимы достигает 60 см. Ледоход длится 3-6 дней.

На территории Костромской области проживает более 114 национальностей, значительную часть составляют русские - 96,6%. Другие национальности - 3,7 (украинцы - 1,1%, татары - 0,4%).

Численность населения области на 1 января 2021 года составила 633 385 человек, что на 4,962 тыс. человек (0,78%) меньше, чем на 1 января 2020 года. Городское население 460 694 человек, сельское население 172 691 человек. Плотность населения Костромской области 10,5 человек на 1 квадратный километр.

Распределение численности населения Костромской области по полу и отдельным возрастам на начало 2021 года (человек)

Таблица № 1

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
0	5739	2942	2797	4426	2286	2140	1313	656	657
1	6165	3235	2930	4807	2526	2281	1358	709	649
0-2	18757	9715	9042	14599	7611	6988	4158	2104	2054
3-5	23807	12233	11574	18259	9311	8948	5548	2922	2626
6	8205	4153	4052	6059	3045	3014	2146	1108	1038
1-6	45030	23159	21871	34491	17681	16810	10539	5478	5061
7	8314	4248	4066	6135	3164	2971	2179	1084	1095
8-13	44573	22859	21714	33537	17142	16395	11036	5717	5319
14-15	13159	6636	6523	9813	4972	4841	3346	1664	1682
16-17	12877	6632	6245	9668	4961	4707	3209	1671	1538
18-19	11064	5637	5427	8277	4274	4003	2787	1363	1424
20-24	27927	14572	13355	19985	10475	9510	7942	4097	3845
25-29	34016	17810	16206	27177	13508	13669	6839	4302	2537
30-34	47801	24909	22892	38077	18792	19285	9724	6117	3607
35-39	48664	24497	24167	38555	18792	19763	10109	5705	4404
40-44	45601	22124	23477	33992	16244	17748	11609	5880	5729
45-49	42060	19924	22136	30261	14079	16182	11799	5845	5954
50-54	39309	18186	21123	26631	11976	14655	12678	6210	6468
55-59	49401	22093	27308	32778	14106	18672	16623	7987	8636
60-64	50964	21192	29772	33485	13155	20330	17479	8037	9442
65-69	40951	15560	25391	27926	10122	17804	13025	5438	7587
70-74	25233	8887	16346	17744	5947	11797	7489	2940	4549
75-79	13961	3759	10202	9702	2547	7155	4259	1212	3047
80-84	16605	3748	12857	11430	2442	8988	5175	1306	3869
85 и старше	10136	1859	8277	6604	1199	5405	3532	660	2872
Итого	633385	291233	342152	460694	207864	252830	172691	83369	89322
трудоспособного (мужчины 16-60 лет, женщины 16-55 лет)	340817	181034	159783	252799	130043	122756	88018	50991	37027

старше трудоспо- собного (мужчины 61 год и старше, женщины 56 лет и старше)	175753	50355	125398	119493	32576	86917	56260	17779	38481
---	--------	-------	--------	--------	-------	-------	-------	-------	-------

Доля населения старше трудоспособного возраста в Костромской области на 1 января 2021 года составила 24,5%.

1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

По данным Федеральной службы государственной статистики, число умерших за январь - декабрь 2020 года составило 10 463 человека (за тот же период 2019 года – 9 367 человек). Общий коэффициент смертности в Костромской области за январь - декабрь 2020 года составил 16,6 на 1000 населения, что выше показателя за аналогичный период 2019 года на 12,9% (14,7 на 1000 населения), и выше показателей в среднем по Российской Федерации (14,5 на 1000 населения) и Центральному федеральному округу (15,0 на 1000 населения). Среди регионов Центрального федерального округа Костромская область занимает 5 место по данному показателю.

Динамика демографических показателей Костромской области за 2015-2020 годы

Таблица № 2
на 1000 населения

Наименование показателя	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Отклоне- ние 2020 г. в % к 2015 г.
Коэффициент рождаемости	12,5	12,0	10,7	9,7	9,1	8,6	-31,2
Коэффициент смертности	16,0	15,6	14,9	14,9	14,7	16,6	3,75
Естественный прирост (убыль)	-3,5	-3,6	-4,2	-5,2	-5,6	-8,0	

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Костромской области, за 2020 год показатель смертности от болезней системы кровообращения (далее – БСК) составил 877,8 случая на 100 тыс. человек населения (умерло – 5 560 человек), в 2019 году 784,8 случая на 100 тыс. человек населения (умерло – 5 001 человек). Наблюдается рост показателя смертности на 11,9 % по сравнению с 2019 годом, рост числа умерших – 559 человек. Плановый показатель на конец 2020 года по Региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми

заболеваниями в Костромской области» - 688,4 на 100 тыс. населения, достигнут на 78,4%.

В структуре смертности БСК составили в 2020 году 53% и занимают 1 место среди причин смертности населения Костромской области.

В структуре смертности от БСК в Костромской области занимает:

первое место – ишемическая болезнь сердца (далее - ИБС). Доля данной причины составляет 58,7% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 515,6 случая) от общего числа умерших от БСК. Основной вклад в структуру смертности от ишемической болезни сердца вносит атеросклеротическая болезнь сердца, на ее долю приходится 54,1% (280,4 случая на 100 тыс. человек населения). Второе место – хроническая ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины в структуре смертности от ишемической болезни сердца составляет 23,0% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 119,4 случая) от общего числа умерших от БСК. Третье место – острый и повторный инфаркт миокарда. Доля данной причины составляет 16,7% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 85,9 случая) от общего числа умерших от ИБС;

второе место – цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ), на их долю приходится 28,6% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 251,0 случая), из них на долю острых нарушений мозгового кровообращения приходится 48,2% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 121,0 случая). Смертность от ЦВБ в Костромской области составила за 2020 год – 251,0 случая на 100 тыс. человек населения (в 2019 году – 235,7 случая). Таким образом, отмечается рост смертности за последний год на 6,5%. В абсолютных числах 1 590 человек в 2020 году, 1 502 человек – в 2019 году, рост числа умерших за последний год на 88 человек;

третье место – гипертоническая болезнь, доля данной причины составляет 2% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 17,5 случая) от общего числа умерших от БСК.

Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний с обозначением динамики за последние 5 лет в разрезе основных заболеваний

Таблица № 3
случаев на 100 тыс. человек населения

Наименование показателя	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Отклонение 2020 года к 2015 году, %
Смертность от БСК	797,8	818,7	761,3	741,8	784,8	877,8	10
Смертность от ишемической болезни сердца	426,5	465,4	439,1	416,7	443,8	515,6	20,9
Смертность от ЦВБ	283	252,4	235,1	228,2	235,7	251	-11,3
Смертность от	26,9	20,7	20,2	25,2	21,3	17,5	-34,9

гипертонических болезней							
--------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Смертность населения от БСК в 2020 году увеличилась по сравнению с 2015 годом на 10% (2015 год – 797,8 случая на 100 тыс. человек населения). Рост обусловлен, в основном, ростом смертности от ИБС на 20,9% в сравнении с 2015 годом (с 426,5 случая на 100 тыс. человек населения до 515,6 случая на 100 тыс. населения в 2020 году). Смертность от ЦВБ снизилась на 11,3% (с 283,0 случая на 100 тыс. человек населения в 2015 году до 251,0 случая на 100 тыс. человек населения в 2020 году).

Показатель смертности от ИБС в 2020 году составил 515,6 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного показателя за 2019 год на 16,2% (в 2019 году – 443,8 на 100 тыс. населения). Умерло больше на 438 человек.

Уровень показателя смертности от острого и повторного инфаркта миокарда в 2020 году составил 85,9 на 100 тыс. населения, имеет место рост значения показателя в сравнении с 2019 годом на 6,3% (в 2019 году – 80,8 на 100 тыс. населения).

Наибольший массив смертности от инфаркта миокарда (480 человек - 88%) в г. Костроме и близлежащих муниципальных образованиях (зона «прямой» госпитализации в РСЦ и первичное сосудистое отделение (далее - ПСО) № 1 в г. Костроме).

Ключевые группы сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в показатели смертности

Основную долю умерших от ИБС в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (далее – ССЗ) составляют женщины, на их долю приходится 53% от всех умерших от данной причины, из них 32,9% приходится на женщин в возрасте 85 лет и старше, из них 71,2% – городское население; 25,7% приходится на женщин в возрасте 80-84 года, из них 76,1% – городское население.

У мужчин основной вклад в смертность от ИБС также принадлежит городским жителям, их доля составляет 69,4%. Среди мужчин, проживающих в городе, основной вклад в смертность от ИБС вносят следующие возрастные группы: 60-64 года – 13,3%, 65-69 лет – 19,6%, 70-74 лет – 13,8%. У сельских жителей мужского пола основной вклад в смертность от ИБС вносят следующие возрастные группы: 60-64 года – 16,1%, 65-69 лет – 18,2%.

Основная доля умерших от ЦВБ приходится на женщин (60%), из них 85% приходится на женщин в возрасте 70 лет и старше. Доля женщин, умерших от острых нарушений мозгового кровообращения (далее – ОНМК), от числа женщин, умерших от ЦВБ, составляет 43%, тогда как у мужчин долевой вклад ОНМК составляет 57% от числа всех умерших от ЦВБ мужчин.

Основные долевые вклады умерших от ЦВБ женщин расположились следующим образом: 65-69 лет – 6,5%, 70-74 года – 10,3%, 75-79 лет – 11,2%, 80-84 года – 25,2%, 85 лет и старше – 37,9%.

У мужчин долевые вклады умерших от ЦВБ расположились следующим образом: 18,6% – возрастная группа 65-69 лет, 15% – возрастная группа 75-79 лет; 11,7% – возрастная группа 60-64 года; 7,2% – возрастная группа 55-59 лет.

Основной вклад в смертность от ЦВБ принадлежит городским жителям, их доля составляет 72,7%.

Анализ смертности по муниципальным образованиям Костромской области

При анализе показателя смертности от БСК по муниципальным образованиям Костромской области обращает внимание тот факт, что в 17 районах показатель превышает среднеобластной, максимально в Шарьинском районе — на 49,3%; Кологривском районе – на 48,6%; Сусанинском районе— на 48%; Чухломском районе— на 42,4%; в Макарьевском районе – на 32,1%.

Рост показателя смертности от БСК в динамике отмечен в 19 муниципальных образованиях:

- г. Кострома на 6,7% (+149 умерших);
- г. Нерехта и Нерехтский район на 22,5% (+61 умерший);
- г. Волгореченск на 51,8% (+59 умерших);
- г. Шарья на 20,8% (+ 56 умерших);
- Шарьинский район на 40% (+ 29 умерших);
- г. Мантурово на 24,9% (+ 36 умерших);
- г. Галич на 25,5% (+29 умерших);
- Чухломский район на 23,1% (+ 23 умерших);
- Сусанинский район на 39% (+ 22 умерших);
- Солигаличский район на 31,7 % (+18 умерших);
- Кадыйский район на 31,5% (+ 16 умерших);
- Макарьевский район на 15,3% (+16 умерших);
- Поназыревский район на 37,1% (+ 15 умерших);
- Костромской район на 11,8% (+ 15 умерших);
- Павинский район на 71,2% (+ 14 умерших);
- Нейский район на 15,7% (+ 12 умерших);
- Судиславский район на 10,9% (+9 умерших);
- Буйский район на 7,2% (+3 умерших);
- Межевской район на 13% (+3 умерших).

Анализ смертности трудоспособного населения в разрезе муниципальных образований за 5 лет

Таблица № 4

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
г. Кострома	155,8	127,9	158,4	156,5	169,4
г. Волгореченск	204,9	186,2	89,3	102,2	201,4
г. Буй	284,1	250,7	200,5	173,3	219,3
Буйский район	337,4	333,3	232,3	165,0	186,3
г. Галич	181,7	120,0	99,6	180,2	268,1
Галичский район	461,8	107,6	308,6	207,5	148,0
г. Мантурово	215,8	223,3	229,0	392,3	322,3
г. Шарья	223,0	136,4	184,8	154,4	204,5
Шарьинский район	209,1	241,6	298,4	218,5	391,0
Антроповский район	173,4	182,4	341,8	354,5	356,3
Вохомский район	278,7	373,8	166,1	264,8	390,2
Кадыйский район	350,1	255,7	554,6	246,5	369,1
Кологривский район	460,5	447,5	299,0	407,1	538,4
Костромской район	114,7	129,4	147,4	151,6	188,5
Красносельский район	222,0	152,4	216,8	113,5	171,4
Макарьевский район	322,8	336,4	479,3	402,5	487,6
Межевской район	157,8	166,1	231,3	307,1	565,0
Нейский район	256,8	217,2	328,2	215,7	179,6
Нерехтский район	141,5	176,0	148,7	266,4	282,4
Октябрьский район	143,4	249,5	259,9	333,0	56,1
Островский район	241,8	281,6	204,5	228,0	282,1
Павинский район	231,6	642,9	104,7	55,1	222,0
Парфеньевский район	243,5	180,6	300,1	155,2	192,5
Поназыревский район	72,1	173,1	228,7	212,1	320,4
Пыщугский район	222,0	274,7	335,2	350,9	198,7
Солигаличский район	354,7	280,8	311,0	243,5	319,9
Судиславский район	165,2	339,3	234,9	306,8	258,3
Сусанинский район	202,8	362,3	563,7	229,1	455,7
Чухломский район	212,8	201,0	309,7	403,8	358,3
Всего по Костромской области	190,4	174,9	195,3	190,1	218,0

Снижение показателя смертности от БСК зарегистрировано в 8 муниципальных образованиях, максимально Галичский район — на 22,4% (- 17 умерших); Островский район — на 16,5% (-19 умерших); г. Буй — на 4,6% (-11 умерших); Кологривский район 4,2% (-5 умерших); Вохомский район — на 2,6% (-4 умерших); Октябрьский район - на 3,1% (-2 умерших); Пыщугский район - на 3% (-1 умерший); Парфеньевский район—на 2% (-2 умерших). В двух районах (Красносельский, Антроповский) — практически без динамики.

При анализе показателя смертности от ИБС по муниципальным образованиям области обращает внимание тот факт, что в 12 районах

показатель превышает среднеобластной, максимально в Чухломском районе — на 67,1%, Шарьинском районе — на 62,3%; Сусанинском районе — на 48,7%; Макарьевском районе — на 43,2%; Кологривском районе — на 28,4%.

Рост показателя смертности от ИБС в динамике отмечен в 21 муниципальном образовании:

- г. Кострома на 12,7% (+158 умерших);
- Костромской район на 23,9% (+44 умерших);
- г. Шарья на 13% (+ 22 умерших);
- г. Мантурово на 58,4% (+ 40 умерших);
- г. Нерехта и Нерехтский район на 18,8% (+ 30 умерших);
- Сусанинский район на 92,5% (+23 умерших);
- Чухломский район на 41,3% (+ 23 умерших);
- Шарьинский район на 53,7% (+23 умерших);
- Макарьевский район на 27,3% (+18 умерших);
- г. Галич на 30,5% (+17 умерших);
- Вохомский район на 65,1% (+ 12 умерших);
- Парфеньевский район на 66,4% (+ 10 умерших);
- Солигаличский район на 59% (+8 умерших);
- Сусанинский район на 15,5% (+8 умерших);
- Судиславский район на 15,5% (+ 8 умерших);
- Кологривский район на 30,9% (+7 умерших);
- Поназыревский район на 58,7% (+ 7 умерших);
- Павинский район на 58,7% (+6 умерших);
- Нейский район на 11,4% (+5 умерших);
- Красносельский район на 2,4% (+2 умерших);
- Кадыйский район на 11,2% (+ 2 умерших).

От острого и повторного инфаркта миокарда в 2020 году в области умерло 544 человека, что на 29 человек больше, чем в 2019 году (515 человек). Показатель составил 85,9 на 100 тыс. населения (2019 год - 80,8).

От острого инфаркта миокарда умерло 398 человек, что на 66 человек больше, чем в 2019 году (332 человека). Показатель в 2020 году составил 62,8 на 100 тыс. населения (2019 г. - 51,8).

Рост смертности от острого инфаркта миокарда отмечен в г. Костроме (+39 случаев), Костромском районе (+12), г. Шарье (+ 5), г. Волгореченске (+5), Буйском районе (+5), г. Мантурово (+4), Сусанинском районе (+3), Антроповском районе (+2), Поназыревском районе (+2), Межевском районе (+2), Судиславском районе (+1), Кадыйском районе (+1), Красносельском районе (+1), Октябрьском районе (+1), Парфеньевском районе (+1), Шарьинском районе (+1).

От повторного инфаркта миокарда в области в 2020 году умерло 146 человек, что на 37 человек меньше, чем в 2019 году (2019 год - 183 человека). Показатель составил 23,1 на 100. тыс. населения (2019г. - 28,7).

Рост числа умерших от повторного инфаркта миокарда в абсолютных числах регистрируется в следующих муниципальных образованиях:

- г. Галич – 3 случая;
- Галичский район — 3 случая;
- Макарьевский район — 2 случая;
- Красносельский район — 1 случай;
- Судиславский район — 1 случай;
- Чухломский район — 1 случай.

Доля пациентов, умерших от инфаркта миокарда в трудоспособном возрасте от всех умерших от инфаркта миокарда составила 17% (93 случая из 544); в 2019 — 16,7% (данные мониторинга реализации мероприятий по снижению смертности от ИБС, размещаемого на портале Минздрава России).

Структура смертности от БСК в 2020 году. В частности, от основных БСК: гипертоническая болезнь (далее – ГБ) (I10-I15), инфаркт миокарда (далее – ИМ) (I21-I22), ИБС (I20-I25), сердечная недостаточность (далее – СН) (I50), фибрилляция предсердий (далее – ФП) (I48), остановка сердца (I46), ЦВБ (I60-I69), ОНМК: субарахноидальное кровоизлияние (далее – САК) (I60); внутримозговое кровоизлияние (далее – ВМК) (I61), инфаркт мозга (I63), инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64), врожденные пороки сердца (Q20-Q25), приобретенные пороки сердца (I34-I37).

Динамика демографических показателей региона за 5 лет.

Анализ показателей смертности от БСК с обозначением динамики за последние 5 лет в разрезе основных заболеваний: ГБ (I10-I15), ИМ (I21-I22), ИБС (I20-I25), СН (I50), ФП (I48), остановка сердца (I46), ЦВБ (I60-I69), ОНМК: САК (I60); ВМК (I61), инфаркт мозга (I63), инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64); по неустановленным причинам и по старости (R54).

Смертность населения Костромской области от БСК за 2020 год

Таблица № 5
случаев на 100 тыс. человек населения

Наименование муниципального образования Костромской области	от БСК		от ИБС		от ЦВБ	
	абсолютное число	на 100 тыс. человек населения	абсолютное число	на 100 тыс. человек населения	абсолютное число	на 100 тыс. человек населения
1	2	3	4	5	6	7
Костромская область, всего	5560	877,8	3266	515,6	1590	251,0
Городской округ город Кострома	2258	815,4	1369	494,4	575	207,6
Городской округ город Волгореченск	175	1074,9	91	559,0	69	423,8
Антроповский муниципальный район	54	989,0	33	604,4	11	201,5

1	2	3	4	5	6	7
Городской округ город Буй	171	736,0	114	490,7	40	172,2
Буйский муниципальный район	68	716,6	43	453,2	22	231,8
Вохомский муниципальный район	68	903,7	32	425,2	22	292,4
Городской округ город Галич	146	871,4	74	441,7	57	340,2
Галичский муниципальный район	54	772,5	30	429,2	14	200,3
Кадыйский муниципальный район	71	1030,8	24	348,4	9	130,7
Кологривский муниципальный район	65	1304,2	33	662,1	16	321,0
Костромской муниципальный район	331	702,9	228	484,1	66	140,1
Красносельский муниципальный район	151	823,0	76	414,2	62	337,9
Макарьевский муниципальный район	146	1159,2	93	738,4	33	262,0
Городской округ город Мантурово	195	1052,7	112	604,7	38	205,2
Межевской муниципальный район	37	1096,0	21	622,0	11	325,8
Муниципальный район город Нея и Нейский район	101	865,2	59	505,4	33	282,7
Муниципальный район город Нерехта и Нерехтский район	351	1107,1	202	637,1	139	438,4
Октябрьский муниципальный район	37	955,3	8	206,6	20	516,4
Островский муниципальный район	86	788,4	61	559,2	18	165,0
Павинский муниципальный район	35	924,5	17	449,0	12	317,0
Парфеньевский муниципальный район	45	856,5	26	494,9	15	285,5
Поназыревский муниципальный район	62	947,3	20	305,6	26	397,2
Пыщугский муниципальный район	21	500,5	9	214,5	10	238,3
Солигаличский муниципальный район	78	902,9	22	254,7	56	648,2
Судиславский муниципальный район	106	873,2	66	543,7	34	280,1
Сусанинский муниципальный район	83	1298,5	49	766,6	14	219,0
Чухломский муниципальный район	119	1250,3	82	861,5	23	241,6
Городской округ город Шарья	338	939,8	203	564,4	115	319,7
Шарьинский муниципальный район	108	1310,2	69	837,1	30	363,9

1.3. Заболеваемость БСК

Показатели общей заболеваемости населения Костромской области БСК

Таблица № 6
случаев на 1 000 человек населения

Код МКБ	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
I00-I99	200,3	250,4	256,0	276,5	247,0
I20-I25	47,1	59,7	60,0	62,2	58,4
I21, I22	2,6	2,2	2,3	2,5	2,5
I60-I69	45,3	53,5	55,0	52,1	46,1
I60, I61, I63, I64, G45-46	3,4	3,1	3,3	3,1	2,7

Показатели общей заболеваемости населения Костромской области БСК
(городское и сельское население)

Таблица № 7
случаев на 1 000 человек населения

Код МКБ	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село
I00-I99	231,7	121,4	254,8	239,2	252,2	265,7	274,1	282,9	316,6	259,3
I20-I25	53,8	30,2	61,1	56,0	59,5	61,1	61,1	64,8	57,3	61,2
I21, I22	3,3	0,9	2,6	1,3	2,6	1,3	2,5	2,4	2,5	2,7
I60-I69	52,1	28,2	56,4	46,0	58,0	47,1	52,9	50,3	45,9	46,8
I60, I61, I63, I64, G45-46	3,8	2,3	3,0	3,3	3,3	3,6	3,0	3,3	2,5	3,3

Показатели общей заболеваемости населения Костромской области БСК
по муниципальным образованиям

Таблица № 8

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
г. Кострома	166,8	233,5	235,3	248,3	224,6
г. Волгореченск	226,0	239,8	238,8	440,1	238,3
г. Буй	218,9	390,9	311,8	349,2	350,3
г. Галич	349,1	514,1	540,7	361,3	257,2
г. Мантурово	280,7	279,1	280,7	257,8	225,4
г. Шарья	119,8	160,9	189,7	270,0	257,0
Муниципальные образования					
Антроповский район	23,9	221,3	224,3	234,3	242,5
Буйский район	127,4	156,5	407,3	363,0	365,7
Вохомский район	213,4	219,3	238,4	589,3	543,9
Галичский район	332,6	548,1	490,8	451,2	288,4
Кадыйский район	285,0	283,3	345,1	306,9	215,4
Кологривский район	129,4	151,7	188,0	411,1	442,8
Костромской район	290,3	271,2	274,1	228,5	187,6
Красносельский район	193,0	209,3	217,8	211,3	197,7

Макарьевский район	354,1	388,7	423,7	531,9	576,7
Межевской район	333,7	378,7	291,2	274,1	271,0
Нейский район	243,9	297,1	239,2	220,4	247,6
Нерехтский район	255,4	258,8	251,8	250,6	253,8
Октябрьский район	198,2	205,9	216,2	233,3	218,2
Островский район	140,8	147,7	290,1	445,8	474,0
Павинский район	391,2	463,6	405,3	399,6	251,7
Парфеньевский район	35,0	223,4	237,8	243,5	254,5
Поназыревский район	505,3	449,1	347,8	329,0	324,4
Пыщугский район	134,9	261,5	224,2	184,4	140,6
Солигаличский район	177,5	162,1	172,2	176,8	180,5
Судиславский район	218,1	224,8	221,7	200,5	136,1
Сусанинский район	134,5	110,8	115,3	118,5	125,6
Чухломский район	68,9	69,1	61,2	219,4	215,1
Шарьинский район	174,6	179,5	214,4	327,9	151,5
Костромская область	200,3	250,4	256,0	276,5	247,0

Анализ общей и первичной заболеваемости населения Костромской области за последние 5 лет

Показатель общей заболеваемости БСК в 2020 году составил 247,0 случаев на 1 000 человек населения. Отмечается рост показателя в сравнении с 2015 годом на 14,2% (в 2015 году – 216,3 случая на 1 000 человек населения).

В 2020 году наблюдается снижение уровня общей заболеваемости БСК в сравнении с 2019 годом на 10,7% на фоне снижения общей заболеваемости в целом.

Показатель общей заболеваемости БСК населения области в возрасте 18 лет и старше составил в 2020 году 307,5 случая на 1 000 человек населения соответствующего возраста, что на 16,8% больше, чем в 2015 году (2015 год – 263,3). В сравнении с 2019 годом регистрируется снижение общей заболеваемости БСК в группе взрослого населения на 10,7%.

Показатели первичной заболеваемости населения Костромской области БСК

Таблица № 9
случаев на 1 000 человек населения

Код МКБ	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
I00-I99	22,2	27,8	25,9	47,5	34,3
I20-I25	7,3	9,0	8,9	10,6	11,8
I21, I22	2,6	2,2	2,3	2,5	2,5
I60-I69	5,0	8,3	8,4	9,7	9,2
I60, I61, I63, I64, G45-46	3,4	3,1	3,3	3,0	2,6

Показатели первичной заболеваемости населения Костромской области
БСК (городское и сельское население)

Таблица № 10
случаев на 1 000 человек населения

Код МКБ	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	город	село	город	село	город	село	горо д	село	город	село
I00-I99	25,3	14,6	27,0	29,9	24,6	29,2	51,4	37,2	35,4	31,4
I20-I25	8,4	4,4	9,5	7,6	8,8	9,1	10,4	11,1	11,9	11,6
I21, I22	3,3	0,9	2,6	1,3	2,6	1,3	2,5	2,4	2,5	2,7
I60-I69	5,6	3,6	8,2	8,4	7,9	9,8	10,5	7,4	9,6	8,0
I60, I61, I63, I64, G45-46	3,8	2,3	3,0	3,3	3,3	3,6	2,9	3,2	2,3	3,3

Показатель первичной заболеваемости БСК населения области в возрасте 18 лет и старше составил в 2020 году 42,6 случая на 1 000 человек населения, отмечается рост по сравнению с 2015 годом на 58,4% (2015 год – 26,9). В сравнении с 2019 годом отмечается снижение первичной заболеваемости БСК в 2020 году на 27,7%, что, вероятнее всего, связано со снижением числа обратившихся впервые из-за пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Доля первичной заболеваемости БСК в структуре общей заболеваемости в 2020 году составляет 13,9% (число зарегистрированных больных ССЗ на 100 тыс. человек населения – 24 701, число впервые выявленных случаев на 100 тыс. человек населения – 3 432). Среди населения в возрасте 18 лет и старше – 13,9% (число зарегистрированных больных ССЗ на 100 тыс. человек населения – 30 750, число впервые выявленных на 100 тыс. человек населения – 4 260).

Структура общей и первичной заболеваемости БСК в возрасте 18 лет и старше за последний отчетный год

В структуре общей заболеваемости БСК в 2020 году:

на 1 месте – артериальная гипертония — 47,9% (2019 год - 48,4%);

на 2 месте – ИБС — 23,9% (2019 год - 22,7%);

на 3 месте – ЦВБ — 18,9% (2019 год - 19,0%).

Доля острых форм ИБС (острый и повторный инфаркт миокарда, другие острые формы ИБС) в структуре общей заболеваемости БСК составила 1,2% (2019 год - 1,0%), в структуре общей заболеваемости ИБС – 4,9% (2019 год - 4,5%).

В структуре первичной заболеваемости БСК в 2020 году:

на 1 месте – ИБС — 34,9% (2019 год — 22,6%);

на 2 месте – цереброваскулярные заболевания — 27,1% (2019 год - 20,6%);

на 3 месте – артериальная гипертония — 15,7% (2019 год— 40,8%).

Доля острых форм ИБС (острый и повторный инфаркт миокарда, другие острые формы ИБС) в структуре первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения составила 8,5%, в структуре первичной заболеваемости ИБС –24,3% (2019 год - 26,5)%.

Ключевые группы ССЗ, определяющие основной вклад в показатели заболеваемости в возрасте 18 лет и старше

В структуре общей заболеваемости БСК первое по значимости место занимает артериальная гипертония. Доля данной причины составляет 47,9% (число зарегистрированных с данным диагнозом составляет 14 720 (2019 год - 16 660 случаев на 100 тыс. человек населения) от общей заболеваемости БСК. Доля первичной заболеваемости артериальной гипертонией в структуре общей заболеваемости составляет 4,6% (2019 год — 14,4%), число впервые выявленных с данным диагнозом – 670 случаев (2019 год - 2 403 случая) на 100 тыс. человек населения. Значимое снижение первичной заболеваемости артериальной гипертонией связано с ограничением проведения профилактических мероприятий (диспансеризация, профилактические медицинские осмотры и др.) в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Второе по значимости место занимает ИБС. Доля данного заболевания составляет 23,9% (2019 год — 22,7%) от общей заболеваемости БСК. Число зарегистрированных с данным диагнозом – 7 343 случая (2019 год - 7 810) на 100 тыс. человек населения. Доля первичной заболеваемости ИБС в структуре общей заболеваемости составляет 20,3% (2019 год — 17%), число впервые выявленных с данным диагнозом – 1 487 случаев (2019 год - 1 330) на 100 тыс. человек населения.

Третье по значимости место занимают ЦВБ. Доля данного заболевания составляет 18,9% (2019 год — 19%) от общей заболеваемости БСК. Число зарегистрированных с данным диагнозом – 5 802 случая (2019 год - 6 554) на 100 тыс. человек населения. Доля первичной заболеваемости ЦВБ в структуре общей заболеваемости составляет 19,9% (2019 год — 18,5%), число впервые выявленных с данным диагнозом – 1 154 случая (2019 год - 1 214) на 100 тыс. человек населения.

Анализ заболеваемости БСК с обозначением динамики за последние 5 лет в разрезе основных заболеваний

Показатель первого по значимости заболевания в структуре общей заболеваемости БСК (артериальной гипертонии) – 147,2 случая (2019 год - 166,6) на 1 000 человек населения, в 2020 году рост показателя по сравнению

с 2015 годом составил 32,0% (2015 год – 111,9 случая на 1 000 человек населения). В сравнении с 2019 годом — снижение показателя на 11,6%.

Показатель второго по значимости заболевания в структуре общей заболеваемости БСК (ИБС) – 73,4 случая (2019 год - 78,1) на 1 000 человек населения, в 2020 году регистрируется рост показателя по сравнению с 2015 годом на 21% (2015 год – 60,7 случая на 1 000 человек населения). В сравнении с 2019 годом — снижение показателя на 11,6%.

Показатель третьего по значимости заболевания в структуре общей заболеваемости БСК (ЦВБ) – 58,0 случая (2019 год - 65,54) на 1 000 человек населения, в 2020 году регистрируется снижение показателя по сравнению с 2015 годом на 11% (2015 год – 65,1 случая на 1 000 человек населения). В сравнении с 2019 годом — снижение показателя на 11,5%.

Показатель первого по значимости заболевания в структуре первичной заболеваемости БСК (ИБС) – 14,9 случая (в 2019 году- 13,30) на 1 000 человек населения, в 2020 году регистрируется рост показателя по сравнению с 2015 годом на 25,2% (2015 год – 11,9 случая на 1 000 человек населения). В сравнении с 2019 годом — рост показателя на 12%.

Показатель второго по значимости заболевания в структуре общей заболеваемости БСК (ЦВБ) – 11,53 случая (2019 год - 12,14) на 1 000 человек населения, в 2020 году регистрируется рост показателя по сравнению с 2015 годом на 28% (2015 год – 9,0 случая на 1 000 человек населения). В сравнении с 2019 годом — снижение показателя на 5%.

Показатель третьего по значимости заболевания в структуре первичной заболеваемости БСК (артериальной гипертонии) – 6,7 случая (2019 год — 24,03) на 1 000 человек населения, в 2020 году рост показателя по сравнению с 2015 годом на 4,7% (2015 год – 6,4 случая на 1 000 человек населения). В сравнении с 2019 годом — снижение показателя в 3,6 раза. Регистрируемая динамика показателей первичной заболеваемости в большей степени связана с ограничительными мерами, в том числе в отношении профилактических мероприятий, при проведении которых выявляются пациенты с артериальной гипертонией, сложившаяся в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19.

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

В настоящее время в Костромской области построена система оказания помощи больным с сосудистыми заболеваниями. На территории области функционирует Региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» в г. Костроме и три Первичных сосудистых центра (далее – ПСЦ): ПСЦ № 1 на базе ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», ПСЦ

№ 2 на базе ОГБУЗ «Галичская окружная больница», РСЦ № 3 на базе ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.».

В региональном сосудистом центре на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» успешно внедрены и оказываются новые виды высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП): имплантация двухкамерных электрокардиостимуляторов, с 2020 года — кардиовертеров-дефибрилляторов, стентирование позвоночных артерий, что позволяет предотвратить развитие острого нарушения мозгового кровообращения вследствие стеноза позвоночных артерий. Увеличен объем ВМП пациентам с острой сосудистой патологией по стентированию коронарных и сонных артерий, по имплантации электрокардиостимуляторов, реконструктивным вмешательствам на прецеребральных артериях, транскраниальным вмешательствам при нетравматических внутримозговых гематомах в РСЦ.

В 2020 году проведены мероприятия по совершенствованию работы РСЦ и первичных сосудистых центров, связанных с дооснащением необходимым оборудованием, кадрами. В частности, приобретены компьютерные томографы для ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» и ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»; функциональные кровати для ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.», ОГБУЗ «Галичская окружная больница».

В РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» в 2020 году выполнено 1 707 коронарографий, 1 333 стентирования коронарных артерий; в том числе при ОКС – 1 293 стентирования; 40 стентирований — при хронической ИБС в рамках сверхбазовой ВМП; 22 транскраниальных вмешательства при нетравматических внутримозговых гематомах, 47 реконструктивных вмешательств на прецеребральных артериях, в том числе 47 эндартерэктомий, 9 микрохирургических вмешательств при аневризмах внутримозговых артерий.

Имплантировано 119 однокамерных и двухкамерных кардиостимуляторов, внедрена установка кардиовертеров — дефибрилляторов (далее – КВД) пациентам, имеющим высокий риск внезапной смерти, выполнено 3 операции по установке КВД. Организовано и проводится тестирование имплантированных кардиостимуляторов на базе кардиологической поликлиники ОГБУЗ «Костромская областная больница имени Королева Е.И.».

Показатель отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром (далее - ОКС) по итогам 2020 года – 39,7%, целевой показатель регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми

заболеваниями в Костромской области» на 2020 год — 32,6 %. Данный показатель регионального проекта выполнен на 121,8%.

В РСЦ за 2020 год выполнено 1 333 рентгенэндоваскулярных вмешательства в лечебных целях – 104,4% от запланированных по программе на год (план – 1 277 вмешательств).

Перевод пациентов с ОКС для выполнения чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) при наличии показаний осуществляется санитарным транспортом, в том числе с использованием санитарной авиации.

Всего за 2020 год переведено в РСЦ 232 пациента с ОКС, что составляет 22,1% от всех госпитализированных в ПСО (целевой показатель по информации селектора Минздрава России – не менее 30%). В сравнении с 2019 годом отмечено снижение числа переведенных пациентов на 30 человек (11,4%). В том числе переведено из ПСО 1 — 67 (в 2019 году - 92; 0 ПСО 2- 49 (в 2019 году - 71); ПСО 3 — 116 (в 2019 году - 105 человек).

Большое внимание уделяется вопросам профильной госпитализации больных с ССЗ. По данным отчета по снижению смертности от ИБС, который размещается на портале Минздрава России, профильность госпитализации при ОКС по в 2020 году составила 73,5%; с учетом пациентов с ОКС, пролеченных в 1 кардиологическом отделении областной больницы, которое включено в маршрутизацию пациентов с ОКС, – профильность более 95%.

Проводятся мероприятия по организации единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Костромской области.

Осуществляется постоянный контроль за достижением сигнальных индикаторов по снижению смертности от БСК.

В рамках проводимого контроля большое внимание уделяется вопросу проведения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе.

Доля больных с ОКС, которым выполнен тромболитический (на догоспитальном и госпитальном этапах), по итогам 2020 года – 14% (в 2019 году — 12,2%), целевое значение 25%.

Выполнено 143 тромболитических (в 2019 году-118), из них на догоспитальном этапе – 112 (78,3%). В зоне ответственности РСЦ и ПСО № 1 (г. Кострома и близлежащие муниципальные образования, 400 тыс. населения) показатель составил 5,6% (большая часть пациентов с ОКСпСТ по маршрутизации госпитализируются для выполнения первичного ЧКВ в РСЦ); в зоне ответственности ПСО № 2 (г. Галич, 70 тыс. обслуживаемого населения) – 50,7%; в зоне ответственности ПСО № 3 (г. Шарья, 104 тыс.) – 46,4%.

В первые 12 часов от начала заболевания доставлено в стационар только 61% пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, при расчете показателя на данную группу пациентов он составил 23,8%.

Не проводился тромболитический в 2020 году – в ОГБУЗ «Кадынская районная больница», ОГБУЗ «Антроповская районная больница», ОГБУЗ

«Волгореченская районная больница», ОГБУЗ «Островская районная больница», ОГБУЗ «Сусанинская районная больница», ОГБУЗ «Чухломская районная больница», ОГБУЗ «Красносельская районная больница», ОГБУЗ «Судиславская районная больница», ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница».

На территории области передано и проконсультировано 3 511 дистанционных ЭКГ для своевременной диагностики и выбора правильной тактики ведения пациентов с ССЗ.

Департаментом здравоохранения Костромской области в 2019 году проведена централизованная закупка тромболитических препаратов, входящих в стандарт лечения, для службы скорой медицинской помощи региона (пуролаза, тенектеплаза). Главным врачам подведомственных медицинских организаций рекомендовано осуществлять стимулирующие выплаты медицинским специалистам за обоснованное своевременное и качественное проведение тромболитической терапии (далее - ТЛТ). Порядок осуществления выплат утвержден приказом департамента здравоохранения Костромской области от 17 ноября 2015 года № 713 «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности отдельных категорий работников».

Функционирует система ежедневных видеоселекторов РСЦ с ПСО, увеличено количество переводов пациентов из ПСО в РСЦ, в том числе после выполненной ТЛТ.

Ответственными врачами, назначенными в установленном порядке, за выдачу медицинских свидетельств о смерти в ОГБУЗ Костромской области проконтролировано 100% выданных свидетельств.

В 2020 году проведен анализ выбора первоначальной причины смерти при БСК (острый инфаркт миокарда и другие формы острой ишемической болезни сердца) в рамках проверок департаментом здравоохранения Костромской области. Проанализировано 48 медицинских карт амбулаторного больного и 14 медицинских карт стационарного больного. По результатам данного анализа в 7 случаях выявлены замечания к выбору первоначальной причины смерти. Кроме того, в рамках работы комиссии 2 уровня по анализу летальных исходов от ОКС в течение года также выявлялись вопросы в части правильности выбора первоначальной причины смерти при БСК (в том числе остром инфаркте миокарда и других формах острой ишемической болезни сердца). Данная работа будет продолжена в 2021 году.

Осуществлено 19 консультативных выездов врачей-кардиологов в муниципальные образования Костромской области (г. Галич, г. Волгореченск, Буйский район, Островский район, Антроповский район, Макарьевский район, Кадыйский район, Судиславский район, Мантуровский район,

Сусанинский район, Солигаличский район, Парфеньевский район, Кологривский район), проконсультировано 265 пациентов.

Главный кардиолог приняла участие в 4 проверках медицинских организаций области, проводимых департаментом здравоохранения Костромской области (ОГБУЗ «Галичская окружная больница», ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница», ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница», ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница») с организационно-методической целью, а также с целью оценки соблюдения порядков и качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС и другой сердечно-сосудистой патологией.

Организована 3-уровневая система анализа летальных исходов от ОКС и выявления дефектов оказания медицинской помощи пациентам с ОКС на территории области.

Ведется мониторинг догоспитального тромболизиса пациентам с ОКС.

Прорабатывается вопрос о внедрении в работу палат реанимации интенсивной терапии (ПРИТ) ПСО и РСЦ высокочувствительных тропонинов для оценки риска и своевременного перевода пациентов из ПСО в РСЦ для выполнения ЧКВ; на территории г. Костромы реализован пилотный проект по информационному сопровождению пациентов, перенесших ОКС со стентированием коронарных артерий представителями страховых медицинских организаций (ООО «Капитал МС»).

Проводится и будет продолжен аудит медицинской документации на предмет соблюдения профильности госпитализации ОКС, выполнения ТЛТ на догоспитальном и госпитальном этапах, правильности диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС, медицинских свидетельств о смерти по правильности выбора первоначальной причины смерти.

За счет средств областного бюджета пациенты с острым инфарктом миокарда в первые 6 месяцев обеспечиваются необходимыми лекарственными препаратами в соответствии со стандартами лечения.

На территории области реализуется Программа по льготному лекарственному обеспечению в рамках Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за счет средств федерального бюджета пациентов с ССЗ: перенесших инфаркт миокарда, ОНМК, стентирование коронарных артерий, аортокоронарное шунтирование (АКШ), радиочастотную абляцию (РЧА) в течение года с даты указанного события. По итогам 2020 года (по данным отчета, предоставляемого ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области» на портал Минздрава России) рецепты выписаны 1196 пациентам высокого риска (81% от состоящих под диспансерным наблюдением и имеющим право на льготные препараты), в том числе 80% перенесшим инфаркт миокарда, 93% после АКШ, 97% перенесшим стентирование коронарных артерий, 67% - после РЧА.

Внедрены стандарты медицинской помощи для лечения пациентов с БСК, в том числе с ОКС, инсультами.

Активизирована работа школ здоровья. Школы здоровья проводятся не только врачами, но и фельдшерами ФАПов. Внедрены в практику видеоселекторные школы здоровья для возможного участия пациентов и медицинских работников отдаленных населенных пунктов.

Проводятся массовые информационные акции в общественных местах, в сентябре проведена акция на территории области «Волна здоровья - Кострома». В крупных торговых центрах, других местах массового пребывания населения транслируются аудиоролики о правилах поведения при возникновении первых признаков сосудистых заболеваний, записанные главными внештатными специалистами департамента здравоохранения Костромской области.

Показатели смертности от основных причин включены в перечень показателей оценки деятельности руководителей медицинских организаций.

Анализ диспансерного наблюдения пациентов с БСК (ИБС)

По данным ФФСН № 12, за 2020 год взято под диспансерное наблюдение 60,6% пациентов с БСК (в 2018 – 43,6%; в 2019 — 54,1%), в том числе из впервые выявленных взято под «Д» наблюдение 57,4% пациентов с БСК (в 2018 – 41%, в 2019 — 74,5%).

Пациенты ИБС: в 2020 году взято под диспансерное наблюдение 71,7% (в 2018 – 54,7%, в 2019 — 63,6%) пациентов, в том числе из впервые выявленных, взято под «Д» наблюдение 67,3% (в 2018 – 41,3 %, в 2019 — 60,8%) пациентов с ИБС.

Из пациентов, перенесших инфаркт миокарда, взято под диспансерное наблюдение в 2020 году 81,2% (в 2018 – 79%, в 2019 — 87,8%).

В динамике в сравнении с 2018 и 2019 годами отмечается увеличение процента лиц, взятых под диспансерное наблюдение с БСК, в том числе ИБС и инфарктом миокарда, за исключением группы пациентов БСК из впервые выявленных.

По результатам проверок организации диспансерного наблюдения, проводимых в рамках проверок медицинских организаций (документарных и при выездах в медицинские организации) в 2020 году отмечены следующие недостатки:

в достаточно большом числе случаев не ведутся или ведутся с нарушениями контрольные карты диспансерного наблюдения (форма 030/у), что свидетельствует об отсутствии четкости в организации диспансерного наблюдения, не дает возможность контролировать регулярность осмотров;

в ряде случаев пациентам с ИБС не назначены статины;

отсутствует контроль общего холестерина и холестерина ЛПНП в крови на фоне терапии статинами;

в ряде случаев не назначаются антикоагулянты при фибрилляции предсердий;

не во всех осмотрах терапевта есть рекомендации по назначению лекарственных препаратов;

в ряде случаев вообще отсутствует диспансерное наблюдение пациентов с ИБС в течение года, в том числе после перенесенного острого коронарного синдрома.

Анализ госпитальной летальности при ОКС и инфаркте миокарда

Пролечено в стационарах области 3 359 (в 2018 году – 3992; в 2019 году - 3819) ОКС, снижение числа пролеченных ОКС в сравнении с 2019 годом на 12% (на 460 случаев в абсолютных числах); умерло 262 (в 2018 году – 266; в 2019 году - 272), летальность 7,8% (в 2018 году -6,6%, в 2019 году— 7,1%), отмечается рост летальности от ОКС на 0,7%.

По данным мониторинга по снижению смертности от ИБС, размещаемого на портале Минздрава России, в первые 12 часов госпитализирован 61% пациентов ОКСпСТ (в 2018 году – 62%, в 2019 году - 65%), в том числе в первые 2 часа – 23,6% (в 2018 году– 14%; в 2019 году — 12,5%), целевой показатель по информации с селектора Минздрава России – 30%. Причина – недостаточная профилактическая работа с населением, низкая медицинская грамотность населения, большие расстояния для доезда СМП на вызов из-за транспортной удаленности ряда населенных пунктов, в том числе от ПСО и РСЦ, функционирующих на территории области, а также ситуация, связанная с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19.

По данным ФФСН № 14, пролечено в стационарах области в 2020 году 1227 (в 2018 – 1436; в 2019 - 1320) инфарктов миокарда, в том числе в первые сутки от начала заболевания поступило 97% пациентов с инфарктом миокарда (1 190 человек), в 2019 году - 85,2% (1 125 человек), в 2018 году – 93% (1 332 человек); в том числе в первые 12 часов – 74,6% пациентов (915 человек); в 2019 году - 55,6% (734 человека), в 2018 году - 57% (820 человек), в динамике регистрируется снижение числа пролеченных в стационарах инфарктов миокарда, но имеет место увеличение процента поступивших в первые сутки, в том числе в первые 12 часов от начала заболевания.

В стационаре умерло 250 человек (в 2018 – 237; в 2019 - 229), что составило 46% всех умерших от инфаркта миокарда (в 2018 – 57,3%; в 2019 - 45%); из них в первые сутки – 102 умерших (40,8%), в 2018 – 96 (40,5%); в 2019 - 102 (44,5%). При анализе отмечено, что 72,5% умерших в первые сутки были старше 65 лет (74 человека). В 2018 году – 53 умерших в первые

сутки старше 65 лет (55%); в 2019 году – 68 умерших в первые сутки старше 65 лет (67%). Вне стационара умерло 294 пациента с инфарктом миокарда, что составило 54% (в 2019 – 286 умерших (55%) от всех умерших от данного заболевания).

В абсолютных числах вне стационара умерло на 8 человек больше, чем в 2019 году. Все случаи летальности вне стационара – по результатам аутопсии.

Показатель больничной летальности от инфаркта миокарда по итогам 2020 года (данные ФФСН № 14 за 2020 год) составил 20,4% (250 летальных исходов из 1227 госпитализированных инфарктов миокарда), в 2018 – 16,5%; в 2019 - 17,3% (229 летальных исходов из 1320 госпитализированных инфарктов миокарда).

Целевой показатель регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области» – 13%, достигнут на 63,7%. Регистрируется рост летальности в сравнении с 2018 годом на 3,9%, с 2019 — на 3,1%, в абсолютных числах в стационарах умерло больше на 8 и 13 человек соответственно.

Летальность от острого инфаркта миокарда составила в 2020 году 18% (171 случай из 948), в 2019 - 15,3% (157 случаев из 1016 в абсолютных числах). В сравнении с 2019 годом регистрируется рост показателя летальности от острого инфаркта миокарда на 2,7%. Летальность от повторного инфаркта миокарда составила в 2020 году 28,3% (79 случаев из 279 в абсолютных числах), в 2019 году 23,7% (72 случая из 304), в сравнении с 2019 годом регистрируется рост показателя летальности от повторного инфаркта миокарда на 4,6%.

Таким образом, рост больничной летальности в медицинских организациях области обусловлен ростом летальности как от острого, так и от повторного инфаркта миокарда.

При анализе летальности по медицинским организациям области отмечено, что 17,2% летальных исходов от инфаркта миокарда (43 случая) зарегистрировано в 8 медицинских организациях, не участвующих в маршрутизации пациентов с инфарктом миокарда, из них:

Таблица № 11

Наименование МО	Пролечено ИМ	Из них умерло ИМ	Летальность, %
ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №2»	26	26	100
ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	12	6	50
ОГБУЗ «Буйская центральная районная	6	5	83,33

больница»			
ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	2	2	100
ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	3	1	33,33
ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»	2	1	50
ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»	1	1	100
ОГБУЗ «Костромская областная психиатрическая больница»	1	1	100

26 летальных исходов от инфаркта миокарда в ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2» (60,5% среди летальных исходов вне маршрутизации); это медицинские организации, где осуществлялось лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, умерли от инфаркта миокарда 100% пролеченных с данным диагнозом пациентов.

Профильность госпитализации при инфаркте миокарда в 2020 году составила 95,7% (целевой показатель более 95%).

Кроме того, отмечены высокие показатели летальности по медицинским организациям в целом (данные ФФСН № 14 за 2020 год), в составе которых функционирую ПСО:

ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (в составе ПСО №1) в г. Костроме – летальность от инфаркта миокарда по больнице в целом – 59,09 % (39 случаев из 66 пролеченных ИМ); в том числе по ПСО № 1 – 25,8 % (15 случаев из госпитализированных 58), (по данным отчетной формы, представляемой ПСО в РСЦ);

ОГБУЗ «Галичская окружная больница» (в составе ПСО № 2) в г. Галич – летальность от ИМ по больнице в целом – 18,75% (12 случаев из 64 пролеченных ИМ), в том числе по ПСО № 2 – 10,4% (10 случаев из 96 госпитализированных), (по данным отчетной формы, представляемой ПСО в РСЦ).

Показатели летальности от ИМ в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (в составе РСЦ и кардиологическое отделение № 1, участвующее в маршрутизации пациентов с ОКС) – 15,68% (в РСЦ – 14,4%; в кардиологическом отделении № 1 – 17,6%);

ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница» (в составе ПСО № 3) – летальность от ИМ по больнице в целом – 9,85% (13 случаев из 132 пролеченных ИМ); в том числе по ПСО № – 6,2% (13 случаев из 211

госпитализированных), (по данным отчетной формы, представляемой ПСО в РСЦ).

Летальность от инфаркта миокарда в РСЦ – 14,4%, в сравнении с 2019 годом отмечается рост в 1,6 раза (2019 — 9,2%), что связано в том числе с изменением маршрутизации пациентов с ОКСпСТ (все пациенты с ОКСпСТ из г. Костромы и близлежащих районов маршрутизированы в РСЦ в рамках «прямой» госпитализации).

В ПСО в целом показатель летальности составил 10,2%, в сравнении с 2019 годом – снижение на 25% (2019 – 13,6%).

Причины высокой летальности в ПСО: позднее обращение пациентов за медицинской помощью, большое плечо транспортной доступности ПСО и РСЦ (РСЦ – 185 км, ПСО № 2 (г. Галич) – 105 км, ПСО № 3 (г. Шарья) – 170 км), большой процент коморбидных пациентов. Ежедневно проводятся утренние селекторы специалистов РСЦ с ПСО, решаются вопросы перевода пациентов. Организовано взаимодействие дежурного кардиолога ПРИТ РСЦ с бригадами СМП и медицинских организаций, дистанционно круглосуточно передаются ЭКГ в ПРИТ РСЦ, всего передано и расшифровано на территории области 3511 ЭКГ, в том числе в РСЦ – 509 ЭКГ. Ежедневно проводятся видеоселекторы специалистов РСЦ с ПСО, на которых обсуждается тактика ведения пациентов, решаются вопросы перевода пациентов в РСЦ.

Всего за 2020 год переведено в РСЦ 232 пациента с ОКС, что составляет 22,1% от всех госпитализированных в ПСО (целевой показатель по информации селектора Минздрава России – не менее 30%). В сравнении с 2019 годом отмечено снижение числа переведенных пациентов на 30 человек (11,4%). В том числе переведено из ПСО 1 — 67 (в 2019 году – 92); ПСО 2- 49 (в 2019 году - 71); ПСО 3 — 116 (в 2019 году - 105 человек).

Для еще более своевременного перевода пациентов с ОКСбпСТ высокого риска в РСЦ планируется приобретение оборудования для ПИТ ПСО для определения высокочувствительного тропонина, вопрос находится в стадии проработки.

Показатели летальности от БСК и инфаркта миокарда 2018 — 2020 годах

Таблица № 12

	Летальность от БСК %	% аутопсий	Летальность от инфаркта миокарда, %	% аутопсий \ % расхождения диагнозов
2018 год	5,6	63	16,5	87 \ 3,4
2019 год	5,8	57,6	17,3	74,2 \ 2,9
2020 год	8,3	57,3	20,4	85,6 \ 4,2

Более высокий уровень летальности отмечен в группе пациентов с повторным инфарктом миокарда — 28,3% (в 2019 году - 23,7%), в динамике ростом на 4,6% в сравнении с 2019 годом; при остром инфаркте миокарда летальность составила 18% (в 2019 году - 15,3%), имеет место рост на 2,7% в сравнении с 2019 годом.

Процент патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий с ростом с 74,2% в 2019 году до 85,6% в 2020 году.

Процент расхождения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов в 2019 году – 2,9%, в 2020 году – 4,2%.

При анализе летальности по возрастным группам отмечается, что более высокий показатель летальности от инфаркта миокарда регистрируется в группе взрослых старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и с 60 лет у мужчин): 23%, в том числе от острого инфаркта миокарда — 21,7%; от повторного инфаркта миокарда — 29,5%. Показатели больничной летальности от инфаркта миокарда выше в группе лиц старше трудоспособного возраста, чем в трудоспособном возрасте: от острого инфаркта миокарда – на 3,7%, от повторного инфаркта миокарда на 1,2%, от инфаркта миокарда в целом – на 3,3%.

Пациенты старше трудоспособного возраста составили 90% умерших от острого инфаркта миокарда (152 человека из 171 умершего), 87,3% умерших от повторного инфаркта миокарда (69 из 79) и 88,4% умерших от инфаркта миокарда в стационарах в целом (221 человек из 250 умерших).

Показатели летальности, абсолютные числа выписанных и умерших от инфаркта миокарда в медицинских организациях области по возрастным категориям представлены в таблице ниже.

Таблица № 13

Возрастная категория. Летальность, %	Взрослые (18 лет и более)			Взрослые старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и с 60 лет у мужчин)			Взрослые трудоспособного возраста		
	летальность	выписано	умерло	летальность	выписано	умерло	летальность	выписано	умерло
Острый инфаркт миокарда	18	777	171	21,7	548	152	7,7	229	19
Повторный инфаркт миокарда	28,3	200	79	29,5	165	69	22,2	35	10
Всего инфарктов миокарда	20,4	977	250	23,7	713	221	9,9	264	29

Высокие показатели больничной летальности от инфаркта миокарда обусловлены более высокими ее показателями среди взрослых старше трудоспособного возраста, преобладанием умерших данной возрастной группы среди умерших от инфаркта миокарда в стационаре.

Отмечается снижение летальности от острого инфаркта миокарда в группе лиц трудоспособного возраста в сравнении с 2019 годом - 7,7% против 8,1%; в абсолютных числах умерло меньше на 3 человека. От повторного инфаркта в этой группе регистрируется рост летальности в сравнении с 2019 годом — 22,2% против 11,3%, в абсолютных числах умерло больше на 4 человека. В целом в данной возрастной группе летальность от инфаркта миокарда составила в 2020 году 9,9% против 8,6% в 2019 году, в абсолютных числах умерло больше на 1 человека на фоне снижения числа выписанных больных в 2020 году на 324 человека (264 человека в 2020 году против 298 в 2019 году).

При анализе выхода на инвалидность среди взрослого населения области пациентов с БСК в 2020 году отмечается снижение количества пациентов, первично признанных инвалидами, в сравнении с 2018 годом на 13,8% (с 757 человек в 2018 году до 652 человек в 2020 году). В структуре первичной инвалидности БСК составили в 2020 году 27,5%.

Пациенты с ОНМК: профильность госпитализации, длительность госпитализации, количество пациентов, взятых под диспансерное наблюдение

Таблица № 14

	2018	2019	2020
Профильность госпитализации %	90,4	92,2	94,3
Длительность госпитализации к/д	16,2	15,9	15,1
Количество пациентов перенесших ОНМК, взятых под диспансерное наблюдение	136	271	344
количество пациентов с ЦВБ, состоящих на диспансерном учете	5172	8552	9574

Структура первичной инвалидности взрослого населения по нозологическим формам (все возрастные группы)

Таблица № 15

	2018	2019	2020
--	------	------	------

	Общее количество	Интенсивный показатель	Удельный вес (%)	Общее количество	Интенсивный показатель	Удельный вес (%)	Общее количество	Интенсивный показатель	Удельный вес (%)
ВСЕГО:	2523	49,2	100	2677	52,8	100	2375	47,2	100
Болезни системы кровообращения	757	14,8	30,0	735	14,5	27,5	652	12,9	27,5
в том числе:									
ИБС	247	4,8	9,8	237	4,7	8,9	170	3,4	7,2
ЦВЗ	368	7,2	14,6	354	7,0	13,2	343	6,8	14,4

При анализе выхода на инвалидность среди населения трудоспособного возраста Костромской области пациентов с БСК в 2020 году отмечается снижение количества пациентов, первично признанных инвалидами, в сравнении с 2018 годом на 8,4% (с 250 человек в 2018 году до 229 человек в 2020 году). В структуре первичной инвалидности трудоспособного возраста БСК составили в 2020 году 25,5%.

Структура первичной инвалидности взрослого населения по нозологическим формам (трудоспособный возраст)

Таблица № 16

	2018			2019			2020		
	Общее количество	Интенсивный показатель	Удельный вес (%)	Общее количество	Интенсивный показатель	Удельный вес (%)	Общее количество	Интенсивный показатель	Удельный вес (%)
ВСЕГО:	999	30,1	100	1055	32,6	100	899	27,4	100
Болезни системы кровообращения	250	7,5	25,0	270	8,3	25,6	229	7,0	25,5
в том числе:									
ИБС	85	2,6	8,5	98	3,0	9,3	63	1,9	7,0
ЦВЗ	106	3,2	10,6	116	3,6	11,0	120	3,7	13,3

Оценка необходимости и возможности оптимизации сети медицинских организаций и схем маршрутизации медицинской реабилитации

Необходимо доработать нормативную правовую базу, регламентирующую организацию оказания медицинской реабилитации, с учетом вступившего в силу 1 января 2021 года Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

При разработке нормативных правовых актов по организации медицинской реабилитации планируется предусмотреть порядок взаимодействия медицинских организаций Костромской области с федеральными медицинскими организациями (далее - МО) по медицинской реабилитации, по вопросам направления пациентов на медицинскую реабилитацию в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), проведения телемедицинских консультаций.

Также планируется обеспечить создание с 1 января 2022 года отделений ранней медицинской реабилитации в МО, на базе которых организованы РСЦ и ПСО, для осуществления медицинской реабилитации на 1-м этапе в соответствии с требованиями Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Кроме того, будет рассмотрена возможность формирования коечного фонда по медицинской реабилитации в Костромской области для обеспечения доступности медицинской реабилитации всем категориям пациентов с учетом заболеваний и тяжести состояния. А также приняты меры к дооснащению ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» необходимым реабилитационным оборудованием в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых.

Будет рассчитана потребность в кадрах согласно Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Минздрава России от 31 июля 2020 году № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», подготовлен список медицинского персонала для направления на обучение по новым специальностям и план-график указанного обучения на период 2021-2023 годов.

«Якорному» учреждению Костромской области – ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» и главному внештатному сотруднику (далее – ГВС) по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Костромской области необходимо обеспечить организационно-методическую помощь МО, оказывающим медицинскую реабилитацию, по разработке единой формы документов с целью формирования единых подходов при оказании пациентам медицинской реабилитации.

В рамках ведомственного контроля с участием ГВС по медицинской реабилитации департаментом здравоохранения Костромской области будет обеспечено проведение проверок качества оказания медицинской реабилитации на всех ее этапах.

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

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Костромской области

Таблица 17

Операции	Число операций, летальность, 2019 год	Число операций, летальность, 2020 год	По субъекту, 2019 г., на 100 тыс. населения	По субъекту, 2020 г., на 100 тыс. населения
Операции на сердце	-	-	-	-
Из них: на открытом сердце	-	-	-	-
Из них: с искусственным кровообращением	-	-	-	-
Коррекция врожденных пороков сердца	-	-	-	-
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	-	-	-	-
При нарушениях ритма	147/0%	125/0%	23,2	20,7
Из них: имплантация кардиостимулятора	147/0%	119/0%	23,2	19,7
Из них: имплантация кардиовертера-дефибриллятора	-	6/16%	-	0,9
По поводу ишемической болезни сердца	1195/2,5%	1333/3,1%	188,6	220
Из них: аортокоронарное шунтирование	-	-		
Ангиопластика коронарных артерий	1195/2,5%	1333/3,1%	188,6	220
Из них: со стентированием	1195/2,5%	1333/3,1%	188,6	220
Операции на сосудах	399/0,5%	339/1,18%	62,9	56,1
Из них: операции на артериях	164/0,5%	137/1,18%	25,9	22,7
Из них на питающих головной мозг	54/0%	47/0%	8,5	7,8
Из них: каротидные эндартерэктомии	54/0%	47/0%	8,5	7,8
Рентгенэндоваскулярные дилатации	-	-	-	-
Из них: со стентированием	10/0%	-	1,6	-

Из них: сонных артерий	10/0%	-	1,6	-
На почечных артериях	-	-	-	-
На аорте	-	-	-	-
Операции на венах	235/0%	202/0%	37,1	33,4

В отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения абсолютное большинство выполняемых интервенций относятся к группе чрескожных коронарных вмешательств. В 2019 году выполнено 1195 рентгенэндоваскулярных вмешательств в рамках ВМП, из них по поводу острой ишемической болезни сердца 1176 операций. 19 рентгенэндоваскулярных вмешательств проведены при стабильной ишемической болезни сердца в рамках объемов по сверхбазовой программе ОМС. В 2020 году выполнено 1333 рентгенэндоваскулярных вмешательства, в том числе при острой ишемической болезни сердца 1293 операции, а также 40 интервенций по поводу стабильной ишемической болезни сердца в рамках выделенных объемов, не включенных в базовую программу ОМС.

В 2020 году освоена имплантация постоянных двухкамерных кардиовертеров-дефибрилляторов для лечения жизнеугрожающих нарушений ритма.

Объем хирургической помощи определен объемами помощи, выделенными территориальным фондом ОМС.

Число пациентов, направленных на получение ВМП (вне ОМС) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральных медицинских организациях за пределами Костромской области

Таблица 18

Год	2019 г.	2020 г.
Направлено (пролечено) пациентов всего	506 (331)	437 (339)
В том числе:		
В региональные учреждения	-	-
В НМИЦССХ имени А.Н. Бакулева	59	62
В другие федеральные учреждения	272	277
В частные учреждения	-	-
Направлено (пролечено) детей всего		
Из них до 1 года	62 (38)	59 (51)

Анализ показателей числа операций по их видам по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральных медицинских организациях за пределами Костромской области

Таблица 19

Год	2019	2020
Показатель	Число пациентов	Число пациентов
АКШ	103	69
Протезирование клапанов сердца	19	28
Операции на магистральных сосудах	18	24
РЧА	94	80

Анализ распространенности факторов риска с динамикой по последним актуальным данным

Проведенный анализ анкетных данных опрошенного населения в рамках проведения диспансеризации в 2018 году в сравнении с 2017 и 2020 годами показал, что основными вредными факторами, способствующими возникновению и развитию ССЗ, являются:

1) курение:

распространенность курения среди женщин старше 18 лет составляет 6% (2017 год – 4,6%; 2020 год — 5,1%);

распространенность курения среди мужчин старше 18 лет составляет 20% (2017 год – 26,4%; 2020 год — 25,8%);

распространенность курения среди подростков составляет 5% (2017 год – 29,5%; 2020 год — 16,1%);

2) ожирение:

распространенность ожирения среди взрослого населения составляет 36% (2017 год – 13,6%; 2020 год — 13,5%);

3) повышенное потребление соли:

распространенность потребления соли среди взрослого населения – 14% (2017 год – 19,6%; 2020 год — 14,7%);

4) недостаточное потребление фруктов и овощей:

недостаточное потребление фруктов и овощей среди взрослого населения – 21% (2017 год – 29,9%; 2020 год — 24%);

5) низкая физическая активность:

распространение низкой физической активности среди взрослого населения – 26% (2017 год – 28,5%; 2020 год — 26,4%).

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2020 годы)

В 2020 году в выявлении, диагностике и лечении БСК принимали участие следующие медицинские организаций Костромской области:

4 медицинские организации участвовали в маршрутизации пациентов с ОКС: РСЦ (на 50 коек для ОКС + 30 коек для ОНМК), развернутый на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», а также первичные сосудистые отделения, развернутые на базе ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (на 45 коек для ОКС + 45 коек для ОНМК), ОГБУЗ «Галичская окружная больница» (на 33 койки), ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» (на 44 койки);

3 медицинские организации с кардиологическим стационаром – вне маршрутизации ОКС: ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница» (на 9 кардиологических коек, 18 терапевтических коек, 6 коек в отделении реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТ), ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница» (на 15 кардиологических коек, 15 терапевтических коек, 4 койки в ОРИТ), ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница» (на 14 кардиологических коек, 14 терапевтических коек, 7 коек в ОРИТ);

16 медицинских организаций (районные больницы) с терапевтическим стационаром без кардиологических коек;

6 городских поликлиник, из них 5 – в структуре ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» и поликлиника взрослых № 3 – в структуре ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»;

районные поликлиники в структуре указанных выше 16 медицинских организаций (районные больницы) с терапевтическим стационаром без кардиологических коек;

лечебно-профилактическое учреждение «Санаторий «Колос» на 90 коек, из них 45 кардиологические;

другие организации, где наблюдаются и лечатся взрослые больные с ССЗ: Костромской филиал МЧУ ДПО «Нефросовет», ЧУ «Клиника Медекс Кострома» (амбулаторно-поликлинические учреждения), ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн» (на 131 койку, из них 57 терапевтического профиля).

Сведения о медицинских организациях, которыми осуществляется выявление, диагностика и лечение пациентов с ССЗ, с указанием данных о наличии/отсутствии в них отделений с кардиологическими койками и палатами реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ/ОРИТ), оснащенных и укомплектованных в соответствии с приказами Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», представлены в таблице № 21.

Таблица № 20

Наименование	Название медицинской организации	Участие в маршрутизации ОКС (0-нет; 1-да)	Полный адрес	Количество коек в медицинской организации				Количество «прикрепленного» взрослого населения в зоне обслуживания (тыс. человек)
				всего	кардиологических	общетерапевтических	ПРИТ / ОРИТ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
РСЦ	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	1	156013, Костромская обл., г. Кострома, пр-т Мира, д. 119	836	116, из них: 50 – койки РСЦ 66 – койки 1 кардиологического отделения (не в составе РСЦ, но участвует в маршрутизации ОКС)	10	18/24 из них: 12 коек ПИТ в составе РСЦ (6 – кардио, 6 – неврология); 6 коек в составе 1 кардио-отделения	633,4, в том числе в зоне прямой госпитализации – 375,9
ПСО № 1	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»	1	156002, Костромская обл., г. Кострома, ул. Спасоукоцкого, д. 29/62	546	2, из них: 6 коек ПИТ	20	6\12	218732
ПСО № 2	ОГБУЗ «Галичская окружная больница»	1	157202, Костромская обл., г. Галич, ул. Фестивальная, д. 1	190	22, из них в составе ПСО – 15 коек	8	4	18617
ПСО № 3	ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»	1	157505, Костромская обл., г. Шарья, ул. имени хирурга Крылова В.М., д. 1	414	35, из них в составе ПСО – 20 коек	41	10	39903
Больница с кардиологическим стационаром вне маршрутизации ОКС	ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	0	157000, Костромская обл., г. Буй, ул. 9 Января, д. 42	105	9	18	6	25169
	ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»	0	157300, Костромская обл., г. Мантурово, ул. Комарова, д. 54	146	15	15	4	17856
	ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	0	157800, Костромская обл., г. Нерехта, ул. Красноармейская, д. 40	130	14	14	7	27062

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Больница с терапевтическим стационаром без кардиологических коек	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2»	0	156016, Костромская обл., г. Кострома, Кинешемское ш., д.82	185	0	0	6	35553
	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	0	156005, Костромская обл., г. Кострома, ул. Советская, д. 77	369	0	45	12	117379
	ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»	0	157980, Костромская обл., Кадыйский район, пгт. Кадый, ул. Макарьевская, д. 80	15	0	4	0	6072
	ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	0	157460, Костромская обл., г. Макарьев, ул. Юрьевецкая, д. 23	30	0	14	0	10918
	ОГБУЗ «Нейская районная больница»	0	157330, Костромская обл., г. Нея, территория больницы	57	0	12	1	10188
	ОГБУЗ «Кологривская районная больница»	0	157440, Костромская обл., г. Кологрив, ул. Запрудная, д. 5	8	0	5	0	4335
	ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»	0	157270, Костромская обл., Парфеньевский район, с. Парфеньево, ул. Ленина, д. 58	10	0	7	0	4286
	ОГБУЗ «Волгореченская городская больница»	0	156901, Костромская обл., г. Волгореченск, ул. Пионерская, д. 5/7	139	0	12	3	14430
	ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»	0	157260, Костромская обл., п. Антропово, ул. Октябрьская, д. 25	11	0	4	0	4882
	ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	0	157760, Костромская обл., п. Вохма, ул. Первомайская, д. 51	59	0	16	0	12304
	ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	0	157940, Костромская обл., Красносельский район, пгт. Красное-на-Волге, ул. Ленина, д. 37	14	0	4	0	13848
ОГБУЗ «Островская районная больница»	0	157900, Костромская обл., Островский район,	21	0	7	0	8121	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			с. Островское, ул. Больничная, д. 9а					
	ОГБУЗ «Сусанинская районная больница»	0	157080, Костромская обл., п. Сусанино, ул. Карла Маркса, д. 61	9	0	6	0	5413
	ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	0	157860, Костромская обл., Судиславский район, пгт. Судиславль, ул. Луначарского, д. 51	11	0	5	0	9803
	ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	0	157170, Костромская обл., г. Солигалич, ул. Коммунистическая, д. 52	21	0	4	0	7003
	ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»	0	157130, Костромская обл., Чухломский район, г. Чухлома, ул. Калинина, д. 64	21	0	12	0	8066
Городская поликлиника	Городские поликлиники в структуре ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	-	-	-	-	-	-	-
	Поликлиника взрослых № 1	0	156016, г. Кострома, ул. Профсоюзная, д. 10	0	0	0	0	49564
	Отделение № 1 поликлиники взрослых № 1	0	156014, г. Кострома, ул. Фестивальная, д. 2	0	0	0	0	14218
	Отделение № 2 поликлиники взрослых № 1	0	156000, г. Кострома, ул. Свердлова, д. 11	0	0	0	0	15389
	Отделение № 3 поликлиники взрослых № 1	0	156016, г. Кострома, мкр. Давыдовский-2, д. 35	0	0	0	0	4676
	Поликлиника взрослых № 4	0	156010, г. Кострома, ул. Самоковская, д. 8	0	0	0	0	33532
	Городская поликлиника в структуре ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа	0	156002, г. Кострома, ул. Коммунаров, д. 4	0	0	0	0	69008

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	№ 1» поликлиника взрослых № 3							
Районная поликлиника	Районные поликлиники в структуре указанных выше медицинских организаций	-	-	-	-	-	-	-
Санатории и другие реабилитационные учреждения кардиологического профиля	Лечебно-профилактическое учреждение «Санаторий «Колос»	0	156543, Костромская обл., Костромской район, местечко Колос	90	45	0	0	-
Другие организации, где наблюдаются и лечатся взрослые больные с ССЗ	Костромской филиал МЧУ ДПО «Нефросовет»	0	156014, Костромская обл., г. Кострома, ул. Сутырина, д. 23 «а»	15	0	0	0	4456
	ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	0	156005, г. Кострома, ул. Лермонтова, д.9	131	0	57	0	-
	ЧУ «Клиника Медекс Кострома»	0	156008, Костромская обл., г. Кострома, ул. Шагова, д. 205	0	0	0	0	23669

В 2020 году в области функционировали 252 кардиологические койки для взрослых, на 4 койки меньше, чем в 2019 году (256). На конец года фактически развернуто 213 коек, так как койки ПСО № 1 в ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» были перепрофилированы под терапевтические в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Пролечено 6600 пациентов, что на 16,6% меньше, чем в 2019 году (7912 пациентов) и на 18,7% меньше, чем в 2016 году (8117 пациентов). Уменьшение количества пролеченных пациентов связано с уменьшением плановых объемов законченных случаев по ОМС, перепрофилированием кардиологических коек в ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1».

Динамика коечного фонда и объемов стационарной кардиологической помощи 2018 — 2020 годы

Таблица № 21

	2018	2019	2020
Количество коек	260	256	252
Койко-дни \ пролечено больных	79534 \ 7852	74109 \ 7912	60633 \ 6600
Работа койки \ средний койко-день	305 \ 10,1	290 \ 9,4	241 \ 9,2

Работа кардиологической койки по области в 2020 году составила 241 день, что на 49 дней меньше, чем в 2019 году. Снижение работы койки связано с уменьшением планов по законченным случаям по ОМС. В сравнении с 2019 годом средняя длительность лечения на кардиологической койке по области уменьшилась на 0,2 и составила 9,2 дня.

В Костромской области в настоящее время открыто 4 неврологических отделения для оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК. 3 отделения в ПСЦ (ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», ОГБУЗ «Галичская окружная больница» и ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница») и одно в РСЦ (ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»). Последним открылось ПСО в ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница» 9 июня 2017 года.

Таблица № 22

Показатель	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» - ПСЦ № 1	ОГБУЗ «Галичская окружная больница» - ПСЦ № 2	ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» -

		Королева Е.И.» - РСЦ			ПСЦ № 3
Про- филь- ность	2018	99,3	99,2	98,9	99,1
	2019	99,5	99,5	99,2	99,3
	2020	99,6	99,5	99,3	99,4
Мощность		30 коек	45 коек	18 коек	25 коек

Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Таблица 23

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)		План по оснащению (да/нет)				Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним (да)	Принадлежность к территориям Арктической зоны (да)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024*		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	РСЦ	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет
2.	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»	ПСО № 1	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет
3.	ОГБУЗ «Галичская окружная больница»	ПСО № 2	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет
4.	ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»	ПСО № 3	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет
Итого 2019–2024 гг.			4	4	4	4	4	3		

* Перечень региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2024 год будет определен в соответствии с доведенным объемом финансового обеспечения, указанным в Соглашении.

Анализ использования инфраструктуры в 2020 году

Таблица № 24

Наименование профиля коек	Количество коек (единиц)	Обеспеченность койками (коек на 100 тыс. человек населения)	Средняя занятость койки в году (дней)	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	Оборот койки (больных на одну койку)	Летальность (случаев на 100 тыс. человек населения)
Кардиологические для взрослых, в том числе:	213	42,3	241	9,2	26,2	4,5
кардиологические интенсивной терапии	16	2,5	204	2,9	70,0	13,0
кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	61	9,6	247	11,4	21,6	0,8
Кардиологические для детей	7	5,4	83	7,3	11,4	0
Неврологические для взрослых, в том числе:	270	53,6	229	11,0	20,8	9,5
неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения	108	21,4	253	15,4	16,4	10,1
неврологические интенсивной терапии	20	4,0	255	3,9	65,2	31,2
Неврологические для детей	27	20,8	183	8,6	21,2	0

**Инструментальные исследования сердечно-сосудистой системы:
динамика за 2018 — 2020 годы
(данные ФФСН № 30 по Костромской области)**

Таблица № 25

Инструментальное исследование	2018	2019	2020
УЗИ сердечно-сосудистой системы всего	87057	88111	75305
Из них сосудов	42105	42976	40335
Из них ЭХОКС, в т.ч. ЧПЭХО	44757 н.д.	46024 55	38911 102
ЭКГ	470163	507255	378329
Стресс ЭКГ	758	738	653
ЧПЭС	11	33	13
ХМ ЭКГ	5273	5669	4677
СМАД	2644	2645	1426

В динамике отмечается снижение числа выполненных инструментальных исследований сердечно-сосудистой системы в целом и по видам исследований в 2020 году в сравнении с 2018 и 2019 годами, что может быть связано с эпидемией новой коронавирусной инфекции COVID-19.

При анализе выполнения стресс-ЭКГ по медицинским организациям области обращает на себя внимание, что проводится данное исследование в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (велозергометрия и тредмил-тест); ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» (велозергометрия) и ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница» (велозергометрия).

Стресс-ЭХОКГ в Костромской области в настоящее время не выполняется из-за отсутствия необходимого оборудования.

В рамках мероприятий программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы» в 2021 году запланировано приобретение УЗИ-аппарата экспертного класса с программным обеспечением для выполнения стресс-ЭХОКГ для ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

На 1 января 2021 года в Костромской области имеется 1 станция скорой медицинской помощи (далее – СМП) и 24 отделения СМП в каждом муниципальном образовании Костромской области, на ежедневное дежурство по Костромской области заступает 66 бригад, из них 4 врачебных, 62 фельдшерских, общее количество бригад СМП по Костромской области – 256,

из них 16 врачебных и 240 фельдшерских.

В плане централизации работы СМП Костромской области планируется создать 3 кустовые службы (подстанции СМП) на базе 2 окружных больниц (ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» и ОГБУЗ «Галичская окружная больница») и станции СМП с включением их в штат станции СМП (г. Кострома, Костромской район).

Подстанции:

1) Костромская подстанция ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» – г. Нерехта, пгт. Красное-на-Волге, г. Волгореченск, пос. Судиславль, пос. Сусанино, пос. Островское;

2) Галичская подстанция ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» – г. Галич, г. Буй, г. Чухлома, г. Солигалич, г. Нея, с. Парфеньево, пос. Антропово;

3) Шарьинская подстанция ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» – г. Шарья, г. Мантурово, пос. Поназырево, с. Георгиевское, с. Пыщуг, с. Боговарово, с. Павино, пос. Кадый, г. Кологрив, г. Макарьев.

Таблица № 26

№ п/п	Наименование медицинской организации Костромской области	Вид бригады СМП	Количество бригад на ежедневном дежурстве
1	2	3	4
1.	ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»	Фельдшерская	2
2.	Боговаровское отделение ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	Фельдшерская	1
3.	ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	Фельдшерская	4 (1 бригада в пгт. Чистые Боры)
4.	ОГБУЗ «Волгореческая городская больница»	Фельдшерская	2
5.	ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	Фельдшерская	1
6.	ОГБУЗ «Галичская окружная больница»	Фельдшерская	2
7.	ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»	Фельдшерская	1
8.	ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	Фельдшерская	2
9.	ОГБУЗ «Кологривская районная больница»	Фельдшерская	1
10.	Павинское отделение ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	Фельдшерская	1
11.	ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»	Фельдшерская	1
12.	ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	Фельдшерская	2

№ п/п	Наименование медицинской организации Костромской области	Вид бригады СМП	Количество бригад на ежедневном дежурстве
13.	ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»	Фельдшерская	2
14.	Межевское отделение ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»	Фельдшерская	1
15.	ОГБУЗ «Нейская районная больница»	Фельдшерская	2
16.	ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	Фельдшерская врачебная	3 1
17.	ОГБУЗ «Островская районная больница»	Фельдшерская	2
18.	ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	Фельдшерская	1
19.	ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	Фельдшерская	2
20.	ОГБУЗ «Сусанинская районная больница»	Фельдшерская	2
21.	ОГБУЗ «Чухломская районная больница»	Фельдшерская	2
22.	ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская врачебная	7 1
23.	Поназыревское отделение ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская	1
24.	Пыщугское отделение ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская	1
25.	ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Фельдшерская врачебная	14 7

С 1 января 2016 года на основании постановления администрации Костромской области от 13 мая 2015 года № 169-а «О реорганизации областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Костромы», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной центр медицины катастроф» областной центр медицины катастроф был объединен со станцией скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф», что позволило совершенствовать контроль и организацию санитарно-авиационной эвакуации пациентов с экстренными заболеваниями автомобилями и воздушными судами.

Все закрепленные за ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее - СМП) и отделениями СМП медицинских организаций автомобили – это автомобили класса «В» и «С». В ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» 100% автомобилей не старше 4 лет выпуска, в отделениях СМП медицинских организаций этот процент составляет в

среднем 90%.

Все автомобили СМП укомплектованы медицинским имуществом, медицинской аппаратурой и медикаментами в укладках в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», от 22 января 2016 года № 33н «О внесении изменений в порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н», от 28 октября 2020 года № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

Таблица № 27

№ п/п	Наименование медицинской организации Костромской области	Вид бригады СМП	Количество машин СМП, закрепленных за отделением СМП, единиц
1	2	3	4
1.	ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»	Фельдшерская	6
2.	Боговаровское отделение ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	Фельдшерская	2
3.	ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	Фельдшерская	4 (1 в пгт. Чистые Боры)
4.	ОГБУЗ «Волгореческая городская больница»	Фельдшерская	3
5.	ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	Фельдшерская	3
6.	ОГБУЗ «Галичская окружная больница»	Фельдшерская	3
7.	ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»	Фельдшерская	4
8.	ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	Фельдшерская	2
9.	ОГБУЗ «Кологривская районная больница»	Фельдшерская	3
10.	Павинское отделение ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»	Фельдшерская	3
11.	ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»	Фельдшерская	3
12.	ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	Фельдшерская	3 (1 бригада в п. Горчуха)
13.	ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»	Фельдшерская	3
14.	Межевское отделение ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»	Фельдшерская	3
15.	ОГБУЗ «Нейская районная больница»	Фельдшерская	5
16.	ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	Фельдшерская врачебная	4
17.	ОГБУЗ «Островская районная больница»	Фельдшерская	3
18.	ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	Фельдшерская	2
19.	ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	Фельдшерская	4
20.	ОГБУЗ «Сусанинская районная больница»	Фельдшерская	3
21.	ОГБУЗ «Чухломская районная больница»	Фельдшерская	8
22.	ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени	Фельдшерская	16

№ п/п	Наименование медицинской организации Костромской области	Вид бригады СМП	Количество машин СМП, закрепленных за отделением СМП, единиц
	Каверина В.Ф.»	врачебная	
23	Поназыревское отделение ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская	3
24.	Пыщугское отделение ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»	Фельдшерская	3
25.	ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Фельдшерская врачебная	18

В настоящее время на территории Костромской области сформированы 5 медицинских округов, объединяющих от 4 до 9 медицинских организаций, расположенных в муниципальных образованиях Костромской области, на базе наиболее крупных медицинских организаций.

В ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» завершено внедрение программного обеспечения диспетчеризации санитарного транспорта, которая позволяет обеспечивать работу единой центральной диспетчерской службы СМП региона.

Для повышения структурной эффективности деятельности службы СМП, оптимизации ее расходов, актуализации маршрутизации больных, нуждающихся в оказании высококвалифицированной и специализированной медицинской помощи, в целях повышения ее доступности и качества на территории Костромской области в июне 2021 года начнет работу единая служба диспетчеризации Костромской области.

После согласования с Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации вопроса переадресации вызовов номеров «03» и «103» из муниципальных образований в ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» по имеющимся телефонным линиям Ростелекома, на базе ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» организуется центральная дежурно-диспетчерская служба скорой медицинской помощи, сотрудники которой будут принимать звонки по «03» и «103» и через систему «112» из всех районов области.

Новая схема приема и обработки звонков определяет поступление вызова непосредственно от вызывающего из любой точки региона в центральную дежурно-диспетчерскую службу скорой медицинской помощи, где определяется категория данного вызова, выставляется диагноз направления и на вызов направляется самая ближайшая к месту вызова свободная бригада СМП. В дальнейшем, после получения от бригады уточняющего диагноза, который требует обследования и лечения в условиях

стационара, старший врач ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» направляет бригаду с больным в ту медицинскую организацию, где ему будет оказана наиболее качественная и полная медицинская помощь. Данная схема исключит промежуточные неэффективные этапы эвакуации (из районных больниц, центральных районных больниц) и тем самым обеспечит обследование и лечение больного в специализированных центрах, отделениях и организациях.

Местонахождение и статус бригады определяется с помощью геолокации через систему «Глонасс» и программу диспетчеризации санитарного транспорта. Все указанные данные выводятся на экран монитора компьютера диспетчера эвакуатора центральной дежурно-диспетчерской службы скорой медицинской помощи.

Подготавливаются предложения по закупке комплекса для автоматизированной интегральной оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы «Кардиометр – МТ».

Анализ оснащенности медицинских организаций в 2020 году в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Проведен анализ оснащенности и укомплектованности кадрами в соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Оснащение учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Костромской области, не в полной мере соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Сеть медицинских организаций, работающих в системе маршрутизации при оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с ОКС, не оптимальна и требует модернизации, в связи с чем маршрутизация пациентов с ОКС осуществляется не всегда системно, большой заявленный процент отказа пациентов, госпитализированных с ОКС от проведения ЧКВ.

В 2019 году разработана и утверждена постановлением администрации Костромской области от 24 июня 2019 года № 231-а «О программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области на 2019-2024 годы» программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в

Костромской области на 2019-2024 годы». В план мероприятий Программы включены мероприятия по переоснащению и дооснащению РСЦ и ПСО медицинским оборудованием, профилактические и образовательные мероприятия для населения области, мероприятия, направленные на оптимизацию оказания медицинской помощи при ОКС, обучение медицинских работников, внедрение клинических рекомендаций, телемедицинских технологий и др.

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области» на 2019-2024 годы в 2020 году приобретено для МО следующее оборудование:

томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии в ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», томограф рентгеновский компьютерный от 64 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»;

2 функциональные кровати в ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» и ОГБУЗ «Галичская окружная больница».

На территории области функционирует система дистанционной передачи ЭКГ, передано и проконсультировано 3511 дистанционных ЭКГ для своевременной диагностики и выбора правильной тактики ведения пациентов с ССЗ.

При анализе укомплектованности кадрами в РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» отмечается дефицит 1 кардиолога \ анестезиолога-реаниматолога в ПРИТ кардиологического отделения. При условии организации на базе РСЦ круглосуточной службы по дистанционному консультированию ЭКГ и врачей \ фельдшеров МО необходимо еще 4 врача-кардиолога. Врачи анестезиологи-реаниматологи ОАР прошли обучение по лечению пациентов с ОКС, в том числе по проведению тромболитической терапии. Отсутствует возможность выполнения эхокардиоскопии в режиме 24/7.

При анализе оснащенности РСЦ в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» установлено, что в 2019 году введен в работу аппарат для определения кислотно-щелочного состояния (далее – КЩС). В остальном оснащение соответствует стандарту.

При анализе укомплектованности кадрами в первом кардиологическом отделении ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени

Королева Е.И.» отмечается практически полная укомплектованность врачебными кадрами (дефицит врачей-кардиологов – 1 физическое лицо в ПРИТ). Врачи анестезиологи-реаниматологи ОАР прошли обучение по лечению пациентов с ОКС, в том числе по проведению тромболитической терапии. Отсутствует возможность выполнения эхокардиоскопии в режиме 24/7.

При анализе оснащенности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» требует замены система прикроватного мониторинга.

При анализе укомплектованности кадрами в ПСО № 1 ОГБУЗ «Окружная больница Костромского медицинского округа № 1» выявлен дефицит кадров врачей-кардиологов (2 физических лица – в ПРИТ, 1 врач-кардиолог для работы в отделении). Врачи анестезиологи-реаниматологи ОАР прошли обучение по лечению пациентов с острым коронарным синдромом, в том числе по проведению тромболитической терапии. В связи с кадровым дефицитом врачей функциональной диагностики отсутствует возможность выполнения эхокардиоскопии в режиме 24/7.

При анализе оснащенности ПСО № 1 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» отмечается соответствие.

При анализе укомплектованности кадрами в ПСО № 2 ОГБУЗ «Галичская окружная больница» отмечается значительный дефицит кадров врачей-кардиологов (4 физических лица), врачей анестезиологов-реаниматологов (3 физических лица). Врачи анестезиологи-реаниматологи ОАР прошли обучение по лечению пациентов с ОКС, в том числе по проведению тромболитической терапии. В связи с кадровым дефицитом врачей функциональной диагностики отсутствует возможность выполнения эхокардиоскопии в режиме 24/7. В структуре больницы имеются 11 кардиологических коек, не входящих в ПСО, на которых оказывается медицинская помощь пациентам с БСК.

Зона обслуживания поликлинического отделения больницы с прикрепленными районами округа – 70 000 человек. Расчетная потребность – 3,5 ставки врача-кардиолога (1 человек на 20 тыс. прикрепленного населения). В настоящее время работает 1 врач-кардиолог, дефицит составляет 2 физических лица.

При анализе оснащенности ПСО № 2 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» отмечается отсутствие

центрального пульта для прикроватных мониторов в ОАР, где оказывается медицинская помощь пациентам с ОКС, аппарата для определения КЩС. В 2019 году приобретен переносной аппарат УЗИ для выполнения эхокардиоскопии у постели пациента. ПРИТ в составе ПСЦ отсутствует, медицинская помощь пациентам с ОКС и ОНМК оказывается в отделении анестезиологии и реанимации.

При анализе укомплектованности кадрами ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» отмечается значительный дефицит кадров врачей-кардиологов (5 физических лиц, в том числе 3 по ПСО). Врачи анестезиологи-реаниматологи ОАР прошли обучение по лечению пациентов с ОКС, в том числе по проведению тромболитической терапии. В связи с кадровым дефицитом врачей функциональной диагностики отсутствует возможность выполнения эхокардиоскопии в режиме 24/7. В структуре больницы также имеются 15 кардиологических коек, не входящих в ПСО, на которых оказывается медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

Зона обслуживания поликлинического отделения больницы с прикрепленными районами округа – 81,3 тыс. человек. Расчетная потребность – 4 ставки врача-кардиолога (1 человек на 20 тыс. прикрепленного населения). В настоящее время работает 1 врач-кардиолог в поликлинике, дефицит составляет 3 физических лица при организации работы на ставку.

При анализе оснащенности ПСО № 3 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» отмечается отсутствие аппарата для определения КЩС. В 2020 году в рамках реализации программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области для ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» приобретен компьютерный томограф и функциональная кровать.

ПРИТ в составе кардиологического отделения (ПСО) отсутствует, медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается в отделении анестезиологии и реанимации.

После проведенного анализа оснащенности медицинских организаций выявлено неполное соответствие порядкам оснащения.

Принято решение о приобретении в 2021 году в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области» 2 ультразвуковых аппаратов экспертного класса для ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», один из которых — с наличием программы для выполнения стресс-эхокардиографии пациентам с ИБС, которая в настоящее время на территории области не проводится, аппаратов ИВЛ, медицинского оборудования для реабилитации пациентов с ОНМК.

Приобретение второй ангиографической установки для РСЦ в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области» запланировано (перенесено) на 2022 год.

Оснащенность неврологических отделений в первичных сосудистых центрах и региональном сосудистом центре в 2020 году находится в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники в 2020 году

Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» осуществляет оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия», оснащен медицинским оборудованием для рентгенохирургических методов диагностики и лечения (ангиографическими системами, МРТ, КТ-аппаратами, реанимационным оборудованием). Первичные сосудистые отделения ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», ОГБУЗ «Галичская окружная больница», ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» осуществляют оказание специализированной медицинской помощи по профилю «кардиология», оснащены аппаратами КТ, реанимационным оборудованием.

Данные учреждения оснащены медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения», имеют лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «анестезиология и реанимация».

Деятельность диагностических отделений 2020 год

Таблица № 28

ЛПУ	Оборудование	Количество исследований 2020 год	Режим работы (круглосуточно/двусменный)
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» РСЦ	КТ - 1 аппарат	1.КТ – 6 946	круглосуточно
	МРТ	2 322	односменный

	ангиограф	1845	круглосуточно
ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» ПСО	КТ - 1 аппарат	5469	круглосуточно
ОГБУЗ «Галичская окружная больница» ПСО	КТ - 1 аппарат	2056	круглосуточно
ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» ПСО	КТ - 1 аппарат	1110	круглосуточно

Доля тяжелого оборудования, работающего в двухсменном режиме, составляет 85,7%.

Анализ работы схем маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Костромской области

Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС в Костромской области регламентируется приказом департамента здравоохранения Костромской области от 23 сентября 2019 года № 494 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В схемы маршрутизации включены все районы Костромской области и разграничены зоны ответственности первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра.

Пациенты с ОКС в Костромской области маршрутизируются (рисунок № 1):



В РСЦ направляются:

1) острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, острый и повторный инфаркт миокарда, в том числе после проведенной тромболитической терапии;

2) острый коронарный синдром без подъема ST (далее – ОКСбпST); с депрессией сегмента ST на электрокардиограмме (далее – ЭКГ);

при наличии как минимум одного из критериев очень высокого риска:

а) гемодинамическая нестабильность или кардиогенный шок;

б) повторяющаяся или продолжающаяся боль в грудной клетке, рефрактерная к медикаментозному лечению;

в) угрожающие жизни желудочковые аритмии или остановка кровообращения;

г) острая сердечная недостаточность с сохраняющимися стенокардией или смещением сегмента ST на ЭКГ;

д) повторные динамические изменения сегмента ST или зубца T, особенно преходящие подъемы сегмента ST.

Это жители г. Костромы и г. Волгореченска, Костромского, Судиславского, Островского, Кадыйского, Макарьевского, Сусанинского, Буйского, Красносельского районов, муниципального района город Нерехта и Нерехтский район, максимальное плечо доставки – 185 км; максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр: (час:мин): 3 часа;

пациенты после проведенной тромболитической терапии (далее – ТЛТ) (по скорой помощи, переводы санитарным автотранспортом, санитарной авиацией из всех медицинских организаций Костромской области в первые 24 часа), пациенты с ОКСбпST по показаниям – переводы из первичных сосудистых отделений).

В кардиологическое отделение № 1 с палатой интенсивной терапии и реанимации на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» направляются ОКСбпST на ЭКГ среднего и низкого риска (Заволжский округ г. Костромы; часть Центрального округа г. Костромы, расположенная за железнодорожной линией. Вне зависимости от регистрации, по проживанию).

Это жители г. Костромы (часть) и г. Волгореченска, Костромского, Судиславского, Островского, Кадыйского, Макарьевского, Сусанинского, Буйского, Красносельского районов, муниципального района город Нерехта и Нерехтский район, максимальное плечо доставки – 185 км.

В первичное сосудистое отделение № 1 на базе ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (далее – № 1) в г. Кострому направляются ОКСбпST среднего и низкого риска (Фабричный округ г. Костромы, часть Центрального округа до железнодорожной линии. Вне зависимости от регистрации, по проживанию).

В зону обслуживания РСЦ и ПСО № 1 входит 475,9 тысяч человек населения Костромской области. Приказ департамента здравоохранения

Костромской области от 23 октября 2020 года «О временном порядке организации стационарной медицинской помощи жителям Костромской области с внебольничными пневмониями (предположительно коронавируса этиологии), ОРВИ и новой коронавирусной инфекцией» приостановил работу ПСО № 1 (кардиологическое отделение) ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (перепрофилирование коек для лечения больных с НКВИ) и перенаправил потоки экстренных пациентов кардиологического профиля в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», в том числе пациентов с ОКСбпСТ.

В первичное сосудистое отделение № 2 на базе ОГБУЗ «Галичская окружная больница» (далее – ПСО № 2) направляются все ОКСспСТ и ОКСбпСТ по скорой помощи.

Это жители г. Галич и Галичского района, Антроповского, Солигаличского, Парфеньевского, Чухломского районов, муниципального района город Нея и Нейский район, максимальное плечо доставки – 105 км.

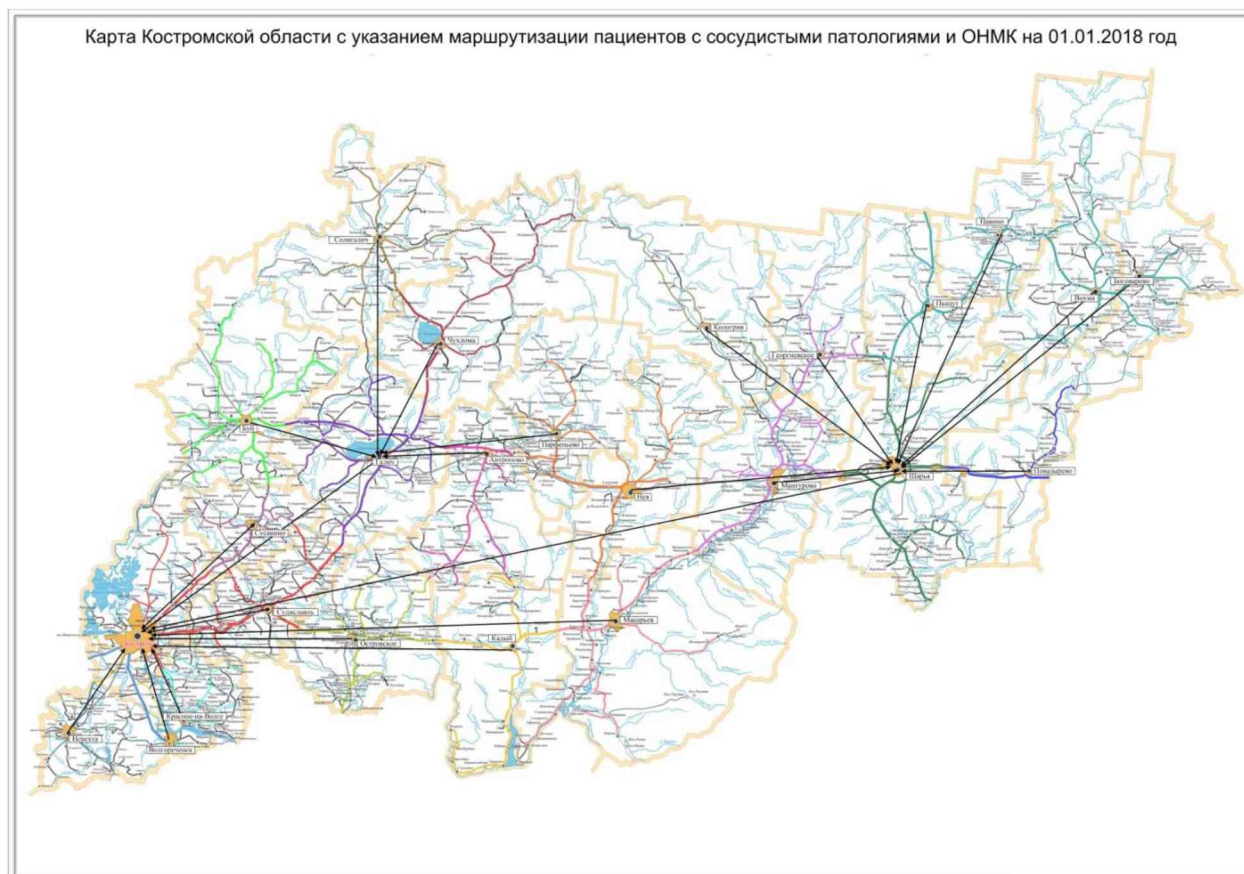
В зону обслуживания ПСО № 2 входит 66,4 тыс. человек населения Костромской области.

В первичное сосудистое отделение № 3 ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» (далее – ПСО № 3) направляются все ОКСспСТ и ОКСбпСТ по скорой помощи.

Это жители г. Шарья и Шарьинского района, Поназыревского, Пыщугского, Павинского, Вохомского, Октябрьского, Кологривского, Межевского районов, городского округа г. Мантурово, максимальное плечо доставки – 170 км.

Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с ОНМК в Костромской области регламентируется приказом департамента здравоохранения Костромской области от 26 июня 2017 года № 360 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения».

Пациенты с ОНМК в Костромской области маршрутизируются (рисунок 2):



Неврологическое отделение регионального сосудистого центра ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» осуществляет помощь населению г. Буя, г. Волгореченска, г. Нерехты, Буйского, Кадыйского, Костромского, Красносельского, Нерехтского, Островского, Судиславского, Сусанинского муниципальных районов.

ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» осуществляет помощь населению г. Мантурово, г. Шарьи, Вохомского, Кологривского, Макарьевского, Мантуровского, Межевского, Октябрьского, Павинского, Поназыревского, Пыщугского, Шарьинского муниципальных районов.

Неврологическое отделение ПСО ОГБУЗ «Галичская окружная больница» осуществляет помощь населению г. Галича, г. Неи, Антроповского, Парфеньевского, Солигаличского, Чухломского муниципальных районов.

Неврологическое отделение ПСО ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» осуществляет помощь населению г. Костромы и Костромского района.

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»

Организовано взаимодействие ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» с федеральными медицинскими организациями, в том числе с ФГБУ «НМИЦ кардиологии Минздрава России» в части оказания организационно-методической поддержки по организации оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология».

В регулярном режиме проводятся телемедицинские консультации, в том числе виртуальные обходы в ПРИТ отделения кардиологии РСЦ, по результатам консультаций при наличии показаний осуществляется направление пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в ФГБУ «НМИЦ кардиологии Минздрава России».

Врачи-кардиологи, специалисты по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения принимают участие в дистанционных обучающих мероприятиях, проводимых ФГБУ «НМИЦ кардиологии Минздрава России».

Организуется подготовка документов (чек-листов и др.) по запросу ФГБУ «НМИЦ кардиологии Минздрава России» в рамках проводимых ежегодно выездных мероприятий. По результатам проверок проводится разбор выявленных замечаний, указанных в аналитическом отчете НМИЦ, курирующего регион.

Проводятся телемедицинские консультации и с другими федеральными центрами: ФГБУ «НМИЦССХ имени А.Н.Бакулева» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ хирургии имени Вишневского» МЗ РФ, ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ хирургии имени Н.И.Пирогова» и другими.

Организуется подготовка документов (чек-листов и др.) по запросу ФГБУ «НМИЦССХ имени А.Н. Бакулева» Минздрава России в рамках проводимых ежегодно выездных мероприятий. По результатам проверок проводится разбор выявленных замечаний указанных в аналитическом отчете НМИЦ, курирующего регион по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

Организован отбор пациентов для оказания ВМП в федеральных клиниках:

Таблица № 29

	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего случаев ВМП, из них:	1347	1635	1638

1. ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».	1076	1342	1455
в том числе: стентирований коронарных артерий	922	1195	1333
Имплантаций ЭКС	154	147	119
Имплантаций КВД	-	-	3
2. В федеральных центрах (в рамках квот)	276	293	183

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказана в 2020 году 1638 взрослым пациентам, в сравнении с 2019 годом в целом практически без динамики.

Из них на территории Костромской области в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» – 1455 пациентам, что на 35,2% больше, чем в 2018 году, и на 8,4% больше, чем в 2019 году, за счет увеличения числа стентирования коронарных артерий.

С 2018 года начато выполнение стентирования коронарных артерий в рамках квот по ОМС по сверхбазовой программе, всего 40 случаев в 2020 году (2019 — 19 случаев).

С 2020 года внедрена установка кардиовертеров — дефибрилляторов (КВД) пациентам, имеющим высокий риск внезапной смерти, выполнено 3 операции.

В федеральных клиниках по квотам прооперировано 183 взрослых пациента, что на 37,5% меньше, чем в 2019 году, в связи со сложившейся сложной эпидемиологической ситуацией из-за пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Совместно со специалистами департамента здравоохранения Костромской области организована работа по направлению пациентов на ВМП по федеральным квотам.

Отбор пациентов для оказания ВМП в федеральных клиниках проводится в рамках:

1) подготовки и направления документов врачами-кардиологами медицинских организаций;

2) проведения телеконсультаций со специалистами федеральных центров;

3) организации и проведения выездных консультаций кардиохирургов, аритмологов (совместно с кардиологической поликлиникой ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»).

В 2020 году 8 выездных очных консультаций ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» (2 выезда), ФГБУ «НМИЦ хирургии имени Бакулева А.Н.» (2 выезда), ФГБУ «НМИЦ хирургии имени Вишневского» (3 выезда), ФГБУ «НМИЦ хирургии имени Н.И.Пирогова» (1 выезд). Проконсультировано 223 взрослых пациента.

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

Для обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания издан приказ департамента здравоохранения Костромской области от 23 сентября 2019 года № 494 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в котором определен порядок оказания медицинской помощи на всех этапах, маршрутизация пациентов на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторной и стационарной медицинской помощи, порядок направления на ВМП.

Организовано взаимодействие бригад СМП с ПРИТ отделения кардиологии РСЦ в части оказания медицинской помощи пациентам с ОКС, имеется возможность дистанционной передачи ЭКГ, оказания консультативной помощи по телефону. С целью взаимодействия ПСО и РСЦ ежедневно проводятся видеоселекторы, на которых решаются вопросы определения тактики ведения пациентов с ОКС и другой экстренной сердечно-сосудистой патологией, перевода пациентов из ПСО в РСЦ.

После выписки из стационара выписные эпикризы пациентов с ОКС направляются по защищенным каналам связи VIPNET в поликлинику по месту жительства.

Для направления пациентов на ВМП организовано взаимодействие с федеральными медицинскими центрами: проводятся телемедицинские консультации, направляются документы врачами-кардиологами медицинских организаций, организуются выездные консультации специалистов федеральных центров на базе кардиологической поликлиники ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

На территории области под руководством ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области» проводится работа по внедрению РМИС в медицинских организациях области с использованием всего возможного функционала, в том числе направление выписных эпикризов, результатов осмотров пациента, переводных эпикризов при передаче пациентов с диспансерного наблюдения из кардиологической поликлиники в поликлинику по месту жительства,

инструментальных методов обследования в РЭМД для создания возможности доступа к этим документам на других этапах оказания медицинской помощи.

Обсервационные стационарные отделения для оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период COVID-19 не организовывались. В структуре ПРИТ отделения кардиологии РСЦ и ПРИТ 1 кардиологического отделения в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» были выделены палаты для оказания медицинской помощи пациентам с экстренными и неотложными сердечно-сосудистыми заболеваниями (ОКС, ТЭЛА и др.), подозрительными на новую коронавирусную инфекцию. Организован забор материала из носоглотки для ПЦР анализа на COVID-19 всем экстренно поступающим пациентам в ПРИТ РСЦ.

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

В настоящее время в Костромской области организована система оказания помощи больным с сосудистыми заболеваниями. На территории Костромской области функционируют РСЦ на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (единственный ЧКВ-Центр в Костромской области) и три Первичных сосудистых центра: ПСЦ № 1 на базе ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (с 27 октября 2020 года приостановил работу из-за перепрофилирования ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией), ПСЦ № 2 на базе ОГБУЗ «Галичская окружная больница», ПСЦ № 3 на базе ОГБУЗ «Шарьинская больница имени Каверина В.Ф.».

Сведения о региональном сосудистом центре, в котором оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

РСЦ (единственный ЧКВ-Центр в Костромской области) находится на базе медицинского учреждения 3 уровня ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», расположенного по адресу: Костромская область, г. Кострома, пр-т Мира, д. 114. Интернет-сайт учреждения: kob@lpu.dzo-kostroma.ru.

Всего в учреждении 786 коек, из них кардиологических - 116, кардиологических коек интенсивной терапии - 12.

В отделении рентгенхирургических методов лечения (РХМДЛ) имеется 1 ангиографическая установка.

В медицинской организации оказывается специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями при сопутствующей новой коронавирусной инфекции (НКВИ). В ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» разработаны временные схемы маршрутизации пациентов с ОКС с подозрением на НКВИ, с вероятной НКВИ, подтвержденной НКВИ, утвержденные главным врачом 30 апреля 2020 года. Разработан СОП «Организация первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного, подозрительного на заболевание особо опасными инфекциями, в том числе НКВИ. В отделении кардиологии РСЦ выделена палата для пациентов с ОКС в сочетании с НКВИ без перепрофилирования. Специализированных кардиологических коек для больных с COVID-19 нет.

Маршрутизация пациентов с ОКС с включением в схемы маршрутизации всех районов области и разграничение зон ответственности ПСО и РСЦ регламентируют приказ департамента здравоохранения Костромской области от 23 сентября 2019 года № 494 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», приказ департамента здравоохранения Костромской области от 23 октября 2020 года «О временном порядке организации стационарной медицинской помощи жителям Костромской области с внебольничными пневмониями (предположительно коронавирусной этиологии), ОРВИ и новой коронавирусной инфекцией», который приостанавливает работу ПСО № 1 (кардиологическое отделение) ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (перепрофилирование коек для лечения больных с НКВИ) и перенаправляет потоки экстренных пациентов кардиологического профиля в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», в том числе пациентов с ОКСбпСТ.

В зоне обслуживания ЧКВ-Центра все муниципальные образования Костромской области (23 района). Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, оказывается пациентам с острым коронарным синдромом при наличии показаний к рентгенэндоваскулярным вмешательствам. Общая численность - 633,4 тыс. населения (по данным Росстата на 01.01.2021).

Прямая госпитализация в ЧКВ-Центр пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из районов, расположенных в пределах 185 км: из Костромского района и г. Костромы, Красносельского района, Судиславского района, Островского района, Сусанинского района, Кадыйского района, Макарьевского района, Нерехтского района, Буйского района, г. Волгореченска.

Максимальное расстояние до ЧКВ-Центра: 185 км.

Максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр: (час:мин): 3 часа.

Среднее время доставки пациентов в ЧКВ-Центр (час:мин): нет данных.

Догоспитальная тромболитическая терапия (ТЛТ) при прямой госпитализации ОКСпСТ в ЧКВ-Центр во время пандемии COVID-19 проведена 28 пациентам, что составило 5% случаев. Для догоспитальной ТЛТ использовались препараты в/в болюсного введения: теноктеплаза (метализе), проурокиназа (пуролаза), фортеплазе (фортелизин).

В ЧКВ-Центре госпитальная ТЛТ при ОКСпСТ во время пандемии COVID-19 проведена в 3 случаях, что составило 0,5% от общего количества поступивших пациентов с ОКСпСТ.

Наряду с госпитализацией пациентов с ОКС в данный ЧКВ-Центр маршрутизация потоков не предусматривает возможность госпитализации для КАГ и ЧКВ в другие медицинские организации (единственный центр ЧКВ в области).

В составе ЧКВ-Центра

Таблица № 30

Число рентгеноперационных в отделении РХМДЛ	1
Коек в отделении неотложной кардиологии	50
Коек в отделении плановой кардиологии	66/6
Коек в отделении неотложной неврологии	30
Коек в отделении плановой неврологии	30
Коек в ОРИТ ОКС	6
Коек в ОРИТ ОНМК	6

Режим работы ЧКВ-Центра: 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация осуществляется по следующему механизму: (СМП-оповещение ЧКВ-Центра - решение о госпитализации - внутрибольничная маршрутизация для ОКСпСТ и ОКСбпСТ).

Внутрибольничная маршрутизация во время пандемии COVID-19 пациентов планируется:

- 1) после телефонного оповещения бригады СМП (при ОКСпСТ);
- 2) после доставки пациента;
- 3) после осмотра в приемном отделении.

Приемное отделение (1 смотровая на 0 коек, время пребывания в среднем 3-5 мин. для больных с ОКСпСТ, 5-7 мин. для больных с ОКСбпСТ), расположено на 1 этаже, не имеет утепленного пандуса для въезда машины СМП. В приемном отделении нет противошоковых палат.

Пациенты с ОКС в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации (если во время транспортировки возникает необходимость в проведении реанимационных мероприятий), ПРИТ отделения кардиологии РСЦ, рентгеноперационную.

Остальные пациенты проходят первичный осмотр в ПРИТ отделения кардиологии РСЦ, где проводится осмотр дежурным кардиологом/реаниматологом, записывается ЭКГ, проводится забор анализов крови, оформляется история болезни.

Показатели работы ЧКВ-Центра в период пандемии COVID-19.
Госпитализировано в РСЦ с острым коронарным синдромом, чел.

Таблица № 31

Нозология		2019	2020
ОКС	всего		1379
	С НКВИ	X	41
ОКСпST	всего		639
	С НКВИ	X	Нет данных
ОКСбпST	всего		740
	С НКВИ	X	Нет данных
Нестабильная стенокардия	всего		575
	С НКВИ	X	Нет данных

Летальность при ОКС

Таблица № 32

Показатель	Нозология	2019	2020	3 мес. 2021	Показатель по региону
Летальность	ОКС всего	11,5%	8,4%	10,9%	
	ОКСпST	НД	14,70%	17,0%	
	ОКСбпST	НД	4,5%	5,4%	

Отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения (РХМДЛ):
укомплектованность кадрами РХМДЛ на дату аудита

Таблица № 33

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач РХМДЛ	9,75	9,75	5+1 внутренний совместитель	100,00%	1,6
Врач-кардиолог	-	-	-		
Средний мед. персонал	7,25	7,25	6	100,00%	1,2

Прошли повышение квалификации по лечению ОКС: 5 врачей.

Дефицит кадров в отделении РХМДЛ составляет 0 врачей и 0 медсестер.

Показатели работы отделения РХМДЛ

Таблица № 34

Наименование	2019	2020	3 мес. 2021
Проведено ЧКВ при ОКС	1176	1293	314
Из них при ОКС+НКВИ	НД	НД	НД
Проведено плановых ЧКВ	НД	НД	НД
Проведено других диагностических вмешательств (КАГ и пр.)	582	422	108
Проведено других лечебных вмешательств (эмболизация и пр.)	147	128	33

Год ввода в эксплуатацию 1 рентгенангиографической установки: 2014 год; износ 70%.

Показатель внутрибольничной маршрутизации «дверь-баллон» для пациентов с ОКСпСТ составляет в среднем 71 минуту, для пациентов с ОКСбпСТ составляет в среднем 360 минут.

Среднегодовая нагрузка на 1 врача-специалиста по РХМДЛ составляет по 680 экстренных ЧКВ при ОКС и по НД плановых ЧКВ.

При ОКС для вмешательств на коронарных артериях:
в 10% случаев используются стенты без лекарственного покрытия (производитель «Ангиолайн»);

в 90% случаев используются стенты с лекарственным покрытием (производитель «Ангиолайн», «Стентоник»).

Иные операции, которые проводятся в отделении РХМДЛ: имплантация ЭКС в 2020 году - в количестве 119 в год.

Сводные показатели работы отделения РХМДЛ в период пандемии COVID-19

Таблица № 35

Показатели	2019	2020
Количество ЧКВ-процедур в год		
- КАГ		
- ЧКВ при ОКС / стентирование ствола ЛКА при ОКС	НД	НД
- ЧКВ при стабильной ИБС / стентирование ствола ЛКА	НД	НД
- Вмешательства при ОНМК	10	0
Среднее время «дверь-окончание КАГ» у больных ОКСпСТ (представить мин. и макс. значения):	Мин: Макс:	НД
Среднее время «дверь-окончание КАГ» у больных ОКСбпСТ (представить мин. и макс. значения):	Мин: Макс:	НД
Частота осложнений, возникших в ходе проведения ЧКВ больным ОКС, %	1,25	1,75
Летальные осложнения, %	0	0
Показатели периоперационной летальности в отчетном году при:	абс/%	

- ОКС - ОИМпСТ, - ОИМбпСТ - Нестабильной стенокардии - плановых вмешательствах	$\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$ / $\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$ $\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$ / $\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$ $\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$ / $\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$ $\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$ / $\frac{\text{НД}}{\text{НД}}$	38/2,9%
Количество ЧКВ, выполненных каждым специалистом по РХМДЛ в 2020 году	Количество	

Отделение реанимации и интенсивной терапии для ОКС.

Укомплектованность кадрами ОРИТ на дату

Таблица № 36

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач анестезиолог-реаниматолог	2,5	2,5	2	100,00%	1,25
Врач-кардиолог	2,25	1,25	3 внешних совместителя	56,00%	0,4
Средний мед. персонал	10	10	9	100,00%	1,1

Таким образом, дефицит врачей кардиологов/анестезиологов-реаниматологов составляет 3 человека.

Оснащение ПИТ/ОРИТ согласно приказу Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (количество коек: 6)

Таблица № 37

№ п/п	Наименование	Всего	Из них неисправных
1	Прикроватных мониторов, ед.	6	0
2	Инфузоматов / перфузоров, ед.	7 ед./ 15 ед.	0/1 (в ремонте)
3	Аппаратов ИВЛ, ед.	3	0
4	Дефибрилляторов, ед.	2	0
5	Централизованная подводка кислорода к каждой койке	имеется	X
6	Временный электрокардиостимулятор, шт.	2	0
7	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	имеется	

Оснащение ПИТ/ОРИТ соответствует приказу Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской

помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Возможность провести экстренную ЭХОКГ в режиме 24/7 – нет.

ЭХОКГ проводится от 1 до 10 суток пребывания пациента с ОКС.

Летальность при ОКС в ОРИТ

Таблица № 38

Показатель	Нозология	2019	2020	3 мес. 2021
Летальность	ОКС всего		7,6%	10,00%
	ОКС _н ST		16,1%	17,00%
	ОКС _{бп} ST		4,5%	5,4%

Наличие у врачей-кардиологов ПИТ/ОРИТ тематического усовершенствования по:

- анестезиологии-реаниматологии – отсутствует;
- лечению острого коронарного синдрома – имеется;
- проведению тромболитической терапии – имеется.

Наличие у врачей анестезиологов-реаниматологов ПИТ/ОРИТ тематического усовершенствования по:

- лечению острого коронарного синдрома – отсутствует;
- проведению тромболитической терапии – отсутствует.

В 2018 году оптимизирована система дистанционной передачи ЭКГ для своевременной диагностики и выбора правильной тактики лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С 1 июля 2018 года на базе отделения кардиологии РСЦ работает региональный дистанционно-диагностический центр. В 2020 году дежурными кардиологами/реаниматологами ПРИТ РСЦ принято и проконсультировано 1509 ЭКГ.

С июля 2019 года отделение кардиологии РСЦ принимает участие в онлайн-трансляциях разборов сложных клинических случаев (виртуальные обходы) с применением телемедицинских технологий с участием НМИЦ кардиологии для согласования тактики ведения пациентов. В 2020 году проведено 26 консультаций (15 виртуальных обходов).

Отделение неотложной кардиологии. Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 39

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач-кардиолог	5	5	5	100,00%	
Средний мед. персонал	13,5	13,5	11	100,00%	1,2

Таким образом, дефицит врачей-кардиологов составляет 0 человек.
Число госпитализаций – в среднем 1500 в год.

Работа койки в отделении

Таблица № 40

Показатель	2020	3 мес. 2021 г.
Выполнение плана, %	105,00%	Нет данных
Оборот койки, чел/1 койку/год	29	8
Занятость койки, дней	37	41

Койки отделения в течение года перегружены периодически, превышение объемов составляет 95 случаев за 2020 год.

Выборочный анализ историй болезни при ОКС

Таблица № 41

Показатель	Значение
Доля госпитального тромбозиса, %	0.5%
Двойная антиагрегантная терапия (препараты МНН, дозы в мг.)	АСК 100 мг, Клопидогрел 75 мг, Тикагрелор 90 мг.
Статины (препарат МНН, дозы в мг.)	Аторвастатин 80 мг.
бета-адреноблокаторы (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	Анаприлин 20 мг 4 раза в сутки. Метопролол 12,5-25 мг 2 раза в сутки.
Ингибиторы АПФ (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	Эналаприл 2.5-5 мг 2 раза в день. Рамиприл 2.5-5 мг. Лизиноприл 5 мг.

Ретроспективный анализ талонов СМП в историях болезни показал частоту проведения догоспитальной ТЛТ в НД % случаев при фактическом времени доставки более 60 мин.

Выборочный анализ внутрибольничной маршрутизации пациентов с ОКСпСТ показал время «дверь – баллон» 71 мин.

Выборочный анализ внутрибольничной маршрутизации пациентов с ОКСбпСТ показал время «дверь – баллон» 360 мин.

В отделении не имеется возможности провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7.

Система дистанционного вызова из палат отсутствует.

Реабилитационные мероприятия (1 этап) в стационаре проводятся.

Структура госпитализаций (данные ФФСН 14)

Таблица № 42

Наименование болезни	№	Код	2019	2020

	строки по ф.№14	по МКБ- 10	выписано	умерло	выписано/умерло
болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00- I99			
болезни системы кровообращения без диагнозов: I60-I69, I70.2, I73.1, I80-I89					
хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05- I09			
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05- I08			
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10- I13			
ишемические болезни сердца	10.4	I20- I25	1520	89	1399\118
из них: стенокардия	10.4.1	I20	13		20\0
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	777		575\0
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	585	47	658
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	152	42	157
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24			
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25			
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8			
другие болезни сердца	10.6	I30- I51			
из них: острый перикардит	10.6.1	I30			
острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33			
острый миокардит	10.6.3	I40			
кардиомиопатия	10.6.4	I42			
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0- I44.3			
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2			
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48			
доля больных хронической сердечной недостаточностью, количество, в % (расчет от всех кардиологических больных, пролеченных в отделении)		I50			

Патологоанатомические исследования

Таблица № 43

Число и % вскрытий больных, умерших в отделении	104 /81%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов II категории	0 / 0%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории	0 /0%

Алгоритм записи на плановую ЧКВ: в рамках выделенных объемов сверхбазовых объемов ВМП 40 случаев стентирования. Пациентов направляет кардиолог кардиополиклиники после верификации диагноза специалистом РХМДЛ.

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, направляются для 2 этапа реабилитации при наличии показаний и отсутствии противопоказаний в ЛПУ «Санаторий «Колос».

Алгоритм направления на реабилитацию 2-го этапа: направляет кардиолог кардиологической поликлиники.

Передача выписных эпикризов больных, перенесших ОКС, в том числе с проведением ЧКВ, в амбулаторно-поликлинические учреждения по месту жительства пациентов осуществляется путем: 1) выдачи эпикриза на руки; 2) медицинская информация (выписной эпикриз) о каждом выписанном пациенте с ОКС передается в амбулаторные ЛПУ по месту жительства по каналу VipNet.

Отделение плановой кардиологии
Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 44

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач-кардиолог	5	5	5	100,00%	1
Врач-кардиолог ПИТ	5	5	4	80	1,25
Средний мед. персонал ПИТ отд.	10	10	8	80%	1,25
	18	18	14	78%	1,25

Таким образом, дефицит врачей-кардиологов составляет 1 человек.

Число госпитализаций - в среднем 1990 в год.

Работа койки в отделении

Таблица № 45

Показатель	2020	3 мес. 2021
Выполнение плана, %	103,8	94,2
Оборот койки, чел/1 койку/год	30	
Занятость койки, дней	268	

Число госпитализаций - в среднем 1990 в год.

Койки отделения в течение года перегружены, превышение объемов составляет 58 случаев в год.

Выборочный анализ историй болезни при БСК

Таблица № 46

Показатель	Значение
Антикоагулянтная терапия (препараты МНН, дозы в мг.)	эноксапарин 1,6мл/сут эликвис 10мг/сут
Антиагрегантная терапия (препараты МНН, дозы в мг.)	клопидогрел 75мг/сут, тикагрелол 180мг /сут
Статины (препарат МНН, дозы в мг.)	аторвастатин 80мг/сут,
бета-адреноблокаторы (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	метопролол 50-100мг/сут, бисопролол 2,5-5мг/сут,
Ингибиторы АПФ (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	рампиприл 5-10мг/сут, лизиноприл 10-20мг/сут.
Диуретические препараты (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	фуросемид 40мг гидрохлортиазид 25мг, торасемид 5мг

Структура госпитализаций по диагнозам (данные ФФСН № 14)

Таблица № 47

Наименование болезни	№ строки по ф.№14	Код по МКБ-10	2019		2020
			выписано	умерло	выписано \ умерло
болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00-I99	2111	64	1927 \ 55
болезни системы кровообращения без диагнозов: I60-I69, I70.2, I73.1, I80-I89			2111	58	1927
хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	11	1	0 \ 1
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	11	1	0 \ 1
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	39		40
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	1132		
из них: стенокардия	10.4.1	I20	959		900
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	948		864
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	100	12	39 \ 7
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	50	12	38 \ 8
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	8	6	13 \ 13
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	15	4	8
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	15	4	3 \ 1
другие болезни сердца	10.6	I30-I51	749		772
из них: острый перикардит	10.6.1	I30	2		2

острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33	17		4
острый миокардит	10.6.3	I40	2		3
кардиомиопатия	10.6.4	I42	220	6	294 \ 8
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0- I44.3	92	2	84
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	10		7
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48	253		258
доля больных хронической сердечной недостаточностью, количество, в % (расчет от всех кардиологических больных, пролеченных в отделении)		I50	18		20

Патологоанатомические исследования

Таблица № 48

Число и % вскрытий больных, умерших в отделении	47 /80%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов II категории	0 /0%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории	0 /0%

В отделение госпитализировано 56 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и признаками сопутствующей НКВи.

Структура кардиологических диагнозов у пациентов, с сердечно-сосудистыми заболеваниями и признаками сопутствующей коронавирусной инфекции:

1. ТЭЛА 12.
2. Кардиомиопатия 11.
3. Острый коронарный синдром 33.

Иные виды высокотехнологичной медицинской помощи кардиологического профиля:

экстренные операции коронарного шунтирования в учреждении не проводятся;

плановые операции коронарного шунтирования в учреждении не проводятся (пациенты направляются в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России);

плановые операции РЧА в учреждении не проводятся (пациенты направляются в ГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России);

плановые операции на клапанах сердца в учреждении не проводятся (пациенты направляются в ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России);

плановые операции ЧКВ в учреждении проводятся при хронической ИБС в рамках объемов по видам медицинской помощи, не включенным в базовую программу ОМС (40 операций в 2020 году), также пациенты направляются в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Отделение функциональной диагностики.
Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 49

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач функциональной диагностики	5,5	5,5	6	100,00%	1
Средний мед. персонал	5	5	4	100,00%	1

Пациентам кардиологического профиля проводят

Таблица № 50

Исследования	2020	1 кв. 2021
ЭКГ, абс	11310	3203
ЭхоКГ, абс	3786 (ЧпЭХО 79)	1227 (ЧпЭХО 11)
ВЭМ, абс		
тредмил-тест, абс	102	35
стресс-ЭхоКГ, абс		
суточное мониторирование ЭКГ	1325	408
суточное мониторирование АД	334	134
УЗДГ периферических артерий	2	

Всем пациентам кардиологического профиля проводят лабораторные исследования активности кардиоспецифических ферментов крови - да: тропонин, МВКФК.

Всем пациентам кардиологического профиля определяют показатели липидного спектра крови - да: общий холестерин, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды.

Уровень натрийуретического пептида в крови при диагнозе ХСН или при подозрении ХСН определяют. Количество проведенных исследований в год - 6.

Консультативно-поликлиническое отделение.

Прием пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями ведут 8 врачей-кардиологов. Средняя нагрузка на 1 врача — 22 посещения в день.

В поликлинике имеется возможность проведения диагностических исследований:

ЭКГ - в день обращения, количество — 17 в день;

ЭхоКГ - в день обращения и по предварительной записи, количество — 4 в день;

УЗИ внутренних органов по предварительной записи (ожидание 3 дня), количество - 1-2 в неделю;

УЗИ сонных артерий – нет;

нагрузочного тестирования - нет;

тредмил-тест, велоэргометрия, количество — 2 в неделю;

стресс-эхокардиография - нет;

холтеровского мониторирования ЭКГ нет.

Диспансерное наблюдение в поликлинике проводится.

Поликлиника проводит самостоятельные дистанционные консультации с районными ЛПУ.

При поликлинике существуют школы для пациентов: артериальной гипертензии, дислипидемии, ХСН, МНО.

Выездная работа.

В учреждении организована служба выездных консультаций врачей в отдаленные районы Костромской области, имеющая в составе не менее 1 врача-кардиолога. В состав выездной бригады входят: врач-кардиолог, врачи других специальностей. Выезды происходят по поступающим заявкам. Проконсультировано 266 человек в 2020 году.

Внутрибольничная информационная система.

Наименование медицинской информационной системы (МИС): Региональная медицинская информационная система «Витакор».

В учреждении ведется электронная история болезни стационарного больного.

В консультативной поликлинике при учреждении ведется электронная амбулаторная карта.

МИС учреждения содержит элементы поддержки принятия врачебных решений.

МИС учреждения с МИС региона интегрирована.

Информация о выписанных пациентах в амбулаторные МО по месту жительства автоматически через единую региональную МИС не передается.

Телемедицинские консультации в период пандемии COVID-19.

Телемедицинские консультации между учреждением и федеральными учреждениями (НМИЦ) проводятся. Учреждение к ВЦМК «Защита» подключено.

На базе учреждения организован дистанционный диагностический центр, оказывающий по телефону консультативную помощь другим медицинским организациям / бригадам СМП.

В учреждении имеется служба ТелеЭКГ, проводящая дистанционное консультирование ЭКГ, направляемое бригадами СМП (в среднем 4-5 ЭКГ в

день / 120-130 ЭКГ в месяц). В 2020 году дежурными кардиологами/реаниматологами ПРИТ РСЦ принято и проконсультировано 1509 ЭКГ.

Организационно-методическая работа по профилю.

Организационно-методическая работа с медицинскими учреждениями региона 2 уровня по профилю «кардиология» проводится:

1. Выезды в районы для осуществления консультативного приема пациентов.

2. Выезды главного внештатного кардиолога и невролога с целью анализа служб.

3. Семинары для врачей и средних медицинских работников по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК.

Взаимодействие в федеральными НМИЦ по профилям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» проводится.

Федеральные НМИЦ, с которыми проводится работа по профилям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия»: «кардиология»: ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова», ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» (аритмология);

«сердечно-сосудистая хирургия»: ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова», ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова», ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова», ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации.

В наполнении Федерального регистра ОКС учреждение не участвует.

В наполнении регионального регистра ОКС учреждение участвует.

Учреждение не участвует в наполнении иных регистров кардиологического профиля.

Первичное сосудистое отделение (ПСО № 2) / кардиологическое отделение с ПИТ / ПРИТ / ОРИТ без ангиографической установки.

Отделение находится на базе медицинского учреждения уровня ОГБУЗ «Галичская окружная больница», расположенного по адресу: Костромская область, г. Галич, ул. Фестивальная, д.1. Всего в учреждении 190 коек, из них кардиологических 22, кардиологических коек интенсивной терапии: 2.

В медицинской организации оказывается специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями при сопутствующей коронавирусной инфекции (COVID-19).

Специализированных кардиологических коек для больных с COVID-19: 0.

Догоспитальная тромболитическая терапия (ТЛТ) при прямой госпитализации ОКСпСТ в ЧКВ-Центр во время пандемии COVID-19 проводится в 0,7% случаев. Для догоспитальной ТЛТ используется препарат метализе.

Госпитальная ТЛТ при ОКСпСТ во время пандемии COVID-19 не проводится / (проводится в 24,6% случаев от общего количества поступивших пациентов с ОКС).

Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию госпитализации между учреждениями в условиях пандемии COVID-19, расположен на базе РСЦ.

Режим работы: 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов во время пандемии COVID-19 планируется.

Приемное отделение (1 смотровая на 1 койку, время пребывания в среднем 5-10 мин. для больных с ОКСпСТ, 5-10 мин. для больных с ОКСбпСТ) расположено на 1 этаже, не имеет утепленный пандус для въезда машины СМП. В приемном отделении нет противошоковых палат.

Пациенты в крайне тяжелом и критическом состоянии с COVID-19 направляются в отделение реанимации.

Показатели работы первичного сосудистого отделения в период пандемии COVID-19.

Госпитализировано в ПСО с острым коронарным синдромом, человек

Таблица № 51

Нозология	2019	2020			
ОКС	175	Всего	141		
		С НКВИ		X	
ОКСпСТ	101	Всего	73		
		С НКВИ	19	X	14
ОКСбпСТ	28	всего			
		С НКВИ		X	15
Нестабильная стенокардия	46	Всего	45		
		С НКВИ		X	10

Маршрутизация пациентов с ОКС, показатели летальности

Таблица № 52

Показатель	Нозология	2019	2020	3 мес. 2021	Показатель по региону
Переведено в ЧКВ-центр	ОКС всего, чел / доля, %	76/43,4	51/35,9	14/35,9	X
	ОКСпСТ, чел / доля, %				X
	ОКСбпСТ, чел / доля, %				X
	Нестабильная	0	0	0	X

	стенокардия, чел / доля, %				
Летальность	ОКС всего	14	11	2	
	ОКСпST				
	ОКСбпST				

Сроки перевода, часы: 5 ч. (мин.) – 48 ч. (макс.).

Палата реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ).

В ПРИТ 6 коек, из них 2 для пациентов с ОКС.

Укомплектованность кадрами ПРИТ на дату аудита

Таблица № 53

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач анестезиолог- реаниматолог	6,5	6,5	4		1,625
Врач-кардиолог	0	0			
Средний мед. персонал	12,0	12,0			1,09

Дефицит кадров в ПРИТ составляет 3 врача и 0 медсестер.

Оснащение ПРИТ согласно приказу Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

Таблица № 54

№	Наименование	Всего	Из них неисправных
1	Прикроватных мониторов, ед.	11	0
2	Инфузоматов / перфузоров, ед.	9	0
3	Аппаратов ИВЛ, ед.	7	0
4	Дефибриляторов, ед.	2	0
5	Централизованная подводка кислорода к каждой койке	имеется / отсутствует	
6	Временный электрокардиостимулятор, шт.	1	
7	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	имеется / отсутствует	

Оснащение ПРИТ соответствует приказу Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Возможность провести экстренную ЭХОКГ в режиме 24/7 – нет. ЭХОКГ проводится на 2-3 сутки пребывания пациента.

Возможность имплантации временного ЭКС в экстренном порядке нет. При невозможности имплантации временного ЭКС при наличии экстренных

показаний выполняются мероприятия: консервативная терапия, перевод в РСЦ.

Летальность при ОКС в ОРИТ

Таблица № 55

Показатель	Нозология	2019	2020	3 мес. 2021
Летальность	ОКС всего	14	11	2
	ОКСпST			
	ОКСбпST			

Наличие у врачей-кардиологов ПРИТ тематического усовершенствования по:

- кардиологии в ОАиР нет;
- анестезиологии-реаниматологии – имеется;
- лечению острого коронарного синдрома – имеется;
- проведению тромболитической терапии – имеется.

Наличие у врачей анестезиологов-реаниматологов ПРИТ тематического усовершенствования по:

- лечению острого коронарного синдрома – имеется;
- проведению тромболитической терапии – имеется.

Отделение кардиологии.

В составе отделения 22 койки.

Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 56

Специальность	Штатных единиц	Физических лиц	Укомплектованность штатов	Коэффициент совместительства
Врач-кардиолог	1,0	1	100%	1,0
Средний мед. персонал	8,0	7	100 %	1,14

Таким образом, дефицит врачей-кардиологов составляет 3 человека.

Число госпитализаций - в среднем 159 в год.

Работа койки в отделении

Таблица № 57

Показатель	2020	3 мес. 2021 г.
Выполнение плана, %	118,2 (247) (план 209)	91,5 (34) (план 59)
Оборот койки, чел/1 койку/год	20,2	1,5
Занятость койки, дней	159,4	15,5

Койки отделения в течение года не загружены.

Выборочный анализ историй болезни при ОКС

Таблица № 58

Показатель	Значение
Доля госпитального тромболизиса, %	24,6
Двойная антиагрегантная терапия (препараты МНН, дозы в мг.)	Ацетилсалициловая кислота Клопидогрел 75 мг
Статины (препарат МНН, дозы в мг.)	Аторвастатин 80 мг
бета-адреноблокаторы (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	Метопролол 2,5 2 раза в день
Ингибиторы АПФ (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	Лизиноприл 2,5 – 5 ед.

Ретроспективный анализ талонов СМП в историях болезни показал частоту проведения догоспитальной ТЛТ в 0,7% случаев при фактическом времени доставки более 60 мин.

В отделении не имеется возможность провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7.

Структура госпитализаций (данные ФФСН №14)

Таблица № 59

Наименование болезни	№ строки по ф.№14	Код по МКБ-10	2019		2020
			выписано	умерло	выписано\умерло
болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00-I99	1070	99	678 \ 101
болезни системы кровообращения без диагнозов: I60-I69, I70.2, I73.1, I80-I89					
хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	2	0	0 \ 0
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	2	0	0 \ 0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	235	0	127 \ 3
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	253	29	175 \ 33
из них: стенокардия	10.4.1	I20	52	0	38 \ 0
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	31	0	31 \ 0
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	49	14	42 \ 8
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	8	2	10 \ 4
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	0	0	0 \ 0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	144	13	85 \ 21
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	49	5	24 \ 6
другие болезни сердца	10.6	I30-I51	87	2	51 \ 4

из них: острый перикардит	10.6.1	I30	0	0	0 \ 0
острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33	0	0	1 \ 0
острый миокардит	10.6.3	I40	0	0	0 \ 0
кардиомиопатия	10.6.4	I42	25	0	11 \ 2
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0- I44.3	0	0	0 \ 0
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	0	0	0 \ 0
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48	55	0	37 \ 0
доля больных хронической сердечной недостаточностью, количество, в % (расчет от всех кардиологических больных, пролеченных в отделении) 90%		I50			

Система дистанционного вызова из палат работает.

Алгоритм записи на плановую ЧКВ: кардиолог, участковый терапевт направляет в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», срок 10 дней.

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, направляются для 2 этапа реабилитации в ЛПУ Санаторий «Колос».

Алгоритм направления на реабилитацию 2 этапа: участковый терапевт направляет в санаторий «Колос», срок – 10 дней.

Передача выписных эпикризов больных, перенесших ОКС, в амбулаторно-поликлинические учреждения по месту жительства пациентов осуществляется путем выдачи эпикриза на руки.

Патологоанатомические исследования

Таблица № 60

Число и % вскрытий больных, умерших в отделении	9 /75%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов II категории	1 /41%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории	0 / 0%

Отделение функциональной диагностики Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 61

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач функциональной диагностики	3,0	3,0	1	100%	3,0
Средний мед. персонал	3,0	3,0	2	100%	1,5

Пациентам кардиологического профиля проводят

Таблица № 62

Исследования	2019	2020	1 кв. 2021
ЭКГ, абс	1686	1392	485
ЭхоКГ, абс	99	91	25
ВЭМ, абс			
тредмил-тест, абс			
стресс-ЭхоКГ, абс			
суточное мониторирование ЭКГ			
суточное мониторирование АД	99	91	25
УЗДГ периферических артерий			

Всем пациентам кардиологического профиля проводят лабораторные исследования активности кардиоспецифических ферментов крови: тропонин.

Всем пациентам кардиологического профиля определяют показатели липидного спектра крови.

Уровень натрийуретического пептида в крови при диагнозе ХСН или при подозрении ХСН не определяют.

Внутрибольничная информационная система.

Наименование медицинской информационной системы (МИС): РМИС

В учреждении не ведется электронная история болезни стационарного больного.

В консультативной поликлинике при учреждении ведется электронная амбулаторная карта.

МИС учреждения не содержит элементы поддержки принятия врачебных решений.

МИС учреждения с МИС региона интегрирована.

Информация о выписанных пациентах в амбулаторные МО по месту жительства автоматически через единую региональную МИС не передается.

Телемедицинские консультации.

Телемедицинские консультации между учреждением и РСЦ проводятся в режиме видеоселектора.

На базе учреждения организован дистанционный диагностический центр, оказывающий консультативную помощь другим МО / бригадам СМП.

В учреждении не имеется служба ТелеЭКГ, проводящая дистанционное консультирование ЭКГ, направляемая бригадами СМП, из других стационаров округа и ФАПов.

Иные формы дистанционной работы во время пандемии COVID-19 ЭКГ в WhatsApp.

В наполнении Федерального регистра ОКС учреждение не участвует.

В наполнении регионального регистра ОКС учреждение не участвует

Учреждение не участвует в наполнении иных регистров кардиологического профиля.

Первичное сосудистое отделение ПСО № 3) / кардиологическое отделение с ПИТ / ПРИТ / ОРИТ без ангиографической установки.

Отделение находится на базе медицинского учреждения 2 уровня ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница», расположенное по адресу: г. Шарья, ул. имени хирурга Крылова В.М., д. 6. Всего в учреждении 414 коек, из них кардиологических - 18, кардиологических коек интенсивной терапии: 2.

В медицинской организации оказывается специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями при сопутствующей коронавирусной инфекции (COVID-19).

Специализированных кардиологических коек для больных с COVID-19 нет.

Догоспитальная тромболитическая терапия (ТЛТ) при прямой госпитализации ОКСпСТ в ЧКВ-Центр во время пандемии COVID-19 проводится в н.д. % случаев. Для догоспитальной ТЛТ используется препарат пууролаза.

Госпитальная ТЛТ при ОКСпСТ во время пандемии COVID-19 проводится в 0% случаев от общего количества поступивших пациентов с ОКС.

Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию госпитализации между учреждениями в условиях пандемии COVID-19, расположен на базе: ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

Режим работы: 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов во время пандемии COVID-19 планируется после телефонного оповещения бригады СМП и после осмотра в приемном отделении.

Приемное отделение - 2 смотровых на 2 койки, время пребывания в среднем 15 мин. для больных с ОКСпСТ, 30 мин. для больных с ОКСбпСТ, расположено на 1 этаже, не имеет утепленный пандус для въезда машины СМП. В приемном отделении нет противошоковых палат.

Пациенты в крайне тяжелом и критическом состоянии с COVID-19 направляются в отделение реанимации / инфекционное отделение COVID-19.

Показатели работы первичного сосудистого отделения в период пандемии COVID-19.

Госпитализировано в ПСО с острым коронарным синдромом, человек

Таблица № 63

Нозология		2019	2020	4 мес. 2021
ОКС	всего	746	711	154
	С НКВИ	X	0	0
ОКСпСТ	всего	143	153	40
	С НКВИ	X	0	0
ОКСбпСТ	всего	603	558	114
	С НКВИ	X	0	
Нестабильная стенокардия	всего	558	500	98
	С НКВИ	X	0	

Маршрутизация пациентов с ОКС, показатели летальности

Таблица № 64

Показатель	Нозология	2019	2020	4 мес. 2021	Показатель по региону
Переведено в ЧКВ-центр	ОКС всего, чел / доля, %	118	117	37	X
	ОКСпСТ, чел / доля, %	86	82	28	X
	ОКСбпСТ, чел / доля, %	32	35	7	X
	Нестабильная стенокардия, чел / доля, %	н.д.	н.д.	2	X
Летальность	ОКС всего	10	13	5	
	ОКСпСТ	10	13	5	
	ОКСбпСТ	0	0	-	

Сроки перевода, часы: 12 (мин.) – 48 ч. (макс.).

Палата реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ).

В ПРИТ 6 коек, из них 3 для пациентов с ОКС, 3 – для другой патологии.

Укомплектованность кадрами ПРИТ на дату аудита

Таблица № 65

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,5	5,5	4	72%	1,4
Врач-кардиолог	-	-	-	-	-
Средний мед. персонал	9	9	9	100%	0

Дефицит кадров в ПРИТ составляет 0 врачей и 0 медсестер.

Оснащение ПРИТ согласно приказу Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

Таблица № 66

№	Наименование	Всего	Из них неисправных
1.	Прикроватных мониторов, ед.	7	5
2.	Инфузоматов / перфузоров, ед.	9	3
3.	Аппаратов ИВЛ, ед.	8	2
4.	Дефибрилляторов, ед.	2	
5.	Централизованная подводка кислорода к каждой койке	имеется	
6.	Временный электрокардиостимулятор, шт.	1	1
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	имеется	

Оснащение ПРИТ соответствует приказу Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Возможность провести экстренную ЭХОКГ в режиме 24/7 – нет. ЭХОКГ проводится на 2-3 сутки пребывания пациента.

Возможность имплантации временного ЭКС в экстренном порядке нет. При невозможности имплантации (нет электродов) временного ЭКС при наличии экстренных показаний выполняются мероприятия: перевод в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

Летальность при ОКС в ОРИТ

Таблица № 67

Показатель	Нозология	2019	2020	4 мес. 2021
Летальность	ОКС всего	10	13	3
	ОКСпST	10	13	3
	ОКСбпST	0	0	

Наличие у врачей-кардиологов ПРИТ тематического совершенствования по:

- анестезиологии-реаниматологии – имеется;
- лечению острого коронарного синдрома – имеется;
- проведению тромболитической терапии – имеется.

Наличие у врачей анестезиологов-реаниматологов ПРИТ тематического совершенствования по:

- лечению острого коронарного синдрома – имеется;
- проведению тромболитической терапии – имеется.

Отделение кардиологии.

В составе отделения 20 коек.

Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 68

Специальность	Штатных единиц	Физических лиц	Укомплектованность штатов	Коэффициент совместительства
Врач-кардиолог	2,5	1		2,5
Средний мед. персонал	7,75	7	100%	0

Таким образом, дефицит врачей -кардиологов составляет 2 человек.
Число госпитализаций - в среднем 750 в год.

Работа койки в отделении

Таблица № 69

Показатель	2020	4 мес. 2021 г.
Выполнение плана, %	104,7	65,7
Оборот койки, чел/1 койку/год	35,7	6,4
Занятость койки, дней	10,1	8,5

Койки отделения в течение года перегружены.

Выборочный анализ историй болезни при ОКС: за 2020 год

Таблица № 70

Показатель	Значение
Доля госпитального тромболизиса, %	14 %
Двойная антиагрегантная терапия (препараты МНН, дозы в мг.)	100% клопидогрел 75 мл+аспирин 40-80 мл
Статины (препарат МНН, дозы в мг.)	100% аторвастатин
бета-адреноблокаторы (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	100% метопролол 50 мг/сут 100% бисопролол 2,5 мг/сут
Ингибиторы АПФ (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	100% эналаприл 5 мл/сут 100% лизиноприл 5 мг/сут

Ретроспективный анализ талонов СМП в историях болезни показал частоту проведения догоспитальной ТЛТ в 85% случаев при фактическом времени доставки более 60 мин.

В отделении не имеется возможность провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7.

Структура госпитализаций (данные ФФСН № 14)

Таблица № 71

Наименование болезни	№ строки по ф.№14	Код по МКБ-10	2019		2020	
			выписано	умерло	выписано	умерло
болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00-199	746	10	711	13
болезни системы кровообращения						

без диагнозов: I60-I69, I70.2, I73.1, I80-I89						
хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	-	-		
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	-	-		
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	-	-		
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	-	-		
из них: стенокардия	10.4.1	I20	558	-	495	-
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	558	-	495	-
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	148	8	176	13
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	402	-	27	-
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24				
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	-	-		
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	-	-		
другие болезни сердца	10.6	I30-I51	-	-		
из них: острый перикардит	10.6.1	I30	-	-		
острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33	-	-		
острый миокардит	10.6.3	I40	-	-		
кардиомиопатия	10.6.4	I42	-	-		
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0-I44.3	-	-		
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	-	-		
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48	-	-		
доля больных хронической сердечной недостаточностью, количество, в % (расчет от всех кардиологических больных, пролеченных в отделении)		I50				

Система дистанционного вызова из палат не работает.

Алгоритм записи на плановую ЧКВ: врач отделения, врач-кардиолог поликлиники в 1 кардиологическое отделение ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.». Сроки ожидания - 1-2 месяца.

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, направляются для 2 этапа реабилитации в ЛПУ «Санаторий «Колос».

Алгоритм направления на реабилитацию 2 этапа: врач поликлиники 0,5-1 месяц.

Передача выписных эпикризов больных, перенесших ОКС, в амбулаторно-поликлинические учреждения по месту жительства пациентов

осуществляется путем выдачи эпикриза на руки / курьером / по закрытому электронному каналу 1 раз в неделю.

Патологоанатомические исследования: 2020 год

Таблица № 72

Число и % вскрытий больных, умерших в отделении	4 / 30 %
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов II категории	0 / 0%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории	0 / 0%

Отделение функциональной диагностики. Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 73

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач функциональной диагностики	5	5	3	60%	1,5
Средний мед. персонал	6	6	6	100%	0

Пациентам кардиологического профиля проводят

Таблица № 74

Исследования	2019	2020	1 кв. 2021
ЭКГ, абс	5172	5205	1592
ЭхоКГ, абс	498	276	99
ВЭМ, абс	100	69	3
тредмил-тест, абс	-	-	-
стресс-ЭхоКГ, абс	-	-	-
суточное мониторирование ЭКГ	396	507	103
суточное мониторирование АД	66	105	15
УЗДГ периферических артерий	150	120	33

Всем пациентам кардиологического профиля проводят лабораторные исследования активности кардиоспецифических ферментов крови: качественный тропониновый тест, тропонин I, КФК-МВ.

Всем пациентам кардиологического профиля определяют показатели липидного спектра крови: ОХ, ЛПНП, ЛПВП, ТГ.

Уровень натрийуретического пептида в крови при диагнозе ХСН или при подозрении ХСН не определяется.

Внутрибольничная информационная система.

Наименование медицинской информационной системы (МИС): РМИС Витакор.

В учреждении ведется электронная история болезни стационарного больного.

В консультативной поликлинике при учреждении ведется электронная амбулаторная карта.

МИС учреждения не содержит элементы поддержки принятия врачебных решений.

МИС учреждения с МИС региона интегрирована.

Информация о выписанных пациентах в амбулаторные МО по месту жительства автоматически через единую региональную МИС передается.

Телемедицинские консультации.

Телемедицинские консультации между учреждением и РСЦ проводятся в режиме видеоконференции.

На базе учреждения не организован дистанционный диагностический центр, оказывающий консультативную помощь другим МО / бригадам СМП.

В учреждении имеется служба ТелеЭКГ, проводящая дистанционное консультирование ЭКГ, направляемых из других стационаров / ФАП (4-6 ЭКГ в день).

В наполнении Федерального регистра ОКС учреждение не участвует.

В наполнении регионального регистра ОКС учреждение не участвует.

Учреждение не участвует в наполнении иных регистров кардиологического профиля.

Первичное сосудистое отделение ПСО № 1 / кардиологическое отделение с ПИТ / ПРИТ / ОРИТ без ангиографической установки

Отделение находится на базе медицинского учреждения 2 уровня ОГБУЗ «Окружная больница Костромской области № 1», расположенного по адресу: г. Кострома, ул. Спасокукоцкого, д. 29/62. Всего в учреждении 633 койки по состоянию на 27.10.2020, из них кардиологических 45, кардиологических коек интенсивной терапии 6.

В медицинской организации не оказывается специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями при сопутствующей коронавирусной инфекции (COVID-19).

Догоспитальная тромболитическая терапия (ТЛТ) при прямой госпитализации ОКСпСТ в ЧКВ-Центр во время пандемии COVID-19 проводится в 0 % случаев.

Госпитальная ТЛТ при ОКСпСТ во время пандемии COVID-19 не проводится, так как пациенты с ОКСпСТ в отделение не маршрутизируются.

Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию госпитализации между учреждениями в условиях пандемии COVID-19, расположен на базе: РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.». Режим работы: 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов во время пандемии COVID-19 планируется после телефонного оповещения бригады СМП/ после доставки пациента/ после осмотра в приемном отделении.

Приемное отделение состоит из 2 смотровых на 8 коек, время пребывания в среднем 5 мин. для больных с ОКСпST, 5 мин. для больных с ОКСбпST, расположено на 1 этаже, имеет неутепленный пандус для въезда машины СМП. В приемном отделении нет противошоковых палат.

Пациенты в крайне тяжелом и критическом состоянии с COVID-19 направляются в другое учреждение.

Показатели работы первичного сосудистого отделения в период пандемии COVID-19 (до 27.10.2020).

Госпитализировано в ПСО с острым коронарным синдромом, человек

Таблица № 75

Нозология		2019	10 мес. 2020
ОКС	всего		247
	С НКВИ	X	
ОКСпST	всего		12
	С НКВИ	X	
ОКСбпST	всего		235
	С НКВИ	X	
Нестабильная стенокардия	всего		187
	С НКВИ	X	

Маршрутизация пациентов с ОКС, показатели летальности

Таблица № 76

Показатель	Нозология	2019	10 мес. 2020	Показатель по региону
Переведено в ЧКВ-центр	ОКС всего, чел / доля, %	63	49	X
	ОКСпST, чел / доля, %	11	7	X
	ОКСбпST, чел / доля, %	52	42	X
	Нестабильная стенокардия, чел / доля, %			X
Летальность	ОКС всего	43	16	
	ОКСпST	21	3	
	ОКСбпST	22	13	

Сроки перевода, часы: 15 мин. – 120 мин.

Палата реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ).

В ПРИТ 6 коек, из них 4 для пациентов с ОКС, 2 для другой кардиологической патологии.

Укомплектованность кадрами ПРИТ на дату аудита

Таблица № 77

Специальность	Ставок	Занято ставок	Физических лиц	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
Врач анестезиолог-реаниматолог	3	3	2		1,5
Врач-кардиолог	3	3	1		3,0
Средний мед. персонал	10,25	10,25	8		1,3

Дефицит кадров в ПРИТ составляет 3 врача и 2 медсестры.

Оснащение ПРИТ согласно приказу Минздрава России № 918н

Таблица № 78

№ п/п	Наименование	Всего	Из них неисправных
1.	Прикроватных мониторов, ед.	6	0
2.	Инфузоматов / перфузоров, ед.	6	0
3.	Аппаратов ИВЛ, ед.	1	0
4.	Дефибрилляторов, ед.	2	0
5.	Централизованная подводка кислорода к каждой койке	имеется	0
6.	Временный электрокардиостимулятор, шт.	1	0
7.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	имеется	0

Оснащение ПРИТ соответствует приказу Минздрава России № 918н.

Возможности провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7 нет. ЭХОКГ проводится на 1-2 сутки пребывания пациента.

Возможность имплантации временного ЭКС в экстренном порядке есть.

Летальность при ОКС в ОРИТ

Таблица № 79

Показатель	Нозология	2019	2020
Летальность	ОКС всего	43	16
	ОКСпST	21	3
	ОКСбпST	22	13

Наличие у врачей-кардиологов ПРИТ тематического усовершенствования по:

- анестезиологии-реаниматологии – имеется;
- лечению острого коронарного синдрома – имеется;
- проведению тромболитической терапии – имеется.

Наличие у врачей анестезиологов-реаниматологов ПРИТ тематического усовершенствования по:

- лечению острого коронарного синдрома – имеется;
- проведению тромболитической терапии – имеется.

Отделение кардиологии.

В составе отделения 39 коек.

Укомплектованность кадрами по состоянию на 27.10.2020

Таблица № 80

Специальность	Штатных единиц	Физических лиц	Укомплектованность штатов	Коэффициент совместительства
Врач-кардиолог	10,75	6	55,8%	2.125
Средний мед. персонал	21,75	15	67%	1,9

Таким образом, дефицит врачей кардиологов составляет 2 человека.

Число госпитализаций - в среднем 1200 в год.

Работа койки в отделении

Таблица № 81

Показатель	10 мес. 2020
Выполнение плана, %	77,6%
Оборот койки, чел. на 1 койку в год	19,6
Занятость койки, дней	216,4

Койки отделения в течение года не загружены, невыполнение плана составляет 215 случаев за 2020 год.

Выборочный анализ историй болезни при ОКС

Таблица № 82

Показатель	Значение
Доля госпитального тромболизиса, %	0
Двойная антиагрегантная терапия (препараты МНН, дозы в мг.)	96%: аспирин 100 мг, клопидогрел 75 мг
Статины (препарат МНН, дозы в мг.)	95%: аторвастатин 40-80 мг
бета-адреноблокаторы (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	87%: метопролол 50мг, бисопролол 5 мг
Ингибиторы АПФ (препарат МНН, дозы, мг. при исходной нормотонии)	94%: эналаприл 2,5-20 мг, периндоприл 2-8 мг, рамиприл 2,5-10 мг, лизиноприл 10-20 мг

Ретроспективный анализ талонов СМП в историях болезни показал частоту проведения догоспитальной ТЛТ в 0 % случаев при фактическом времени доставки более 60 мин.

В отделении не имеется возможности провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7.

Структура госпитализаций (данные ФФСН № 14)

Таблица № 83

Диагнозы	№ строки по ф. № 14	Код по МКБ-10	2020		2019	
			выписано	умерло	выписано	умерло
болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00-I99	743	34	1122	64
болезни системы кровообращения без диагнозов: I60-I69, I70.2, I73.1, I80-I89						
хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	0	0	0	0
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	0	0	0	0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	23	0	48	0
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	315	0	669	
из них: стенокардия	10.4.1	I20	236	0	426	0
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	187	0	199	0
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	56	8	132	30
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22		5	42	11
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	4	4	2	2
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	19	7	67	1
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	3	2	19	1
другие болезни сердца	10.6	I30-I51	357	0	469	
из них: острый перикардит	10.6.1	I30	2	0	0	0
острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33	4	0	3	0

острый миокардит	10.6.3	I40	2	0	0	0
кардиомиопатия	10.6.4	I42	6	1	11	0
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0-I44.3	0	0	0	0
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	309	0	0	0
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48		389		
доля больных хронической сердечной недостаточностью, количество, в % (расчет от всех кардиологических больных, пролеченных в отделении)		I50	36* \ 4,8%	0	60*	8

* - только с основным шифром.

Система дистанционного вызова из палат работает.

Алгоритм записи на плановую ЧКВ: через поликлинику ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, направляются для 2 этапа реабилитации в ЛПУ «Санаторий «Колос».

Алгоритм направления на реабилитацию 2 этапа: из стационара напрямую по решению ВК, из поликлиники по месту жительства по решению ВК.

Передача выписных эпикризов больных, перенесших ОКС, в амбулаторно-поликлинические учреждения по месту жительства пациентов осуществляется путем выдачи эпикриза на руки, курьером – централизованно.

Патологоанатомические исследования

Таблица № 84

Число и % вскрытий больных, умерших в отделении	38 /100%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов II категории	0/ 0%
Число и % расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории	0 / 0%

Отделение функциональной диагностики.

Укомплектованность кадрами на дату аудита

Таблица № 85

Специальность	Ставок	Занято	Физических	Укомплектованность	Коэффициент
---------------	--------	--------	------------	--------------------	-------------

		ставок	лиц		совместительства
Врач функциональной диагностики	7,75	6,75	3	39%	2,25
Средний мед. персонал	9,5	9,5	8	90%	1,19

Пациентам кардиологического профиля проводят

Таблица № 86

Исследования	2019	2020	1 кв. 2021
ЭКГ, абс	6078	3946	521
ЭхоКГ, абс	1259	801	224
ВЭМ, абс	4	11	1
тредмил-тест, абс			
стресс-ЭхоКГ, абс	0	0	0
суточное мониторирование ЭКГ	737	510	83
суточное мониторирование АД	234	111	68
УЗДГ периферических артерий	198	116	103

Всем пациентам кардиологического профиля проводят лабораторные исследования активности кардиоспецифических ферментов крови, Тропонин I.

Всем пациентам кардиологического профиля определяют показатели липидного спектра крови ХС, ТГ, ЛПНП, ЛПВП.

Уровень натрийуретического пептида в крови при диагнозе ХСН или при подозрении ХСН определяют, количество проведенных исследований в год - 45.

Внутрибольничная информационная система.

Наименование медицинской информационной системы (МИС) — РМИС «Витакор».

В учреждении не ведется электронная история болезни стационарного больного.

В консультативной поликлинике при учреждении ведется электронная амбулаторная карта.

МИС учреждения не содержит элементы поддержки принятия врачебных решений.

МИС учреждения с МИС региона интегрирована.

Информация о выписанных пациентах в амбулаторные МО по месту жительства автоматически через единую региональную МИС не передается.

Телемедицинские консультации.

Телемедицинские консультации между учреждением и РСЦ проводятся (в режиме видеоселектора ежедневно 5/7).

На базе учреждения не организован дистанционный диагностический центр, оказывающий консультативную помощь другим МО.

В учреждении не имеется служба ТелеЭКГ, проводящая дистанционное консультирование ЭКГ.

В наполнении Федерального регистра ОКС учреждение не участвует.

В наполнении регионального регистра ОКС учреждение участвует.

Учреждение не участвует в наполнении иных регистров кардиологического профиля.

Анализ оказания медицинской помощи пациентам кардиологического профиля на амбулаторном этапе.

Кардиологический кабинет поликлиники ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»

Таблица № 87

Показатели	Значения
	число
2. Количество должностей врачей-кардиологов:	
2.1. – штатных	0,5
2.2. – занятых	0,5
2.3. – физических лиц	1
2.4. – коэффициент совмещения:	-
2.5. – дефицит кадров (физических лиц)	-
3. Укомплектованность должностей врачей-кардиологов, в %	100
4. Численность прикрепленного населения (1 врач-кардиолог на 20 тыс. прикрепленного населения, приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н)	25188 (в т.ч. детей 5529)
5. Количество посещений кардиолога в смену	10,6
6. Количество посещений кардиолога за год	2042
7. Количество пациентов, посетивших кардиолога за год	899
8. Число посещений кардиолога в расчете на 1 пациента в год	2,3
9. Средняя длительность оформления пациентов с сердечно-сосудистым заболеванием на плановую госпитализацию в стационар, дней	2
10. Структура больных по кодам диагнозов МКБ-10, прошедших лечение в отчетном году, в %	X
10.1. Ишемическая болезнь сердца (коды I20-I25)	307
10.2. Гипертоническая болезнь (коды I10-I15)	464
10.3. Сердечная недостаточность (коды I50)	0
10.4. Другие болезни сердца (коды I30-I52), включая коды I00-I02, I05-I09, I26-I28, за исключением кодов I50	86
11. Соответствие оснащения кабинетов кардиолога стандартам и порядку оказания помощи (пр. №918н)	ДА
12. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) ультразвуковой диагностики	ДА
12.1. проведено ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	1348
12.2. проведено Стресс-ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0
12.3. проведено чреспищеводных ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0

Показатели	Значения
	число
12.4. проведено фармакологических проб при сердечно-сосудистых заболеваниях (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0
13. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) функциональной диагностики (выбрать)	ДА
13.1. проведено нагрузочных проб (ВЭМ, тредмил (количество в год/ % от числа всех кардиологических больных за год)	7
13.2. Суточное мониторирование ЭКГ (Холтер-ЭКГ)	210
13.3. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД)	1
14. Чреспищеводная электростимуляция (ЧПЭС) (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0
15. Определение натрийуретического пептида (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0 (2021г. -2)
16. Проводится ли экспресс определение уровня маркеров повреждения миокарда (тропонин, МВ КФК)	ДА
17. Проводится ли экспресс определение международного нормализованного отношения	ДА
18. Количество зарегистрированных сердечно-сосудистых заболеваний (осложнений), (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ, в год):	419
18.1 – острый коронарный синдром (ОКС)	107
18.2 – острая и декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность (ОСН, ХСН)	155
18.3 - вновь выявленная фибрилляция предсердий (ФП)	16
18.4 – транзиторная ишемическая атака (ТИА)	3
18.5 – острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)	138
19. Количество госпитализаций по поводу осложнений сердечно-сосудистых заболеваний (случаев)	327
20. Количество смертельных случаев от осложнений сердечно-сосудистых заболеваний	239
21. Количество пациентов со стойкой утратой трудоспособности по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ)	120
22. Диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных:	
22.1. Перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях), число больных/ % от всех перенесших ИМ	44
22.2. С артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно) число больных/ % от всех больных с АГ	0
22.3. После оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций) число больных, всего	65 (в т.ч. 44 ОИМ)
22.3.1. После рентгенэндоваскулярных чрескожных вмешательств с установкой стента (стендов), число больных	61
22.3.2. После коронарного шунтирования, число больных	4
22.4. После лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, число больных всего	4

Показатели	Значения
	число
22.4.1 в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма, число больных	4
22.4.2 в том числе с имплантированным кардиовертером-дефибриллятором, число больных	0
22.5. С пороками сердца и крупных сосудов, число больных	6
22.6. С III-IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте, число больных	0
22.7. С хронической сердечной недостаточностью III-IV функционального класса, число больных	0
23. Количество пациентов с достижением целевого уровня АД (в зависимости от категории риска)	248
24. Количество пациентов с достижением целевых уровней ОХС, ЛПНП (в зависимости от уровня сердечно-сосудистого риска)	34
25. Количество пациентов с фибрилляцией предсердий, находящихся на терапии варфарином с контролем МНО	59
26. Количество пациентов с достижением целевых уровней МНО, находящихся на терапии варфарином (в зависимости от показаний)	52
27. Число пациентов, получающих дополнительное льготное лекарственное обеспечение по профилю кардиология: назначение статинов и других препаратов больным ИБС высокого и очень высокого риска (в соответствии с современными рекомендациями), всего:	149
27.1. С ишемической болезнью сердца, всего:	106
27.1.1. В том числе после острого инфаркта миокарда	45
27.1.2. В том числе после ЧКВ	30
27.1.3. В том числе после коронарного шунтирования	3
28. Отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций, число больных, всего	125
29. Направление и подготовка больных на консультацию к врачу – сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению, число больных	36
30. Отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», число больных, всего:	22
30.1. в том числе на коронарное шунтирование, число больных	4
30.2. в том числе на ЧКВ, число больных	11
30.3. в том числе на протезирование и пластику клапанов сердца, число больных	4
30.4. в том числе на имплантацию электрокардиостимулятора (ЭКС), число больных	3
30.5. в том числе на имплантацию кардиовертера-дефибриллятора (КВД), число больных	0
30.6. в том числе на другие вмешательства на сердце и крупных сосудах, число больных	0
31. Проведение школ здоровья для больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, школ антикоагулянтной терапии, всего	2

Примечание: п. 17 - проводится определение МНО лабораторным методом (не экспресс).

Кардиологическая поликлиника ОГБУЗ «Костромская областная клиническая
больница имени Королева Е.И.»

Таблица № 88

Показатели	Значения
	число
2. Количество должностей врачей-кардиологов:	
2.1. – штатных	10,75
2.2. – занятых	5,2
2.3. – физических лиц	8
2.4. – коэффициент совмещения	0,6
2.5. – дефицит кадров (физических лиц)	5,5
3. Укомплектованность должностей врачей-кардиологов, в %	48,00%
4. Численность прикрепленного населения (1 врач-кардиолог на 20 тыс. прикрепленного населения, приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н)	310894
5. Количество посещений кардиолога в смену	22
6. Количество посещений кардиолога за год	4600
7. Количество пациентов, посетивших кардиолога за год	19188
8. Число посещений кардиолога в расчете на 1 пациента в год	7
9. Средняя длительность оформления пациентов с сердечно-сосудистым заболеванием на плановую госпитализацию в стационар, дней	21
10. Структура больных по кодам диагнозов МКБ-10, прошедших лечение в отчетном году, в %	X
10.1. Ишемическая болезнь сердца (коды I20-I25)	1943
10.2. Гипертоническая болезнь (коды I10-I15)	320
10.3. Сердечная недостаточность (коды I50)	85
10.4. Другие болезни сердца (коды I30-I52), включая коды I00-I02, I05-I09, I26-I28, за исключением кодов I50	105
11. Соответствие оснащения кабинетов кардиолога стандартам и порядку оказания помощи (пр. № 918н)	ДА
12. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) ультразвуковой диагностики	ДА
12.1. проведено ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	1021
12.2. проведено Стресс-ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	нет
12.3. проведено чреспищеводных ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	60
12.4. проведено фармакологических проб при сердечно-сосудистых заболеваниях (количество в год/ % от числа всех больных за год)	нет
13. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) функциональной диагностики	ДА
13.1. проведено нагрузочных проб (ВЭМ, тредмил (количество в год/ % от числа всех кардиологических больных за год)	58
13.2. Суточное мониторирование ЭКГ (Холтер-ЭКГ)	нет
13.3. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД)	нет
14. Чреспищеводная электростимуляция (ЧПЭС) (количество в год/ % от числа всех больных за год)	60
15. Определение натрийуретического пептида (количество в год/ % от числа всех больных за год)	нет

Показатели	Значения
	число
16. Проводится ли экспресс определение уровня маркеров повреждения миокарда (тропонин, МВ КФК)	ДА
17. Проводится ли экспресс определение международного нормализованного отношения	ДА
18. Количество зарегистрированных сердечно-сосудистых заболеваний (осложнений), (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ, в год):	
18.1 – острый коронарный синдром (ОКС)	1293
18.2 – острая и декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность (ОСН, ХСН)	85
18.3 - вновь выявленная фибрилляция предсердий (ФП)	54
18.4 – транзиторная ишемическая атака (ТИА)	9
18.5 – острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)	15
19. Количество госпитализаций по поводу осложнений сердечно-сосудистых заболеваний (случаев)	1062
20. Количество смертельных случаев от осложнений сердечно-сосудистых заболеваний	14
21. Количество пациентов со стойкой утратой трудоспособности по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ)	76
22. Диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных:	
22.1. Перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях), число больных/ % от всех перенесших ИМ	395
22.2. С артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно) число больных/ % от всех больных с АГ	56
22.3. После оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций) число больных, всего	1523
22.3.1. После рентгенэндоваскулярных чрескожных вмешательств с установкой стента (стентов), число больных	1293
22.3.2. После коронарного шунтирования, число больных	33
22.4. После лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, число больных всего	226
22.4.1 в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма, число больных	852
22.4.2 в том числе с имплантированным кардиовертером-дефибриллятором, число больных	12
22.5. С пороками сердца и крупных сосудов, число больных	80
22.6. С III-IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте, число больных	56
22.7. С хронической сердечной недостаточностью III-IV функционального класса, число больных	185
23. Количество пациентов с достижением целевого уровня АД (в зависимости от категории риска)	275
24. Количество пациентов с достижением целевых уровней ОХС, ЛПНП (в	1599

Показатели	Значения
	число
зависимости от уровня сердечно-сосудистого риска)	
25. Количество пациентов с фибрилляцией предсердий, находящихся на терапии варфарином с контролем МНО	106
26. Количество пациентов с достижением целевых уровней МНО, находящихся на терапии варфарином (в зависимости от показаний)	101
27. Число пациентов, получающих дополнительное льготное лекарственное обеспечение по профилю кардиология: назначение статинов и других препаратов больным ИБС высокого и очень высокого риска (в соответствии с современными рекомендациями), всего:	
27.1. С ишемической болезнью сердца, всего:	1539
27.1.1. В том числе после острого инфаркта миокарда	360
27.1.2. В том числе после ЧКВ	1150
27.1.3. В том числе после коронарного шунтирования	29
28. Отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций, число больных, всего	528
29. Направление и подготовка больных на консультацию к врачу – сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению, число больных	460
30. Отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», число больных, всего:	353
30.1. в том числе на коронарное шунтирование, число больных	33
30.2. в том числе на ЧКВ, число больных	164
30.3. в том числе на протезирование и пластику клапанов сердца, число больных	15
30.4. в том числе на имплантацию электрокардиостимулятора (ЭКС), число больных	129
30.5. в том числе на имплантацию кардиовертера-дефибриллятора (КВД), число больных	8
30.6. в том числе на другие вмешательства на сердце и крупных сосудах, число больных	4
31. Проведение школ здоровья для больных с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, школ антикоагулянтной терапии, всего	10 школ, 246 слушателей с 15.02 по 31.12.2020 школы не работали по эпидпоказаниям

**Кардиологический кабинет поликлиники ОГБУЗ «Галичская окружная
больница»**

Таблица № 89

Показатели	Значения
	число
2. Количество должностей врачей-кардиологов:	
2.1. – штатных	1,0

Показатели	Значения
	число
2.2. – занятых	0
2.3. – физических лиц	0
2.4. – коэффициент совмещения:	0
2.5. – дефицит кадров (физических лиц)	1
3. Укомплектованность должностей врачей-кардиологов, в %	0
4. Численность прикрепленного населения (1 врач-кардиолог на 20 тыс. прикрепленного населения, приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н)	23744
5. Количество посещений кардиолога в смену	15
6. Количество посещений кардиолога за год	3924
7. Количество пациентов, посетивших кардиолога за год	1902
8. Число посещений кардиолога в расчете на 1 пациента в год	2,1
9. Средняя длительность оформления пациентов с сердечно-сосудистым заболеванием на плановую госпитализацию в стационар, дней	6
10. Структура больных по кодам диагнозов МКБ-10, прошедших лечение в отчетном году, в %	X
10.1. Ишемическая болезнь сердца (коды I20-I25)	1052
10.2. Гипертоническая болезнь (коды I10-I15)	3468
10.3. Сердечная недостаточность (коды I50)	45
10.4. Другие болезни сердца (коды I30-I52), включая коды I00-I02, I05-I09, I26-I28, за исключением кодов I50	63
11. Соответствие оснащения кабинетов кардиолога стандартам и порядку оказания помощи (пр. № 918н)	ДА
12. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) ультразвуковой диагностики (выбрать)	ДА
12.1. проведено ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	2072
12.2. проведено Стресс-ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	137
12.3. проведено чреспищеводных ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	-
12.4. проведено фармакологических проб при сердечно-сосудистых заболеваниях (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0
13. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) функциональной диагностики	ДА
13.1. проведено нагрузочных проб (ВЭМ, тредмил (количество в год/ % от числа всех кардиологических больных за год)	0
13.2. Суточное мониторирование ЭКГ (Холтер-ЭКГ)	303
13.3. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД)	63
14. Чреспищеводная электростимуляция (ЧПЭС) (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0
15. Определение натрийуретического пептида (количество в год/ % от числа всех больных за год)	0
16. Проводится ли экспресс определение уровня маркеров повреждения миокарда (тропонин, МВ КФК)	ДА
17. Проводится ли экспресс определение международного нормализованного отношения	ДА
18. Количество зарегистрированных сердечно-сосудистых заболеваний	4626

Показатели	Значения
	число
(осложнений), (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ, в год):	
18.1 – острый коронарный синдром (ОКС)	142
18.2 – острая и декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность (ОСН, ХСН)	45
18.3 - вновь выявленная фибрилляция предсердий (ФП)	15
18.4 – транзиторная ишемическая атака (ТИА)	46
18.5 – острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)	241
19. Количество госпитализаций по поводу осложнений сердечно-сосудистых заболеваний (случаев)	443
20. Количество смертельных случаев от осложнений сердечно-сосудистых заболеваний	124
21. Количество пациентов со стойкой утратой трудоспособности по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ)	128
22. Диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных:	
22.1. Перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях), число больных/ % от всех перенесших ИМ	10
22.2. С артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно) число больных/ % от всех больных с АГ	н/д
22.3. После оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций) число больных, всего	
22.3.1. После рентгенэндоваскулярных чрескожных вмешательств с установкой стента (стентов), число больных	
22.3.2. После коронарного шунтирования, число больных	
22.4. После лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, число больных всего	
22.4.1 в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма, число больных	
22.4.2 в том числе с имплантированным кардиовертером-дефибриллятором, число больных	
22.5. С пороками сердца и крупных сосудов, число больных	
22.6. С III-IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте, число больных	
22.7. С хронической сердечной недостаточностью III-IV функционального класса, число больных	
23. Количество пациентов с достижением целевого уровня АД (в зависимости от категории риска)	н/д
24. Количество пациентов с достижением целевых уровней ОХС, ЛПНП (в зависимости от уровня сердечно-сосудистого риска)	н/д
25. Количество пациентов с фибрилляцией предсердий, находящихся на терапии варфарином с контролем МНО	н/д
26. Количество пациентов с достижением целевых уровней МНО, находящихся на терапии варфарином (в зависимости от показаний)	н/д

Показатели	Значения
	число
27. Число пациентов, получающих дополнительное льготное лекарственное обеспечение по профилю кардиология: назначение статинов и других препаратов больным ИБС высокого и очень высокого риска (в соответствии с современными рекомендациями), всего:	207
27.1. С ишемической болезнью сердца, всего:	87
27.1.1. В том числе после острого инфаркта миокарда	19-20/8-21
27.1.2. В том числе после ЧКВ	0
27.1.3. В том числе после коронарного шунтирования	1
28. Отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций, число больных, всего	10
29. Направление и подготовка больных на консультацию к врачу – сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению, число больных	8
30. Отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», число больных, всего:	5
30.1. в том числе на коронарное шунтирование, число больных	3
30.2. в том числе на ЧКВ, число больных	5
30.3. в том числе на протезирование и пластику клапанов сердца, число больных	29
30.4. в том числе на имплантацию электрокардиостимулятора (ЭКС), число больных	5
30.5. в том числе на имплантацию кардиовертера-дефибриллятора (КВД), число больных	-
30.6. в том числе на другие вмешательства на сердце и крупных сосудах, число больных	-
31. Проведение школ здоровья для больных с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, школ антикоагулянтной терапии, всего	52

Оценка работы кардиологического кабинета поликлиники ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1». Поликлиника взрослых № 3. Отделение поликлиники взрослых № 3

Мощность поликлиники: 154 посещения в смену. Рабочих смен: 36.

Таблица № 90

Показатели	Значения
	число
2. Количество должностей врачей-кардиологов:	
2.1. – штатных	0,5
2.2. – занятых	0,5
2.3. – физических лиц	0(совм)
2.4. – коэффициент совмещения:	-
2.5. – дефицит кадров (физических лиц)	1
3. Укомплектованность должностей врачей-кардиологов, в %	100%
4. Численность прикрепленного населения (1 врач-кардиолог на 20 тыс. прикрепленного населения, приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н)	68933

Показатели	Значения
	число
5. Количество посещений кардиолога в смену	12
6. Количество посещений кардиолога за год	446
7. Количество пациентов, посетивших кардиолога за год	198
8. Число посещений кардиолога в расчете на 1 пациента в год	2,3
9. Средняя длительность оформления пациентов с сердечно-сосудистым заболеванием на плановую госпитализацию в стационар, дней	
10. Структура больных по кодам диагнозов МКБ-10, прошедших лечение в отчетном году, в %	X
10.1. Ишемическая болезнь сердца (коды I20-I25)	133
10.2. Гипертоническая болезнь (коды I10-I15)	93
10.3. Сердечная недостаточность (коды I50)	-
10.4. Другие болезни сердца (коды I30-I52), включая коды I00-I02, I05-I09, I26-I28, за исключением кодов I50	18
11. Соответствие оснащения кабинетов кардиолога стандартам и порядку оказания помощи (пр. № 918н)	ДА
12. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) ультразвуковой диагностики	ДА
12.1. проведено ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	198
12.2. проведено Стресс-ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	-
12.3. проведено чреспищеводных ЭхоКГ (количество в год/ % от числа всех больных за год)	-
12.4. проведено фармакологических проб при сердечно-сосудистых заболеваниях (количество в год/ % от числа всех больных за год)	-
13. Наличие в медицинской организации кабинета (отделения) функциональной диагностики	ДА
13.1. проведено нагрузочных проб (ВЭМ, тредмил (количество в год/ % от числа всех кардиологических больных за год)	-
13.2. Суточное мониторирование ЭКГ (Холтер-ЭКГ)	198
13.3. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД)	-
14. Чреспищеводная электростимуляция (ЧПЭС) (количество в год/ % от числа всех больных за год)	-
15. Определение натрийуретического пептида (количество в год/ % от числа всех больных за год)	-
16. Проводится ли экспресс определение уровня маркеров повреждения миокарда (тропонин, МВ КФК)	ДА
17. Проводится ли экспресс определение международного нормализованного отношения	ДА
18. Количество зарегистрированных сердечно-сосудистых заболеваний (осложнений), (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ, в год):	НД
18.1 – острый коронарный синдром (ОКС)	НД
18.2 – острая и декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность (ОСН, ХСН)	НД
18.3 - вновь выявленная фибрилляция предсердий (ФП)	НД
18.4 – транзиторная ишемическая атака (ТИА)	12
18.5 – острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)	223

Показатели	Значения
	число
19. Количество госпитализаций по поводу осложнений сердечно-сосудистых заболеваний (случаев)	НД
20. Количество смертельных случаев от осложнений сердечно-сосудистых заболеваний	345
21. Количество пациентов со стойкой утратой трудоспособности по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (число и % от состоящих на учете пациентов с ССЗ)	4275
22. Диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных:	
22.1. Перенесших инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях), число больных/ % от всех перенесших ИМ	38
22.2. С артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно) число больных/ % от всех больных с АГ	НД
22.3. После оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций) число больных, всего	НД
22.3.1. После рентгенэндоваскулярных чрескожных вмешательств с установкой стента (стентов), число больных	94
22.3.2. После коронарного шунтирования, число больных	13
22.4. После лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, число больных всего	НД
22.4.1 в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма, число больных	НД
22.4.2 в том числе с имплантированным кардиовертером-дефибриллятором, число больных	НД
22.5. С пороками сердца и крупных сосудов, число больных	22
22.6. С III-IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте, число больных	209
22.7. С хронической сердечной недостаточностью III-IV функционального класса, число больных	238
23. Количество пациентов с достижением целевого уровня АД (в зависимости от категории риска)	НД
24. Количество пациентов с достижением целевых уровней ОХС, ЛПНП (в зависимости от уровня сердечно-сосудистого риска)	НД
25. Количество пациентов с фибрилляцией предсердий, находящихся на терапии варфарином с контролем МНО	15
26. Количество пациентов с достижением целевых уровней МНО, находящихся на терапии варфарином (в зависимости от показаний)	15
27. Число пациентов, получающих дополнительное льготное лекарственное обеспечение по профилю кардиология: назначение статинов и других препаратов больным ИБС высокого и очень высокого риска (в соответствии с современными рекомендациями), всего:	117
27.1. С ишемической болезнью сердца, всего:	117
27.1.1. В том числе после острого инфаркта миокарда	22
27.1.2. В том числе после ЧКВ	92
27.1.3. В том числе после коронарного шунтирования	3

Показатели	Значения
	число
28. Отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций, число больных, всего	НД
29. Направление и подготовка больных на консультацию к врачу – сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению, число больных	НД
30. Отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», число больных, всего:	НД
30.1. в том числе на коронарное шунтирование, число больных	
30.2. в том числе на ЧКВ, число больных	
30.3. в том числе на протезирование и пластику клапанов сердца, число больных	
30.4. в том числе на имплантацию электрокардиостимулятора (ЭКС), число больных	
30.5. в том числе на имплантацию кардиовертера-дефибриллятора (КВД), число больных	
30.6. в том числе на другие вмешательства на сердце и крупных сосудах, число больных	
31. Проведение школ здоровья для больных с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, школ антикоагулянтной терапии, всего	36

Деятельность медицинских организаций региона, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОНМК в 2020 году

Таблица № 91

Показатель	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» - РСЦ	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» - ПСЦ №1	ОГБУЗ «Галичская окружная больница» - ПСЦ №2	ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» - ПСЦ №3
Всего пациентов с ОНМК	1095	935	244	574
Ишемический инсульт	855	736	168	471
Геморрагический инсульт + САК	143	115	39	62
ТИА	96	64	45	42
Умерших пациентов ОНМК	216	214	56	107

В 2018 - 2020 годах существующая инфраструктура медицинских организаций необходимую доступность медицинской помощи для населения Костромской области по профилю «острые нарушения мозгового кровообращения» обеспечивает.

В целях повышения доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи, надлежащей реализации соответствующих порядков оказания медицинской помощи в неврологической службе, целесообразны следующие структурные и организационные преобразования:

открытие неврологического отделения для лечения больных с ОНМК в рамках РСЦ на базе ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница».

В профильной службе имеется дефицит таких специалистов, как врач-невролог неврологического отделения для лечения больных с ОНМК – 13 человек.

Кадровый дефицит неврологов: в РСЦ в составе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» и в РСЦ № 1 в составе ОГБУЗ «Окружная больница Костромской области № 1» существуют постоянные сложности с обеспечением круглосуточной помощи больным с ОНМК, проблема решается с использованием врачей-совместителей; в ПСО № 3 для лечения больных с ОНМК в составе ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» работает один невролог, который не может осуществить круглосуточное оказание специализированной медицинской помощи; в ПСО № 2 для лечения больных с ОНМК в составе ОГБУЗ «Галичская окружная больница», кадровый дефицит еще острее: один врач-невролог оказывает специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК, больным общего неврологического профиля и на амбулаторном приеме.

На конец 2020 года существующая инфраструктура медицинских организаций необходимую доступность медицинской помощи для населения Костромской области обеспечивает не в полной мере.

В целях повышения доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи, надлежащей реализации соответствующих порядков оказания медицинской помощи в профильной службе целесообразны следующие структурные и организационные преобразования:

проведение оптимизации коечного фонда РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», размещение ПРИТ кардиологического отделения в одном корпусе (кардиологическом) с ангиографической операционной после приобретения второго ангиографа и его установки (было запланировано в мероприятиях Программы по БССЗ на 2021 год, перенесено на 2022 год);

маршрутизация всех пациентов с ОКС без подъема сегмента ST электрокардиограммы в РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»;

организация оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» пациентам с декомпенсацией ХСН, нарушениями сердечного ритма (за исключением брадиаритмий) и плановой медицинской помощи (жители г. Костромы, муниципальные образования, входящие в состав Костромского медицинского округа № 2) на базе ПСО № 1 ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1».

В профильной службе имеется дефицит кадров врачей-кардиологов.

Число врачей-кардиологов взрослых в Костромской области – 35, обеспеченность врачами-кардиологами – 0,55 врача на 10 тыс. человек населения (среднероссийский показатель – 0,92), дефицит составляет 26 врачей-кардиологов, с учетом в перспективе создания круглосуточной консультативно-диспетчерской службы для приема и консультации, дистанционных ЭКГ, контроля за маршрутизацией пациентов с ОКС на базе РСЦ — 30.

Дефицит кадров врачей-кардиологов составляет:

1) в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» - 14 врачей-кардиологов, в том числе:

в ПРИТ РСЦ - дефицит врачей-кардиологов – 1 физическое лицо;

в ПРИТ первого кардиологического отделения - 1 физическое лицо;

для создания круглосуточной консультативно-диспетчерской службы для приема и консультации дистанционных ЭКГ, контроля за маршрутизацией пациентов с ОКС — 4 физических лица;

в кардиологической поликлинике – 8 физических лиц (для г. Костромы и районов Костромского медицинского округа № 2, Кадыйского, Макарьевского районов, 214 тыс. населения, расчетная потребность 11 врачей-кардиологов, в наличии — 3 врача и 1 заведующая поликлиникой);

2) в ПСО № 1 ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» дефицит кадров врачей-кардиологов - 3 физических лица;

3) в ОГБУЗ «Галичская окружная больница» отмечается значительный дефицит кадров врачей-кардиологов:

в ПСО № 2 - 3 физических лица;

1 врач-кардиолог для работы на кардиологических койках вне ПСО;

в поликлинике дефицит составляет 2 физических лица.

Зона обслуживания поликлинического отделения больницы с прикрепленными районами округа – 70 000 человек. Расчетная потребность – 3,5 ставки врача-кардиолога (1 человек на 20 тыс. прикрепленного населения). В настоящее время работает 1 врач-кардиолог);

4) ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» отмечается значительный дефицит кадров врачей-кардиологов: 5 физических лиц, в том числе 1 по ПСО). Зона обслуживания поликлинического отделения больницы с прикрепленными районами округа – 49,8 тыс. человек. Расчетная потребность – 2,5 ставки врача-кардиолога (1 человек на 20 тыс.

прикрепленного населения). В настоящее время врача-кардиолога нет, дефицит составляет 2 физических лица;

5) ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница» – дефицит 1 врач-кардиолог для работы в поликлинике.

В связи с кадровым дефицитом врачей функциональной диагностики отсутствует возможность выполнения эхокардиоскопии в режиме 24/7 во всех медицинских организациях области.

В очередном году планируется уменьшить кадровый дефицит на 1 врача-кардиолога в ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» после окончания профильной ординатуры.

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

Медицинские организации региона не участвуют в наполнении Федеральных медицинских регистров по профилю «кардиология».

Медицинские организации региона участвуют в наполнении региональных медицинских регистров по профилю «кардиология».

Региональный регистр по острому коронарному синдрому: всего региональных организаций-участников - 1.

Таблица № 92

Название организации	Внесено в 2019 г. (случаев)	Внесено в 2020 г. (случаев)	Внесено в 2021 г. (случаев)
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	1147	1167	431

Ответственный за наполнение регистра: заведующий отделением кардиологии РСЦ с ПРИТ.

Региональный регистр по острому коронарному синдрому не является частью одноименного федерального регистра, не является частью одноименного международного регистра.

Регистр пациентов с имплантированными ИВР.
Всего участников - 1.

Таблица № 93

Название организации	Внесено в 2019 г. (случаев)	Внесено в 2020 г. (случаев)	Внесено в 2021 г. (случаев)
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	278	180	49

Ответственный за наполнение регистра: главный внештатный специалист аритмолог департамента здравоохранения Костромской области.

Региональный регистр пациентов с имплантированными ИВР не является частью одноименного федерального регистра, не является частью одноименного международного регистра.

Данные региональных медицинских регистров для оценки качества оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» используются: оценка временных интервалов при оказании специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС, сроки госпитализации, проводимое лечение.

Сведения об иных региональных системах мониторинга за сердечно-сосудистыми заболеваниями:

название: РМИС, раздел диспансерное наблюдение;

нозологическая(и): хронические заболевания, в том числе сердечно-сосудистой системы;

количество и названия организаций-участников: все ОГБУЗ области;

количество включенных больных на текущую дату: на 20.04.2021 — 28427 пациентов с ССЗХ, из них поставлено на учет в отчетном периоде — 4972 пациента;

особенности ведения (длительность, периодичность и пр.): данные пациенты вносятся при обращении за медицинской помощью при взятии под диспансерное наблюдение, отчетный период — месяц (до 5 числа месяца, следующего за отчетным);

применение для контроля качества оказания профильной медицинской помощи: оценка количества пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по нозологическим формам, наличия диспансерного наблюдения, своевременности и регулярности, оценка % обеспеченности лекарственными препаратами в рамках льготного лекарственного обеспечения по Программе.

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

Специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих наблюдение и/или лечение пациентов высокого риска, в настоящее время на территории области нет. Пациенты, проживающие на территории г. Костромы и муниципальных образований, входящих во 2 медицинский округ, после выполненного стентирования коронарных артерий, аортокоронарного шунтирования, РЧА в течение 1 года наблюдаются в кардиологической поликлинике ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», жители остальных муниципальных образований области - у врачей-кардиологов по месту жительства (при их наличии).

В соответствии с приказом Минздрава России от 9 января 2020 года № 1Н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» получили лекарственную терапию после инфаркта миокарда 273 человека, после ангиопластики коронарных артерий со стентированием – 520 человек, после аортокоронарного шунтирования - 33 человека, после катетерной абляции – 13 человек.

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

«Головное» подразделение для обеспечения дистанционных консультаций с применением телемедицинских технологий при сердечно-сосудистых заболеваниях располагается на базе медицинской организации 3 уровня: ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» и функционирует на базе организационно-методического отдела.

Режим работы медицинской организации, на базе которой функционирует телемедицинское подразделение: круглосуточно.

Режим работы телемедицинского подразделения 5 дней в неделю с возможностью круглосуточной работы при необходимости.

Экстренные телемедицинские консультации по вопросам диагностики и лечения по профилю «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», «нейрохирургия» в выходные и праздничные дни возможны, в ночное время возможны.

Результаты плановых и экстренных телемедицинских консультаций по профилю «кардиология» вносятся в медицинскую документацию больных: в бумажную медицинскую карту стационарного больного. Последующий дистанционный контроль за выполнением данных в ходе телемедицинского консультирования рекомендаций по вопросам диагностики и лечения проводится.

Оказывающая медицинскую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях медицинская организация 3 уровня к сети ВЦМК «Защита» подключена.

Другие участники региональной телемедицинской сети - из числа медицинских организаций, оказывающих помощь при сердечно-сосудистых

заболеваниях: ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1». «Виртуальные обходы» в ПИТ РСЦ уровня проводятся 1-2 раза в месяц.

Телемедицинская связь «головной» медицинской организации 3 уровня с региональными медицинскими организациями 2 уровня осуществляется по заявкам на консультации с декабря 2020 года. В 2020 году проведено 3 телемедицинские консультации, за 4 месяца 2021 года — 1 телемедицинская консультация.

Работа с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами

Дистанционное взаимодействие с федеральными национальными медицинскими исследовательскими центрами России по диагностике и лечению кардиологических больных ведется: по плану (виртуальные обходы) и по текущей потребности.

Количество документированных телемедицинских консультаций пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилям «кардиология», «сердечно - сосудистая хирургия», «нейрохирургия», а также по другим профилям, проведенных через ВЦМК «Защита»:

Таблица № 94

Профиль	Кол-во ТМК	Распределение ТМК по федеральным учреждениям												
		НМИЦ кардиологии	НМИЦ ССХ им А.Н. Бакулева	НМИЦ им В.А. Алмазова	ФГБУ НМХЦ им Н.И. Пирогова	ЦКБ с поликлиникой	ОСП НИКИ педиатрии им ак. Ю.Е. Вельтищева	НМИЦ ТИО им ак. В.И. Шумакова	НМИЦ терапии и профилактики им А.В. Вишневского	НМИЦ здоровья детей	РНЦХ имени Б.В. Петровского	ФНКЦ детей и подростков ФМБА	НМИЦ нейрохирургии им ак. Н.Н. Бурденко	
2019 год														
Кардиология	34	26	3	3					1	1				
Сердечно-сосудистая хирургия	30	13	14	1	2									
Детская кардиология	2						2							
нейрохирургия	0													
Прочие профили при заболеваниях ССС	0													
Всего	66	39	17	4	2		2		1	1				
2020 год														
Кардиология	39	33	1	5										
Сердечно-сосудистая	15		10		2	2		1						

хирургия														
Детская кардиология	2						2							
нейрохирургия	6													6
Прочие профили при заболеваниях ССС	36						7	6	17	5	1			
Всего	98	33	11	5	2	2	9	7	17	5	1			6
4 месяца 2021 года														
Кардиология	10	8		2										
Сердечно-сосудистая хирургия	17		13									4		
Детская кардиология	1												1	
нейрохирургия	4													4
Прочие профили при заболеваниях ССС	7						2	1	4					
	39	8	13	2			2	1	4			4	1	4

Проведено виртуальных обходов в ПИТ РСЦ в 2019 году — 8 (17 человек), в 2020 году — 14 (26 человек), за 4 месяца 2021 года — 4 (7 человек).

Работа региональной телемедицинской сети регламентируется приказом департамента здравоохранения Костромской области от 22 апреля 2021 года № 325 «Об утверждении положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Работа с региональными медицинскими организациями в сфере дистанционного взаимодействия ведется по утвержденному плану (ежедневно) и по текущей потребности.

Количество документированных телемедицинских консультаций по профилю «кардиология», проведенных в региональной телемедицинской сети: в 2020 году – 3, из них плановых – 0, экстренных - 3; в 2021 году (за 4 мес.): 1, из них плановых – 1, экстренных: 0.

Количество больных с патологией сердечно-сосудистой системы, которые в результате ежедневных телемедицинских консультаций были переведены из региональной медицинской организации 2 уровня в РСЦ для продолжения лечения: в 2020 году — 232 человека.

Количество организационно-методических видеоселекторных совещаний по профилю «кардиология» с региональными медицинскими организациями в 2020 году - 3.

Транслировано лекционных и практических мероприятий в региональные медицинские организации 2 уровня в 2020 году - 3.

1.6 Кадровый состав медицинских организаций

Кадры кардиологической службы представлены следующими специальностями врачей, среднего медицинского персонала и специалистами с высшим немедицинским образованием:

Таблица № 95

Наименование	Штаты их должностей	Занято ставок	Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	Из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Укомплектованность штатов физическими лицами (%) (гр.4/гр2)х100
Врачи: кардиологи	63,5	55,25	35	10	55,11%
неврологи	146,50	114,50	64	30	43,6%
нейрохирурги	27	23,75	10	-	37%
хирурги сердечно-сосудистые	9,25	9,25	4	-	43,2%
анестезиологи – реаниматологи	267,75	220,75	98	-	36,6%
физиотерапевты	31	18,75	16	5	52%
ультразвуковой диагностики	129,25	103,75	47	28	36,3%
по рентгенэдоваскулярным диагностике и лечению	9,75	9,75	5	-	51,2%
Специалисты с высшим немедицинским образованием, всего:					
логопеды	20,25	18,75	13	8	64,2%
психологи медицинские	46	41	30	10	65,2%
Средний медицинский персонал, всего:					
медицинская сестра по реабилитации	-	-	-	-	
медицинская сестра по массажу	90,75	65,25	57	24	62,8%
инструкторы по лечебной физкультуре	39,25	30,75	21	6	53,5%
фельдшеры скорой	602,75	531	409	-	67,8%

медицинской помощи					
--------------------	--	--	--	--	--

Кадровый потенциал кардиологической службы области представлен в 2020 году 35 врачами-кардиологами (в 2019 году – 36), меньше на 1 человека.

В стационарном звене работает 25 врачей-кардиологов. Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов стационаров – 67,6%.

В поликлиническом звене – 10 кардиологов, укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена – 37,7% (в 2019 – 43%). В меньшей степени укомплектованы штаты врачей в районах области. Снижение укомплектованности за счет увеличения штатных должностей кардиологов в амбулаторном звене на 3,25 ставки.

Обеспеченность врачами-кардиологами в области в 2020 году составила 0,55 на 10 000 населения (в 2019 - 0,56).

Самая важная, значимая, но труднорешаемая проблема – это недостаточное обеспечение кадрами на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам кардиологического профиля.

1. Дефицит врачей-терапевтов участковых в первичном звене, что затрудняет организацию качественного диспансерного наблюдения достаточного количества пациентов с сердечно-сосудистой патологией, в том числе перенесших острый коронарный синдром и инсульт, делает сложным качественное проведение диспансеризации населения, достаточный процент выявления и взятия пациентов с БСК и факторами риска их развития под диспансерное наблюдение по результатам ее проведения.

2. Недостаточная обеспеченность врачами и фельдшерами скорой медицинской помощи; в отделениях скорой помощи в районах работают только фельдшерские бригады, в том числе в составе 1 фельдшера. С данной проблемой частично связано недостижение целевого показателя по выполнению тромболитической терапии на территории области.

3. Низкая укомплектованность врачами-кардиологами всех ПСО области, что делает невозможным организацию круглосуточного дежурства данных специалистов.

В ПСО № 1 в г. Костроме дефицит кардиологов составляет 3 специалиста, в ПСО № 2 (г. Галич) работает 1 врач-кардиолог, дефицит - 4 врача; в ПСО № 3 (г. Шарья) – 2 врача-кардиолога, дефицит - 5 врачей.

4. Дефицит врачей-кардиологов в амбулаторном звене: всего в области в настоящее время трудится 10 врачей-кардиологов, в том числе в кардиологической поликлинике ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» в г. Костроме – 5 специалистов, в г. Галиче – 1; в г. Нерехте – 2; в г. Шарье — по совместительству. В поликлиниках

г. Костромы врачей-кардиологов нет. Дефицит составляет 15 врачей-кардиологов (норматив, рекомендованный приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н из расчета 1 кардиолог на 20 000 населения – 25 врачей).

5. В ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» дефицит - 6 врачей-кардиологов, в из 1 - в ПРИТ отделения кардиологии РСЦ, 1 — в ПРИТ 1 кардиологического отделения, 4 кардиолога — для создания круглосуточной службы для консультирования дистанционных ЭКГ и врачей медицинских организаций области, контроля за маршрутизацией и проведением ТЛТ.

Региональные программы поощрения и закрепления медицинских кадров

В целях привлечения медицинских кадров для работы в медицинские организации Костромской области предоставляется единовременная компенсационная выплата медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением государственных медицинских организаций Костромской области с укомплектованностью штата не менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек и заключившим трудовой договор с государственной медицинской организацией Костромской области, в соответствии с постановлением администрации Костромской области от 16 апреля 2018 года № 142-а «О порядке предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением государственных медицинских организаций Костромской области с укомплектованностью штата не менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек и заключившим трудовой договор с государственной медицинской организацией Костромской области».

Врачам-специалистам при необходимости предоставляется служебное жилье, выплачивается ежемесячная денежная компенсация за наем жилого помещения или компенсация в части затрат по ипотечному кредиту (займу) в размере ежемесячной платы, но не более 8 000 рублей (Закон Костромской области от 28 октября 2014 года № 580-5-ЗКО «О дополнительных мерах социальной поддержки врачей-специалистов областных государственных

медицинских организаций»).

В 2020 году служебное жилье было предоставлено 7 врачам-специалистам, включены в специализированный жилищный фонд Костромской области 12 квартир.

В 2020 году денежная компенсация за наем жилого помещения предоставлялась 230 врачам-специалистам, компенсация в части затрат по ипотечному кредиту (займу) предоставлялась 64 врачам-специалистам, в том числе 3 врачам-кардиологам.

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

В целях организации помощи больным с ССЗ департаментом здравоохранения Костромской области утверждены:

1) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 23 сентября 2019 года № 494 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

2) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 26 июня 2017 года № 360 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;

3) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 10 апреля 2020 года № 193 «О дополнительном лекарственном обеспечении лиц, больных сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями»;

4) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 20 мая 2020 года № 287 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Костромской области от 10.04.2020 г. № 193»;

5) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 28 августа 2020 года № 571 «О мониторинге обеспечения лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, оперативные вмешательства по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях»;

6) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 22 апреля 2021 года № 325 «Об утверждении положения об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

7) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 3 апреля 2017 года № 188 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме и случаев смерти от инфаркта миокарда и острого коронарного синдрома на дому и в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения,

подведомственных департаменту здравоохранения Костромской области»;

8) приказ департамента здравоохранения Костромской области от 7 июля 2020 года № 422к «О проведении комиссии по анализу летальных исходов от гриппа и тяжелых форм других ОРВИ, в том числе COVID-19 и других инфекционных заболеваний». В работе данной комиссии по анализу летальных исходов принимает участие главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Костромской области.

Сведения по реализации мероприятий, направленных на снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в Костромской области

Проведение мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни:

1) ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области» согласно графику Всемирной организации здравоохранения организует мероприятия, приуроченные к всемирным дням здоровья: Всемирный день борьбы против рака, Всемирный день почки, Всемирный день борьбы с туберкулезом, Всемирный день здоровья и пр. В 2018 году всего проведено 11 акций и 20 всемирных и международных дней здоровья. Общее количество участников всех мероприятий – 57 344 человека (в 2020 году проведено 25 акций и 17 всемирных и международных дней здоровья. Общее количество участников всех мероприятий в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по распространению новой коронавирусной инфекции составило 24 811 человек);

2) в образовательных организациях Костромской области проводятся профилактические лекции, круглые столы, организуются просмотры видеороликов и презентаций, распространяются информационные материалы среди школьников и студентов, направленные на пропаганду здорового образа жизни: 14 лекций в образовательных организациях (охвачено 895 человек), в трудовых коллективах 12 лекций (охвачено 305 человек);

3) разработан лекционный курс для детей в школьных и летних лагерях «Здоровье бабушек и дедушек». Курс за июнь - август 2018 года прослушали 10 983 человека (в 2020 году в оздоровительных лагерях проведены лекции: «На страже здоровья: инсульт, инфаркт по первым признакам распознаем»; «Табак и алкоголь — коварные враги человечества»; «Питание и жизнь». Охвачено лекциями 13 994 человека);

4) проведена межведомственная акция совместно с департаментом образования и науки Костромской области «Урок жизни» (охвачено 21 163 человека) (в 2020 году организовано проведение акции «Урок жизни», посвященной профилактике новой коронавирусной инфекции среди учащихся

средних и общеобразовательных учреждений Костромской области. Охвачено 8 513 человек);

5) разработаны методические рекомендации по питанию пожилых людей (направлены в медицинские организации региона);

6) разработано методическое пособие «Предупреждение снижения функциональной активности у пожилых пациентов при госпитализации» (направлено в медицинские организации региона);

7) разработаны методические рекомендации по ранней диагностике злоупотребления психоактивными веществами в практике специалистов первичного звена здравоохранения (направлены в медицинские организации региона);

8) ведется совместная работа с департаментом транспорта и дорожного хозяйства Костромской области. С целью расширения информирования населения в общественном транспорте размещаются профилактические брошюры по здоровому образу жизни. Всего размещено более 200 листовок и 50 брошюр;

9) ежемесячно разрабатываются макеты брошюр по здоровому образу жизни с дальнейшим их распространением и размещением. Всего разработано 18 макетов (в 2020 году разработано 25 макетов информационно-разъяснительных материалов). Осуществляется показ видеороликов по профилактике неинфекционных заболеваний в поликлиниках, частных центрах, образовательных организациях, вокзалах города, на электронном экране города, на 20 единицах общественного транспорта г. Костромы (всего 233 129 показов — в 2018 году; 307 200 показов — в 2020 году);

10) активная профилактическая деятельность населения ведется в социальных сетях «Вконтакте» и «Одноклассники», где создана профильная группа «Здоровая Кострома», где ежедневно публикуются материалы, статьи, пресс-релизы всех мероприятий, выкладываются фото- и видеоотчеты по проведенным акциям (284 материала — в 2018 году; в 2020 году — 372 материала);

11) осуществляется сотрудничество с департаментом информационной политики, анализа и развития коммуникационных ресурсов Костромской области. Регулярно публикуются и печатаются материалы, статьи, пресс-релизы в печатных и электронных средствах массовой информации, а также на информационных порталах. Всего опубликовано 20 материалов. Организуются теле- и радиопрограммы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний. Всего вышло 35 радиопередач «Будь здоров!» в эфире «Радио России - Кострома» и телепрограмм с участием главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Костромской области в эфирах ОТРК «Русь» и ГТРК «Кострома» (в 2020 году в СМИ направлено 63 статьи и пресс-релиза по

мероприятиям, проводимым по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде ЗОЖ; 31 теле- и радиовыступление);

12) в период с 3 по 7 сентября 2018 года в Костроме и Костромской области прошла информационно-оздоровительная акция «Волна здоровья – Кострома». В общей сложности во всех мероприятиях акции в Костроме и муниципальных образованиях Костромской области приняли участие порядка 60 000 человек (в 2020 году в связи с эпидемиологической ситуацией по распространению новой коронавирусной инфекции проводилась акция «Маршрут здоровья». Врачами проконсультировано 764 пациента);

13) с августа 2018 года ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики Костромской области» выпускается электронная газета «Здоровая Кострома» (за 2018 год выпущено 5 номеров; 1 886 просмотров) (в 2020 году выпущено 12 номеров; 4 524 просмотра);

14) в 2020 году проведение лекций по профилактике ХНИЗ и пропаганде ЗОЖ в лектории «Здоровье», расположенном на базе ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области», - 11 лекций с охватом 196 человек;

15) в 2020 году организовано проведение лекций по профилактике ХНИЗ и пропаганде ЗОЖ на базе МК «Пале», в том числе в формате «онлайн»: 19 лекций с охватом 14 754 человека.

Мероприятия по ограничению табака среди населения:

1) разработка 2 наглядных информационных материалов: «Что случится, когда вы докурите последнюю сигарету», «Адская смесь»;

2) организована работа телефона отказа от курения (всего поступило 76 звонков) (в 2020 году — 91 звонок);

3) проведен областной конкурс «Создай пространство без табачного дыма» среди государственных медицинских колледжей Костромской области (4 организации, более 450 человек) (в 2020 году — участие приняли 5 организаций, более 530 человек);

4) проведен Всемирный день отказа от курения, Международный день отказа от курения (в 2018 году - 1 429 человек; в 2020 году — 2 396 человек);

5) проведение Дня открытых дверей в пульмонологическом центре ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» (36 человек);

6) организация «Телефона здоровья» в 2018 году на тему «Профилактика болезней органов дыхания. Отказ от курения»; «Влияние табачного дыма и курения на организм» (28 человек); в 2020 году - «Отказ от курения — профилактика болезней органов дыхания» и «Болезни органов дыхания» (19 человек);

7) размещение профилактических материалов в социальных сетях «ВКонтакте» и «Одноклассники» на страницах и в группе «Здоровая Кострома» о влиянии табака на организм человека (37 материалов — в 2018 году; 38 материалов — в 2020 году);

8) организация работы кабинетов по отказу от курения в ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области», в Центрах здоровья для взрослых на базе ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» и ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» (120 человек в 2018 году, 127 человек - в 2020 году);

9) в 2020 году организовано проведение лекций в летних пришкольных и оздоровительных лагерях по теме «Табак и алкоголь — коварные враги человечества» (лекции прослушали 2 981 человек);

10) в 2020 году организовано проведение месячника здоровья в медицинских организациях региона по теме «Табак — угроза для развития»;

11) в 2020 году проведение «онлайн – исследования» среди населения Костромской области по теме «Курение» (охвачено 316 человек).

Мероприятия по сокращению алкогольной и наркологической зависимости у населения:

1) разработано методическое пособие для врачей-терапевтов и педиатров «Методические рекомендации для специалистов первичного звена здравоохранения по раннему выявлению лиц, злоупотребляющих алкоголем, и лиц, страдающих хроническим алкоголизмом» (направлено в медицинские организации региона);

2) размещение профилактического материала в междугородном транспорте (100 листовок);

3) размещение информационных листовок по пропаганде здорового образа жизни в местах массового скопления людей (автовокзал, железнодорожный вокзал) (225 листовок);

4) публикация статей о пагубном влиянии алкоголя в группе «Здоровая Кострома!» в социальных сетях: «ВКонтакте» и «Одноклассники» (39 материалов — в 2018 году; 40 материалов — в 2020 году);

5) распространение листовок по профилактике алкогольной зависимости в лечебно-профилактических организациях (направлено 3 макета — в 2018 году; 3 макета — в 2020 году);

6) распространение статьи Министерства здравоохранения Российской Федерации антиалкогольной направленности в социальных сетях и в газетах Костромской области (1 статья);

7) в социальной сети «ВКонтакте» в разделе «Видеозаписи» группы «Здоровая Кострома» опубликованы социальные ролики о пагубном воздействии на организм человека алкоголя, табака, наркотиков (5 видеороликов);

8) размещение в социальных сетях «ВКонтакте» и «Одноклассники» в группе «Здоровая Кострома» ролика «Адская белочка» (1 ролик);

9) в марте 2018 года проведено 2 лекции для трудовых коллективов о здоровом образе жизни (охвачено 55 человек);

10) распространение стендов общества «Анонимных алкоголиков» в медицинских организациях Костромской области (распространены во всех медицинских организациях Костромской области);

11) организация и проведение Всемирного дня борьбы с наркоманией. Всего за время проведения мероприятий охвачено 50 человек. В 2020 году проведены мероприятия, приуроченные к Международному дню борьбы против злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота (охват 2 191 человек);

12) проведение Всероссийского дня трезвости (охвачено 411 человек — в 2018 году, 1 291 человек — в 2020 году);

13) записаны и направлены во все общеобразовательные организации региона видеолекции: «Профилактика зависимого поведения: о вреде алкоголя, наркотиков и никотина», «Формирование здорового образа жизни. Профилактика зависимостей», лекция-вебинар по профилактике употребления наркотических и психоактивных веществ «Учись говорить нет!»;

14) проведены 3 лекции в образовательных организациях г. Костромы на тему: «Умей ценить свою жизнь и здоровье», их прослушали 110 человек;

15) разработка 3 наглядных информационных материалов: «Голосуем за трезвость!», «Я выбираю жизнь! Нет наркотикам!», «Последствия чрезмерного употребления алкоголя»;

16) в 2020 году организовано проведение лекций в летних пришкольных и оздоровительных лагерях по теме «Табак и алкоголь — коварные враги человечества» (лекции прослушали – 2 981 человек).

Проведение информационно-разъяснительной работы с привлечением средств массовой информации, других информационных ресурсов о пропаганде здорового образа жизни:

1) осуществляется сотрудничество с департаментом информационной политики, анализа и развития коммуникационных ресурсов Костромской области. Размещение материалов, статей в печатных и электронных средствах массовой информации, а также на информационных порталах. Всего направлено 22 статьи в 2018 году. В 2020 году — 63 статьи и пресс-релиза;

2) организация радиопередачи «Будь здоров!». Всего организовано 15 выступлений врачей в радиоэфире в 2018 году; 10 — в 2020 году;

3) организация прямого эфира на ОТРК «Русь» в программе «Чайники-утро» с участием главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Костромской области. Всего 20 эфиров в 2018 году, 21 эфир — в 2020 году;

4) созданы группы в социальных сетях «Вконтакте» («Здоровая Кострома») и «Одноклассники» («Мы за здоровый образ жизни!»), где ежедневно размещаются информационные материалы, пресс-релизы всех мероприятий, выкладываются фото-отчеты и видеотчеты по проведенным

акциям (опубликовано 284 материала). (В 2020 году продолжается размещение информационных материалов в социальных сетях. Всего размещено 372 материала);

5) в адрес департамента транспорта и дорожного хозяйства Костромской области направлены информационные материалы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний для размещения в общественном транспорте города (200 листовок);

6) организована работа «Телефона здоровья» с привлечением главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Костромской области (в 2018 году 49 специалистов проконсультировали 291 человека. В 2020 году выступило 49 специалистов, поступило 372 звонка);

7) в 2020 году организована трансляция социальных видеороликов о первых признаках инсульта на видеозэкранах на 22 единицах общественного транспорта г. Костромы, перед началом киносеансов в кинотеатре «5 звезд – Кострома», видеороликов по профилактике инсульта, инфаркта в эфире ОТРК «Русь», размещение видеоролика о первых признаках инфаркта и первой помощи при их обнаружении в эфире телеканала «Логос». Всего 3 видеоролика. Трансляция социальных аудиороликов о первых признаках инсульта, инфаркта, о профилактике онкопатологий в эфире радиостанций «Русское радио» - Галич, Шарья», «Радио «Маяк», «Радио России» - Кострома». Всего 3 аудиоролика;

8) проведение лекций по профилактике ХНИЗ и пропаганде ЗОЖ в лектории «Здоровье», расположенном на базе ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области»,- 11 лекций с охватом 196 человек;

9) проведение лекций по профилактике ХНИЗ и пропаганде ЗОЖ на базе МК «Пале», в том числе в формате онлайн: 19 лекций с охватом 14 754 человека;

10) продолжается выпуск электронной газеты «Здоровая Кострома». В 2020 году выпущено 12 номеров;

11) в 2020 году проведено шесть опросов населения Костромской области по вопросам «Здоровое питание», «Здоровый образ жизни», «Курение», «Здоровье сердца», «Физическая активность», «Предрасположенность к заболеванию почек». Всего опрошено 1560 человек.

1.8. Выводы

В Костромской области в динамике с 2015 года отмечается снижение численности населения до 633,385 тыс. человек (на 1 января 2021 года).

Наблюдается рост показателя смертность населения от БСК в 2020 году по сравнению с 2015 годом на 10% (2015 год – 797,8 случая на 100 тыс. человек населения). Рост обусловлен в основном ростом смертности от ИБС

на 20,9% в сравнении с 2015 годом (с 426,5 случаев на 100 тыс. человек населения до 515,6 случаев на 100 тыс. населения в 2020 году). Смертность от цереброваскулярных болезней снизилась на 11,3% (с 283,0 случая на 100 тыс. человек населения в 2015 году до 251,0 случая на 100 тыс. человек населения в 2020 году). Регистрируется рост смертности от острого и повторного инфаркта миокарда в 2020 году в области умерло 544 человека, что на 29 человек больше, чем в 2019 году (515 человек). Показатель составил 85,9 на 100 тыс. населения (2019 год - 80,8).

Указанные показатели превышают аналогичные по Российской Федерации и Центральному федеральному округу.

В структуре смертности от БСК в Костромской области занимает первое место ишемическая болезнь сердца, доля которой составляет 58,7%, в большей степени это хронические формы ИБС, которые составляют 77,1%. Доля острого и повторного инфаркта миокарда составляет 16,7% от общего числа умерших от ИБС; второе место – ЦВБ (28,6%), из них на долю ОНМК приходится 48,2% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 121,0 случая). Третье место – гипертоническая болезнь, доля которой составляет 2% (число умерших на 100 тыс. человек населения – 17,5 случая) от общего числа умерших от БСК.

Основную долю умерших от ИБС в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний составляют женщины, на их долю приходится 53% от всех умерших от данной причины, из них 32,9% приходится на женщин в возрасте 85 лет и старше, из них 71,2% – городское население; 25,7% приходится на женщин в возрасте 80-84 года, из них 76,1% – городское население.

У мужчин основной вклад в смертность от ИБС также принадлежит городским жителям, их доля составляет 69,4%. Среди мужчин, проживающих в городе, основной вклад в смертность от ИБС вносят следующие возрастные группы: 60-64 года – 13,3%, 65-69 лет – 19,6%, 70-74 года – 13,8%. У сельских жителей мужского пола основной вклад в смертность от ИБС вносят следующие возрастные группы: 60-64 года – 16,1%, 65-69 лет – 18,2%.

Основная доля умерших от ЦВБ приходится на женщин (60%), из них 85% приходится на женщин в возрасте 70 лет и старше. Доля женщин, умерших от острых нарушений мозгового кровообращения, от числа женщин, умерших от ЦВБ, составляет 43%, тогда как у мужчин долевой вклад ОНМК составляет 57% от числа всех умерших от ЦВБ мужчин.

Основные долевыми вкладами умерших от ЦВБ женщин расположились следующим образом: 65-69 лет – 6,5%, 70-74 года – 10,3%, 75-79 лет – 11,2%, 80-84 года – 25,2%, 85 лет и старше – 37,9%.

У мужчин долевыми вкладами умерших от ЦВБ расположились следующим образом: 18,6% – возрастная группа 65-69 лет, 15% – возрастная

группа 75-79 лет; 11,7% – возрастная группа 60-64 года; 7,2% – возрастная группа 55-59 лет.

Основной вклад в смертность от ЦВБ принадлежит городским жителям, их доля составляет 72,7%.

Показатель общей заболеваемости БСК в 2020 году составил 247,0 случаев на 1 000 человек населения. Отмечается рост показателя в сравнении с 2015 годом на 14,2% (2015 году – 216,3 случая на 1000 человек населения). В 2020 году наблюдается снижение уровня общей заболеваемости БСК в сравнении с 2019 годом на 10,7% на фоне снижения общей заболеваемости в целом.

Показатель общей заболеваемости болезнями системы кровообращения населения области в возрасте 18 лет и старше составил в 2020 году 307,5 случая на 1 000 человек населения соответствующего возраста, что на 16,8% больше, чем в 2015 году (2015 год – 263,3). В сравнении с 2019 годом регистрируется снижение общей заболеваемости БСК в группе взрослого населения на 10,7%.

В структуре общей заболеваемости БСК в возрасте 18 лет и старше в 2020 году:

- на 1 месте – артериальная гипертония — 47,9% (2019 - 48,4%);
- на 2 месте – ИБС — 23,9% (2019 - 22,7%);
- на 3 месте – ЦВБ — 18,9% (2019 - 19,0%).

Доля острых форм ИБС (острый и повторный инфаркт миокарда, другие острые формы ИБС) в структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения составила 1,2% (2019 - 1,0%), в структуре общей заболеваемости ИБС – 4,9% (2019 - 4,5%).

В структуре первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в 2020 году:

- на 1 месте – ИБС — 34,9% (2019 — 22,6%);
- на 2 месте – цереброваскулярные заболевания — 27,1% (2019 - 20,6%);
- на 3 месте – артериальная гипертония — 15,7% (2019 — 40,8%).

Доля острых форм ИБС (острый и повторный инфаркт миокарда, другие острые формы ИБС) в структуре первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения составила 8,5%, в структуре первичной заболеваемости ИБС – 24,3% (2019 - 26,5)%.

При анализе укомплектованности кадрами РСЦ и ПСО отмечается значительный дефицит кадров врачей-кардиологов во всех ПСО, врачей анестезиологов-реаниматологов; недостаточное число врачей-кардиологов в РСЦ для организации круглосуточной службы для консультативной помощи бригадам СМП и врачам ПСО области в части определения тактики ведения пациентов с ОКС и маршрутизации указанной группы пациентов.

По результатам проведенного анализа оснащенности организаций выявлено неполное соответствие порядкам оснащения. Принято решение в

2019 – 2024 годах провести дооснащение медицинских организаций в соответствии с порядками оснащения, в том числе – приобретение систем ультразвуковой визуализации экспертного класса с программным обеспечением для проведения стресс-эхокардиоскопии, аппаратов ИВЛ, второй ангиографической установки для РСЦ.

В части организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС на территории Костромской области РСЦ требует расширения коечного фонда и нуждается в дополнительной ангиографической установке:

1. При реорганизации РСЦ планируется предусмотреть размещение кардиологического отделения ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», коек ПРИТ и ангиографической установки в одном корпусе.

2. Необходимо оптимизировать работу системы дистанционной передачи ЭКГ на территории области, создать единый консультативный центр, осуществляющий дистанционную расшифровку ЭКГ и консультирование бригад СМП по маршрутизации пациентов с ОКС и проведению тромболитика на базе РСЦ или ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

3. Необходимо продолжить работу по усилению кадрового состава в ПСО № 2 ОГБУЗ «Галичская окружная больница» и ПСО № 3 ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.», а также бригад СМП в районах Костромской области.

4. Перепрофилировать ПСО № 1 ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» в г. Костроме (после перемаршрутизации всех пациентов с ОКС в РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.») под кардиологическое отделение с ПРИТ для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с декомпенсацией ХСН, нарушениями ритма сердца, тромбоэмболией легочной артерии; решить вопрос о выделении достаточного в соответствии с затратами тарифа на стационарное лечение больных с ХСН (после введения в практику работы медицинских организаций кодирования диагноза «хроническая сердечная недостаточность» как основного заболевания под кодом МКБ-10 I50).

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

Целью настоящей Программы является снижение смертности населения Костромской области от БСК до 601,1 случая на 100 тыс. человек населения к концу 2024 года, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 49,0 случаев на 100 тыс. человек населения и от ОНМК до 97,6

случая на 100 тыс. человек населения в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 2 350 единиц.

Значение целевых показателей Программы

Таблица № 96

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение	Период, годы:					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	15,8	14,0	13,9	12,4	10,9	9,4	8,0
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процентов	21,3	19,8	20,5	19,4	18,3	17,2	16,2
3.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. человек населения	445,1	0	0	456,0	438,7	421,4	404,1
4.	Смертность населения от cerebrovasкулярных болезней, на 100 тыс. человек населения	236,4	0	0	243,4	235,5	227,6	219,7
5.	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	0	0	0	50,0	60,0	70,0	80,0
6.	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 получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	0	0	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0
7.	Количество рентген-	0,854	1,14	1,101	1,414	1,551	1,688	2,35

эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Для решения указанной цели необходимо решить задачу по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Костромской области.

3. Задачи Программы

Настоящая Программа предусматривает решение следующих задач:

1. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ.

2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС. Формирование здорового образа жизни.

3. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

4. 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.

5. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с БСК, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитация на амбулаторном этапе лечения.

6. Совершенствование материально-технической базы организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК.

7. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

8. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

9. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

10. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий Программы

Таблица № 97

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Проведение конференций и обучающих семинаров для терапевтов, кардиологов, неврологов, анестезиологов-реаниматологов, специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению по вопросам профилактики, диагностики и лечения, реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения в соответствии с клиническими рекомендациями. Проведение регулярных обучающих мероприятий с целью внедрения клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., главный внештатный терапевт Чураков О.Ю., главный внештатный кардиолог Пришвина Н.В., главный внештатный невролог Корнеева Н.Н., главный внештатный аритмолог Федотов С.Ю., главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Толкачев О.В., главный внештатный сердечно-сосудистый хирург Илюткин А.И.,	Проведение не менее 2 обучающих мероприятий ежемесячно	Оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
					главный внештатный рентгенова- скулярный хирург Бочаров А.В., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л., главный реабилитолог Карасев И.В., главный специалист по дополнительно- му образованию врачей Лебедев О.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Обучающие мероприятия (конференции, семинары) для врачей и фельдшеров первичного звена по ведению пациентов с сердечно-сосудистыми	01.07.2019	31.12.2024	Главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Пришвина Н.В., главный невролог Корнеева Н.Н.	Не менее 1 обучающего мероприятия в 2 месяца	Оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на амбулаторном этапе	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		заболеваниями на амбулаторном этапе в соответствии с клиническими рекомендациями					соответствии с клиническими рекомендациями	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Обучающие мероприятия для врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи по диагностике и лечению ОКС, нарушений ритма сердца, ОНМК и других экстренных и неотложных сердечно-сосудистых состояний на догоспитальном этапе, в том числе проведение ТЛТ при ОКСпST на электрокардиограмме	01.07.2019	31.12.2024	Главный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л., руководитель РСЦ Раева Ю.А., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» Раев А.А., главные врачи медицинских организаций Костромской области	Не менее 1 обучающего мероприятия в 2 месяца	Оказание скорой медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми	4	Обучающие мероприятия (семинары, конференции) для врачей-кардиологов РСЦ, ПСО, стационаров области по ведению пациентов в	01.07.2019	31.12.2024	Главный кардиолог Пришвина Н.В., главный аритмолог Федотов С.Ю., руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Не менее 1 обучающего мероприятия в 2 месяца	Оказание медицинской помощи пациентам, находящимся на лечении в РСЦ, ПСО и других кардиологи-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
заболеваниями		соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе с участием лекторов федерального уровня					ческих стационарах области, в соответствии с клиническими рекомендациями	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Обучающие мероприятия (семинары, конференции) для специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, сердечно-сосудистых хирургов, врачей кардиологов	01.07.2019	31.12.2024	Главный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Бочаров А.В., главный сердечно-сосудистый хирург Илюткин А.И., главный аритмолог Федотов С.Ю.	Не менее 1 обучающего мероприятия в квартал	Оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в части эндоваскулярных и оперативных вмешательств в соответствии с клиническими рекомендациями	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Проведение обучающих мероприятий (семинары, конференции) для врачей неврологов, терапевтов по ведению пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе ОНМК, в соответствии с клиническими	01.07.2019	31.12.2024	Главный невролог Корнеева Н.Н., руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Не менее 1 обучающего мероприятия в 2 месяца	Оказание медицинской помощи пациентам с цереброваскулярными заболеваниями, в том числе ОНМК, в соответствии с клиническими рекомендациями и \ протоколами	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		рекомендациями \ протоколами						
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Обучающие мероприятия по медицинской реабилитации для врачей реабилитологов, кардиологов, неврологов, терапевтов, врачей общей практики при сердечно-сосудистых заболеваниях	01.07.2019	31.12.2024	Главный реабилитолог Карасев И.В.	Не менее 1 обучающего мероприятия в квартал	Проведение реабилитационных мероприятий пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Совместно с ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России разработан план проведения образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела правовой и кадровой политики Депздрава Костромской области, главный специалист по дополнительному образованию врачей Лебедев О.В., главные врачи медицинских	Не менее 1 обучающего мероприятия в квартал	Повышение уровня квалификации медицинских кадров. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Рациональное использование медицинского оборудования медицинских организаций, в том числе в круглосуточ-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		рамках системы непрерывного медицинского образования. Перечень программ повышения профессиональной квалификации (трудоемкость 36 часов), утвержденных на образовательном портале Министерства здравоохранения Российской Федерации			организаций Костромской области		ном режиме оказания специализированной медицинской помощи	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Обучающие мероприятия для среднего медицинского персонала, участвующего в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, на всех этапах оказания медицинской помощи (конференции, семинары, программы повышения	01.07.2019	31.12.2019	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела правовой и кадровой политики, директор Костромского медицинского колледжа Куликова Н.В., главные врачи медицинских организаций Костромской	Не менее 1 обучающего мероприятия в 2 месяца	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в части компетенции среднего медицинского персонала	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		профессиональной квалификации)			области			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Организация и проведение тематического усовершенствования по кардиологии врачей анестезиологов реаниматологов ПСО и отделения анестезиологии реанимации ОГБУЗ области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	31.12.2019	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела правовой и кадровой политики Депздрава Костромской области, главный анестезиолог-реаниматолог Толкачев О.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области	Не менее 1 мероприятия в год	Повышение качества оказания медицинской помощи в ПРИТ и ОАР ОГБУЗ области пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Проведение оценочного тестирования не менее 50% врачей специалистов (кардиологов, неврологов, терапевтов, ОП, врачей и фельдшеров СМП) по вопросам оказания	01.07.2021	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Пришвина Н.В.,	Проведено оценочное тестирование не менее 50% указанных специалистов	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории области	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями			главный аритмолог Федотов С.Ю., главный невролог Корнеева Н.Н., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л., заместитель главного врача ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», главные врачи медицинских организаций Костромской области			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях Российского кардиологического	01.08.2021	31.12.2022	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный кардиолог Н.В. Пришвина, главные врачи медицинских организаций	Разработка плана и его внедрение	Повышение качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Костромской	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		общества, одобренных научно-практическим советом Минздрава Российской Федерации			Костромской области		области	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	13	Организация контроля внедрения мозгового натрийуретического пептида в диагностику ХСН специализированных медицинских организаций, использования шкал SCORE, CHADS - VASC, HAS-BLED в стационарах медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	01.08.2021	31.12.2021	Главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Пришвина Н.В., главный специалист по медицинской профилактике Железова П.В., главный аритмолог Федотов С.Ю., директор ТФОМС Костромской области Николаев В.Е., руководители специализированных медицинских организаций: Желткевич И.С., Лысова С.С., Истомин А.Н.	Оценка использования указанных шкал, мозгового натрийуретического пептида в диагностике ХСН при проведении проверочных мероприятий в рамках проверок Депздрава Костромской области, СМО, аудита медицинской документации главными внештатными специалистами Депздрава Костромской области	Улучшение качества диагностических мероприятий	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	14	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи	01.08.2021	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гиринов Н.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области, руководитель РСЦ Раева Ю.А., главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Н.В. Пришвина, главный невролог Корнеева Н.Н., главный реабилитолог Карасев И.В.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи	01.08.2021	31.12.2024
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	15	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации, в том числе обеспечение проведения оценки нутритивного	01.08.2021	31.12.2021	Главный реабилитолог Карасев И.В., главные врачи МО, руководитель РСЦ Раева Ю.А., главный невролог Корнеева Н.Н.	Разработка плана и его внедрение	Повышение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар, обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов						
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1	Оптимизация организации в медицинских организациях Костромской области многоступенчатой системы контроля качества оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с нормативной базой с дополнениями и изменениями	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, директор ТФОМС Костромской области Николаев В.Е., руководители с МСК: Лысова С.С., Ершов Л.Б., Светанков А.Я.	Проведены изменения в организации системы контроля качества оказания медицинской помощи при изменении нормативной базы	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в муниципальных образованиях Костромской области	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2	Издание (внесение изменений) в приказ Депздрава Костромской области об организации контроля качества оказания медицинской помощи пациентам в подведомственных медицинских организациях Костромской области	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гиринов Н.В., начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению Депздрава Костромской области	Издание соответствующего нормативного документа	Улучшение контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории области	Разовое (неделимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	3	Издание (внесение изменений) в приказы медицинских организаций Костромской области об организации контроля качества оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с нормативной базой, издание дополнительных нормативных актов при необходимости	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению	Издание нормативного акта	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в муниципальных образованиях области	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	4	Проведение заседаний врачебной комиссии по разбору летальных исходов и случаев оказания медицинской помощи с дефектами в каждом муниципальном образовании Костромской области	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области, начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению	Проведение не менее 1 заседания ВК в месяц по указанным вопросам в каждом муниципальном образовании Костромской области	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Костромской области	Регулярное (ежеквартальное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	5	Проведение клиничко-патолого-анатомических конференций в случаях расхождения диагнозов при летальных исходах от сердечно-сосудистых заболеваний в муниципальных образованиях Костромской области и на уровне Депздрава Костромской области (при необходимости)	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области, первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный кардиолог Пришвина Н.В., главный невролог Корнеева Н.Н.	Проведение разбора каждого случая расхождения диагнозов при летальных исходах от сердечно-сосудистых заболеваний 2 и 3 категории (при их наличии)	Улучшение качества оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях в муниципальных образованиях Костромской области	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	6	Внедрение в работу по контролю качества в муниципальных образованиях Костромской области чек-листов в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденных в клинических рекомендациях по профилю «кардиология»	01.08.2021	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Пришвина Н.В., главный аритмолог Федотов С.Ю., главный невролог Корнеева Н.Н., главный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л., главные врачи медицинских организаций Костромской области	Поэтапно внедрены чек-листы с критериями качества медицинской помощи по профилю «кардиология» в работу муниципальных образований Костромской области для внутреннего контроля качества и при проведении проверок муниципальных образований Депздравом Костромской области и главными внештатными профильными специалистами	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Костромской области	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	7	Внедрение мониторинга случаев смерти от инфаркта миокарда вне стационара	01.08.2021	01.08.2022	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., директор ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области», главные врачи медицинских организаций Костромской области	Внедрение указанного мониторинга	Улучшение контроля за показателями смертности от инфаркта миокарда вне стационара	Разовое (делимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	8	Создание Бюро реабилитационной маршрутизации, в том числе для исключения необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективного использования реабилитационных ресурсов	01.08.2021	31.12.2021	Главный реабилитолог Карасев И.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области	Создание Бюро реабилитационной маршрутизации	Повышение доступности и качества реабилитационных мероприятий	Разовое (неделимое)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Проведение мероприятий по профилактике факторов риска БСК (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина;	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный специалист по профилактичес-	1) организация работы «Телефона здоровья» по профилактике факторов риска развития	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения: 1) организация работы «Телефона здоровья» 8-800-450-03-03 в ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области» - еженедельно, по четвергам на вопросы граждан отвечают врачи, главные внештатные специалисты Депздрава Костромской области; 2) организация работы телефона по отказу от курения 8 (4942) 45-01-35 —			кой медицине Железова П.В.	сердечно-сосудистых заболеваний - 1 раза в квартал; 2) организация работы по отказу от курения - не менее 90 обращений от граждан за год; 3) обращаемость в кабинеты по отказу от курения: 2020 год - 120 человек 2021 год – 144 человека 2022 год – 168 человек 2023 год – 192 человека 2024 год – 216 человек; 4) проводится ежегодно не менее 800 школ здоровья по профилактике факторов риска развития	повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		<p>еженедельно по вторникам и пятницам с 15.00 часов до 17.00 часов.</p> <p>Консультации дают специалисты ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области»;</p> <p>3) работа кабинетов по отказу от курения: в Центре здоровья взрослых на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» - ежедневно по будням с 8.00 до 14.00; в Центре здоровья взрослых на базе ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы» - ежедневно по будням с 13.00 до 14.00;</p> <p>4) организация Школ здоровья по</p>				<p>сердечно-сосудистых заболеваний;</p> <p>5) проведение ежегодно не менее 1 000 лекций и бесед в трудовых коллективах региона;</p> <p>6) охват лекциями в пришкольных и летних лагерях по программному модулю по первой помощи при острых сердечно-сосудистых состояниях не менее 2000 человек ежегодно</p>		

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		<p>актуальным направлениям клинической и профилактической медицины. Проводятся еженедельно в медицинских организациях Костромской области;</p> <p>5) проведение лекций/бесед в трудовых коллективах региона по приказу Депздрава Костромской области от 21 ноября 2018 года № 634 «О реализации плана мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний среди населения Костромской области в трудовых коллективах региона».</p> <p>Ответственные за организацию - главные врачи медицинских организаций</p>						

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		Костромской области; б) обучение детей в возрасте от 7 до 16 лет в пришкольных и летних лагерях по программному модулю по первой помощи при острых сердечно-сосудистых состояниях. ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области» совместно с медицинскими работниками оздоровительных лагерей						
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	2	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике ССЗ на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» Нечаев Е.В., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В.	Плановые показатели по годам: - число человек, обратившихся в кабинеты по отказу от курения, функционирующих на базе Центров здоровья: в 2020 г. –	Увеличение процента охваченных диспансеризацией отдельных групп населения. Увеличение количества граждан, прошедших периодический профилакти-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		с использованием имеющихся возможностей Центров здоровья: работа кабинетов по отказу от курения; работа кабинетов профилактики артериальной гипертензии				<p>120 человек; в 2021 г. – 144 человека; в 2022 г. – 168 человек; в 2023 г. – 192 человека; в 2024 г. – 216 человек;</p> <p>- число человек, обратившихся в кабинеты профилактики артериальной гипертензии, функционирующих на базе Центров здоровья: в 2020 г. – 720 человек; в 2021г. – 792 человека; в 2022г. – 864 человека; в 2023г. – 936 человек; в 2024г. – 1 008 человек</p>	<p>ческий осмотр. Совершенствование работы Центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов. Своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение ее риска ее развития. Повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и ОКС. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от</p>	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							БСК	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3	Размещение информационно-разъяснительных материалов в медицинских организациях Костромской области о факторах риска развития ССЗ, возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный специалист по профилактической медицине Железова П.В.	Разработка и направление в медицинские организации Костромской области информационно-разъяснительных материалов о факторах риска развития ССЗ, возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров: - 2020 год – 4 материала; - 2021 год – 4 материала; - 2022 год – 4 материала; - 2023 год – 4 материала; - 2024 год – 4 материала	Увеличение процента охваченных диспансеризацией отдельных групп населения. Увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Своевременное выявление, коррекция факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития. Повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и ОКС. Снижение	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от БСК	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	4	Выступления на радио, в эфире регионального телевидения, на страницах электронной газеты ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Костромской области» «Здоровая Кострома», на страницах «Здоровая Кострома» в социальных сетях «Вконтакте» и «Одноклассники» по профилактике ССЗ и факторах риска возникновения ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главный кардиолог Пришвина Н.В., главный невролог Корнеева Н.В., главный специалист по профилактической медицине Железова П.В.	Не менее 8 публикаций ежегодно	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	5	Регулярное проведение тематических акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ (мероприятия и акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией (17 мая), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября), Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), ежегодная акция «Волна здоровья - Кострома»).	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный специалист по профилактической медицине Железова П.В.	Ежегодно исполнение 6 профилактических мероприятий и акций	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	6	Организация проведения месячников здоровья на территории Костромской области	15.10.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный специалист по профилактической медицине Железова П.В.	Проведение 11 месячников здоровья ежегодно	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	7	Проведение межведомственной информационно-оздоровительной акции «Волна здоровья», направленной на популяризацию здорового образа жизни	15.10.2019	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., главный специалист по профилактической медицине Железова П.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области	Ежегодно. 1 раз в год	Создание культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Обеспечение соблюдения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», наблюдение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (далее - ХНИЗ) согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главные врачи медицинских организаций области, главный специалист по профилактической медицине Железова П.В.	Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения: 2020 год - 20%; 2021 год - 23,1%; 2022 год - 53,2%; 2023 год - 59,2%; 2024 год - 69,1%.	Достижение целевых показателей охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения Костромской области, достижение целевых показателей охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения Костромской области, достижение целевых показателей охвата диспансерным наблюдением пациентов с ХНИЗ, уменьшение числа госпитализаций пациентов с БСК	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	2	Направление выписных эпикризов пациентов с ОКС и ОНМК, пролеченных в ПСО и РСЦ, на амбулаторно-поликлинический этап, а также при передаче пациентов под наблюдение из кардиологической поликлиники в территориальные в системе РМИС	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, в составе которых функционируют РСЦ и ПС, директор ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области», руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Направление эпикризов в 100% случаев	Выписные эпикризы пациентов с ОКС и ОНМК, пролеченных в ПСО и РСЦ, на амбулаторно-поликлинический этап направляются в 100% случаев	Разовое (неделимое)
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	3	Постановка на диспансерный учет пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, в которых оказывается медицинская помощь амбулаторно пациентам с ССЗ	2020 год - 60%; 2021 год - 68%; 2022 год - 76%; 2023 год - 84%; 2024 год - 95%	Повышение качества оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе пациентам, перенесшим ОКС и ОНМК	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при	4	Создание и организация ведения регистров сердечно-сосудистых заболеваний в медицинских организациях Костромской	01.07.2019	31.12.2024	Главный терапевт Чураков О.Ю., главный невролог Корнеева Н.Н., главный кардиолог Пришвина Н.В.,	2020 год - регистр пациентов с имплантированными ЭКС; 2021 год - регистр пациентов с ОКС единый	Повышение качества и доступности медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
сердечно-сосудистых заболеваниях		области: единого регистра (госпитального и амбулаторного) пациентов, перенесших ОКС; единого регистра (госпитального и амбулаторного) пациентов, перенесших мозговые инсульты; регистра пациентов с артериальной гипертонией; регистра пациентов с имплантированным и электрокардиостимуляторами и высоким риском внезапной смерти			главный аритмолог Федотов С.Ю., директор ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области», главные врачи медицинских организаций Костромской области	на стационарном и амбулаторном этапах; регистр пациентов с инсультами; 2022 год - регистр пациентов с АГ; 2023 год - регистр пациентов с высоким риском внезапной смерти	на территории Костромской области. Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях области. Обеспечение анализа оказания медицинской помощи по данным регистра	
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	5	Увеличение охвата пациентов, перенесших ОКС, школами по атеросклерозу и гипертонической болезни	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Пришвина Н.В.	2020 год - 55%; 2021 год - 60%; 2022 год - 65%; 2023 год - 70%; 2024 год - 75%	75% пациентов, перенесших ОКС	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	6	Уменьшение процента первичного выхода на инвалидность пациентов с БСК	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, руководитель РСЦ Раева Ю.А., главный специалист по клинической лабораторной диагностике Лебедева Н.А.	2020 год – на 0,5% в сравнении с 2019 годом; 2021 год - на 1%; 2022 год - на 1,5%; 2023 год - на 2%; 2024 год - на 3%	Уменьшение первичного выхода на инвалидность пациентов с БСК на 3%	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	7	Повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ с достижением значений целевых показателей результативности (доля пациентов с АГ, достигших целевого уровня АД, доля пациентов с ИБС, перенесших ОКС, принимающих статины и достигших целевых уровней холестерина)	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Пришвина Н.В., главный невролог Корнеева Н.Н.	2020 год - 58,3% и 54%; 2021 год - 59,5% и 56,2%; 2022 год - 60,5% и 58,3%; 2023 год - 62,5% и 61,5%; 2024 год - 65% и 65%	Повышение доли пациентов, перенесших ОКС, состоящих на диспансерном учете, принимающих статины и достигших целевого уровня липидов (ОХС/ХС ЛПНП) до 65%. Повышение доли пациентов с АГ, состоящих на диспансерном учете, достигших	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							целевого уровня АД, - до 65%	
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	8	Обеспечить участие в проводимых Национальными медицинскими исследовательскими центрами научно-практических мероприятий по профилям «Кардиология», «Детская кардиология», «Сердечно-сосудистая хирургия» и «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» с применением телемедицинских технологий, в том числе разборах клинических случаев, виртуальных обходах, мастер-классах учетом выявленных пробелов в компетенциях, в соответствии с планами Национальных медицинских	01.01.2021	31.12.2021	Главный кардиолог Пришвина Н.В., главный специалист по рентгенэндоваскулярной хирургии Бочаров А.В., директор ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области»	Не менее 3 раз по каждому профилю	Повышение уровня квалификации медицинских кадров. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Рациональное использование медицинского оборудования медицинских организаций, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		исследовательских центров						
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	9	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска, выделенных путем анкетирования при проведении профилактических осмотров	01.10.2021	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главный специалист по медицинской профилактике Железова П.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области	Выделение указанных групп по результатам анкетирования, проведение профилактических мероприятий	Повышение качества оказания медицинской помощи, снижение заболеваемости БСК	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	10	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения групп граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской	01.08.2021	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области, директор ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области», главный терапевт Чураков О.Ю.	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ на амбулаторном этапе	Проведение указанного анализа	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		документации						
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	11	Размещение в поликлиниках Костромской области информационных стендов с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, скрининг на наличие факторов риска развития инфаркта миокарда и инсульта с указанием необходимых условий	01.09.2021	01.09.2022	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный специалист по медицинской профилактике Железова П.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области	Размещение указанных стендов	Улучшение выявляемости пациентов с ССЗ	Разовое (делимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Разбор на экспертном совете Депздрава Костромской области запущенных случаев ССЗ (проблемных летальных исходов с расхождением диагноза 2-3 категории, случаев со значимыми дефектами в оказании медицинской	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный терапевт Чураков О.Ю. главный	Проведение случаев разбора по мере необходимости, не реже 1 раза в полгода	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Повышение квалификации медицинских работников	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		помощи) с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть			кардиолог Пришвина Н.В., главный невролог Корнеева Н.Н., главный аритмолог Федотов С.Ю., главный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л., главный сердечно-сосудистый хирург Илюткин А.И., главный специалист по рентгенэндоваскулярной хирургии Бочаров А.В., главный анестезиолог-реаниматолог Толкачев О.В.			
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	2	Анализ дефектов оказания медицинской помощи летальных исходов от ОКС в медицинских организациях Костромской	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., начальник отдела	Проведение заседаний комиссий 1 и 2 уровня не реже 1 раза в месяц	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, снижение	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		области в соответствии с приказом Депздрава Костромской области от 3 апреля 2017 года № 188 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи при ОКС и случаев смерти от инфаркта миокарда и ОКС на дому и в областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения, подведомственных департаменту здравоохранения Костромской области»			оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный кардиолог Пришвина Н.В., главные врачи медицинских организаций Костромской области, руководители РСЦ и ПСО Костромской области		числа выявленных дефектов оказания медицинской помощи в динамике	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	3	Организация своевременного проведения в РСЦ и ПСО экстренных и срочных инструментальных (эхокардиография) и лабораторных (ферментная диагностика) исследований при острых сердечно-сосудистых	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Окружная больница Костромского	Проведение указанных мероприятий в сроки с учетом клинических рекомендаций	Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 14,0% в 2019 году. До 8% - в 2024 году	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		заболеваниях в соответствии с клиническими рекомендациями			округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродин Н.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени В.Ф. Каверина» Лебедев М.А., руководитель РСЦ Раева Ю.А.			
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	4	Увеличение объемов ВМП (стентирование коронарных артерий) пациентам с ОКС в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	01.07.2019	31.12.2024	Главный специалист по рентгенэндоваскулярной хирургии Бочаров А.В., директор ТФОМС Костромской области Николаев В.Е., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств при ОКС до 1 140 в 2019 году, до 2 350 случаев в 2024 году и по годам в соответствии с целевыми показателями РП	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с ИБС (ОКС)	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	5	Увеличение количества случаев ОКСспST, при которых выполнена ТЛТ. Проведение централизованных закупок Депздравом Костромской области тромболитических препаратов для догоспитального этапа (проурокиназа, тенектеплаза). Осуществление стимулирующих выплат медицинским работникам за выполнение ТЛТ и снижение выплат за качество при необоснованном невыполнении тромболизиса; снижение выплат главным врачам при необоснованном невыполнении тромболизиса на догоспитальном этапе	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л.	Увеличение частоты проведения догоспитального тромболизиса при показаниях у пациентов с ОКС№ST с расчетным временем доставки в ЧКВ-центр более 1 часа до 70%. 2020 год - 50%; 2021 год - 55%; 2022 год - 60%; 2023 год - 65/%; 2024 год - 70%	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам ОКСпST электрокардиограммы	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	6	Приобретение необходимого оборудования и внедрение в работу ПРИТ ПСО и РСЦ высокочувствительных тропонинов для оценки риска и своевременного перевода пациентов из ПСО в РСЦ для выполнения ЧКВ	01.07.2019	31.12.2022	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродин Н.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени В.Ф. Каверина» Лебедев М.А., руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Внедрение использования высокочувствительных тропонинов в работу РСЦ и ПСО	Увеличение числа переведенных пациентов из ПСО в РСЦ на 2% ежегодно после внедрения	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	7	Проведение видеоселекторов РСЦ с ПСО, увеличение количества переводов пациентов из ПСО в РСЦ, в том числе после выполненной ТЛТ, а также переводов в РСЦ для реваскуляризации больных с ОКСбпСТ с высоким и средним риском	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ Раева Ю. А., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродин Н.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская ОБ имени В.Ф. Каверина» Лебедев М.А.	Ежедневное	Увеличение количества переведенных пациентов из ПСО в РСЦ на 2% ежегодно; улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	8	Внедрение определения уровня натрийуретического пептида на базе централизованной лаборатории ОГБУЗ «Городская больница	01.07.2019	31.12.2022	Главный специалист по клинической лабораторной диагностике Лебедева Е.А., главный врач ОГБУЗ	Внедрение проведения указанных исследований	Улучшение диагностики ХСН, качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ХСН	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		г. Костромы» (выполняет исследования практически для всех муниципальных образований Костромской области)			«Городская больница г. Костромь» Нечаев Е.В., главный кардиолог Пришвина Н.В.			
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	9	Анализ возможности и обеспечения кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступлении в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН), при условии формирования достаточного тарифа по оплате данных случаев по ОМС	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный кардиолог Пришвина Н.В., директор ТФОМС Костромской области Николаев В.Е, директор ОГБУЗ «МИАЦ Костромской области»	Кодирование ХСН в качестве «основного» заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступлении в стационар	Улучшение качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ХСН	Разовое (делимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-	10	Организация лечения всех больных с острой сердечной	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области	Создание условий для госпитализации в	Улучшение качества оказываемой медицинской	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
сосудистых заболеваний		недостаточностью, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией, сложными нарушениями сердечного ритма только в кардиологических отделениях с ПРИТ или в кардиологических отделениях (на кардиологических койках) больниц, в составе которых имеется ОАР			Гирин Н.В., начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный кардиолог Пришвина Н.В., директор ТФОМС Костромской области Николаев В.Е, главные врачи медицинских организаций Костромской области	указанные отделения, издание соответствующего нормативного акта Депздрава Костромской области	помощи пациентам с указанной патологией сердечно-сосудистой системы	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	11	Выездная работа в муниципальные образования Костромской области для консультации пациентов для ранней диагностики и современными возможностями проведения вторичной профилактики,	01.07.2019	31.12.2024	Начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный специалист по организационно-методической работе Раевская А.Ю., главные врачи	Не менее 12 выездов в год	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		включающими высокотехнологичную специализированную помощь			медицинских организаций Костромской области			
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	12	Проведение регулярного (ежеквартального и ежегодного) анализа итогов работы первичных сосудистых отделений, РСЦ с подготовкой отчета с выводами и предложениями по устранению выявленных недостатков	15.10.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ Раева Ю.А., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродин Н.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени В.Ф. Каверина» Лебедев М.А.	Проведение анализа работы ПСО и РСЦ ежеквартально	Устранение выявленных недостатков. Улучшение качества и доступности специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС в РСЦ и ПСО	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	13	Проведение регулярного (ежеквартального и ежегодного) анализа итогов работы кардиологической поликлиники ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» и кардиологических кабинетов медицинских организаций области с подготовкой отчета с выводами и предложениями по устранению выявленных недостатков	15.10.2019	31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., заведующая кардиологической поликлиникой ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Строкина Т.К.	Проведение анализа работы кардиологической поликлиники ежеквартально	Устранение выявленных недостатков. Улучшение качества и доступности амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесшим ОКС, повышение качества диспансерного наблюдения пациентов кардиологического профиля	Регулярное (ежеквартальное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	14	Организация выполнения стресс-ЭхоКГ после приобретения УЗИ аппарата экспертного класса с соответствующей программой для ОГБУЗ «Костромская областная клиническая	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный специалист по функциональной диагностике Костылев А.И., главный кардиолог	Выполнение стресс-ЭХОКГ на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	Улучшение качества диагностической помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		больница имени Королева Е.И.»			Пришвина Н.В., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени В.Ф. Каверина» Лебедев М.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродин Н.А., директор ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница» Нефедов В.Н., главный врач ОГБУЗ			

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
					«Нерехтская центральная районная больница» Ломакин В.Н.			
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	15	Проведение аудита медицинской документации в рамках проверок, организованных Депздравом Костромской области, на предмет соблюдения профильности госпитализации ОКС, ОНМК, выполнения ТЛТ на догоспитальном и госпитальном этапах, правильности диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС, ОНМК, медицинских свидетельств о смерти по правильности выбора первоначальной причины смерти	01.07.2019	31.12.2024	Начальник отдела оказания лечебно-профилактической помощи населению, главный кардиолог Пришвина Н.В., главный невролог Корнеева Н.Н., главный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л., главный специалист по статистике Макарова М.А., главные врачи медицинских организаций Костромской области	2020 год - 73%; 2021 год - 75%; 2022 год - 79%; 2023 год - 86%; 2024 год - 95%	Повышение профильной госпитализации при ОКС до 95%	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	16	Дооснащение первичного звена (бригад СМП) оборудованием для дистанционной передачи ЭКГ	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гиринов Н.В., главный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л., главные врачи медицинских организаций Костромской области	2020 год - 73%; 2021 год - 75%; 2022 год - 79%; 2023 год - 86%; 2024 год - 95%	Своевременная диагностика на догоспитальном этапе, увеличение процента профильной госпитализации и до 95%	Разовое (неделимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	17	Создание единого круглосуточного диспетчерского поста, управляющего процессом госпитализации пациентов с ОКС на базе РСЦ, в котором участвуют медицинские организации, ПСО, РСЦ (в том числе для оказания консультативной поддержки СМП в отношении проведения ТЛТ)	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» Раев А.А., главный врач ОГБУЗ «Окружная больница Костромского	Начало функционирования созданного единого круглосуточного диспетчерского поста	Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
					округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродин Н.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени В.Ф. Каверина» Лебедев М.А., руководитель РСЦ Раева Ю.А.			
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	18	Мероприятия по оптимизации маршрутизации пациентов с ОКС для организации госпитализации всех пациентов с ОКС№ST в зоне прямой госпитализации в рекомендованные сроки с учетом времени транспортировки больного (разработка нормативной правовой базы) с 01.10.2019	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главный кардиолог Пришвина Н.В., руководитель РСЦ Раева Ю.А.	2020 год - 73%; 76%; 45% соответственно указанным показателям; 2021 год - 75%; 78%; 48,5% соответственно указанным показателям; 2022 год - 79%; 80%; 52% соответственно указанным показателям; 2023 год - 86%; 82%;	Увеличение процента профильной госпитализации до 95%. Увеличение процента реперфузионной терапии у пациентов с ОКС№ST (до 85%). Увеличение охвата первичным ЧКВ пациентов с ОКС№ST до 60%	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
						55,5% соответственно указанным показателям; 2024 год - 95%; 85%; 60% соответственно указанным показателям;		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	19	Работа медицинского персонала с пациентами, страдающими патологией CCC (ИБС, гипертоническая болезнь). Индивидуальная и групповая работа с пациентами	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный терапевт Чураков О.Ю., главный специалист по медицинской профилактике Железова П.В.	2020 год - 30%; 2021 год - 35%; 2022 год - 40%; 2023 год - 45%; 2024 год - 50%	Охват не менее 50% пациентов с ИБС и гипертоническая болезнь	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Осуществление диспансерного наблюдения пациентов Костромской области с ХНИЗ с периодичностью и длительностью наблюдения, указанными в приложении к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный терапевт Чураков О.Ю.	Кратность наблюдения не менее 2 раз в год	Диспансерное наблюдение в соответствии с нормативной базой. Кратность наблюдения не менее 2 раз в год	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		Федерации от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»						
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Обеспечение достижения целевого индикатора (4-го сигнального индикатора «Доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением»)	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Костромской области, главный терапевт Чураков О.Ю.	2020 год - 25%; 2021 год - 27%; 2022 год - 29%; 2023 год - 32%; 2024 год - 35%	Достижение целевого индикатора 4-го сигнального индикатора «Доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением» не менее 35%	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Разработка алгоритма диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19	01.08.2021	31.12.2021	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А., главный терапевт Чураков О.Ю., главный кардиолог Н.В. Пришвина	Разработка алгоритма, издание приказа Депздрава Костромской области	Улучшение качества оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе пациентам с ССЗ, перенесшим новую коронавирусную инфекцию COVID-19	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Организация переадресации телефонных звонков по «03» и «103» из всех районов Костромской области в ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	01.07.2019	30.06.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Переадресация телефонных звонков по «03» «103» из 24 районов Костромской области в ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Поступление 100% звонков по «03» и «103» из всех населенных пунктов региона в центральную диспетчерскую службу	Регулярное (ежеквартальное)
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	2	Уведомление работников отделений СМП г. Волгореченска Костромской области о расторжении трудового договора в порядке, установленном Трудовым кодексом Российской Федерации, или увольнение их переводом в ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и	01.07.2019	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Уведомление работников отделений СМП г. Волгореченска Костромской области о расторжении трудового договора в порядке, установленном Трудовым кодексом Российской Федерации, или увольнение их	Полное укомплектование центральной диспетчерской службы и выездных бригад медицинским персоналом в соответствии с нормативными документами	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		медицины катастроф» и ОГБУЗ «Автобаза департамента здравоохранения Костромской области»				переводом в ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» и ОГБУЗ «Автобаза департамента здравоохранения Костромской области»		
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	3	Создание кустовых отделений скорой медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина», ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» и ОГБУЗ «Галичская окружная больница»	01.08.2021	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» Раев А.А.	Работа кустовых постов	Функционирование кустовых постов скорой медицинской помощи в муниципальных образованиях Костромской области	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	4	Организация работы центральной диспетчерской на базе ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	01.07.2019	30.06.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Работа центральной диспетчерской	Функционирование центральной диспетчерской на базе ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Регулярное (ежеквартальное)
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	5	Совершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Костромской области, предусматривающее объединение всех отделений скорой медицинской помощи на базе станции скорой медицинской помощи и медицины катастроф, создание единой центральной диспетчерской с целью достижения показателей проекта. Проработка вопроса о полноценном	01.07.2019	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главный специалист по скорой медицинской помощи Шеробьева Е.Л.	Увеличение количества случаев ОКСспST, при которых выполнена ТЛТ на догоспитальном этапе, в I квартале 2021 года до 14%, 2 квартале - 17%, 3 квартале - 21%, к концу года - 25%. К концу 1 квартала 2021 года передача 100% снятых ЭКГ в оперативный отдел ОГБУЗ	Обеспечение доступности и своевременности как скорой, так и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи гражданам Костромской области. Рациональное использование медицинского оборудования медицинских организаций, в том числе в круглосуточном режиме оказания	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		заполнении единой формы талона СМП с передачей всей информации об оказанной медицинской помощи на догоспитальном этапе в историю болезни пациента. Увеличение количества случаев ОКСспST при которых выполнена ТЛТ на догоспитальном этапе				«ССМП и МК». К концу первого полугодия 2021 года передача всей информации об оказанной медицинской помощи на догоспитальном этапе в историю болезни пациента	специализированной медицинской помощи. Снижение смертности от ССЗ. Снижение смертности от ОНМК. Уменьшение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения. Увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями СМП	
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	6	Оптимизация работы системы дистанционной передачи ЭКГ на территории Костромской области.	01.02.2020	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской	Наличие в каждой выездной бригаде системы дистанционной передачи ЭКГ/Кардиометр - МТ	Обеспечение доступности и своевременности как скорой, так и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
					помощи и медицины катастроф» Раев А.А.		помощи гражданам Костромской области	
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	7	Разработка постановления администрации Костромской области «О мероприятиях по централизации скорой медицинской помощи на территории Костромской области» (далее - Постановление). Создание в медицинских организациях Костромской области, перечисленных в Постановлении, комиссий по проведению мероприятий по централизации скорой медицинской помощи на территории Костромской области. Проведение работы по исключению из	01.07.2019	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В.	Постановление	Принятие постановления администрации Костромской области «О мероприятиях по централизации скорой медицинской помощи на территории Костромской области». Создание комиссий в медицинских организациях, перечисленных в Постановлении (июль 2019 года)	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		структуры и штата медицинских организаций, перечисленных в Постановлении, отделений скорой медицинской помощи						
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	8	Подготовка нормативной базы по централизации скорой медицинской помощи Депздравом Костромской области	01.07.2019	01.09.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В.	Нормативная база	Создание нормативных документов по централизации скорой медицинской помощи Депздравом Костромской области (июль 2019 года)	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	9	Передача оборудования и иного движимого имущества, кроме автомобилей скорой медицинской помощи, в порядке, предусмотренном действующим законодательством, из ОГБУЗ «Волгореченская городская больница» в ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской	01.07.2019	01.08.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В.	Акт приема-передачи	Оснащение всех выездных бригад медицинским оборудованием в соответствии с нормативными документами	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		помощи и медицины катастроф»						
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	10	Проведение в ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» мероприятий по централизации скорой медицинской помощи на территории Костромской области	01.07.2019	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Централизация	Слияние ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» со всеми отделениями скорой медицинской помощи медицинских организаций Костромской области	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	11	Дооснащение районных отделений скорой медицинской помощи компьютерной техникой и программным обеспечением	01.07.2019	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Дооснащение	Компьютеризация всех отделений скорой медицинской помощи для получения технической возможности 100% внедрения системы диспетчеризации санитарного транспорта	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	12	Внесение соответствующих изменений в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов с учетом централизации скорой медицинской помощи на территории Костромской области	01.07.2019	28.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В.	Внесение изменений в программу	Принятие постановления о внесении изменений в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов с учетом централизации скорой медицинской помощи на территории Костромской области	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	13	Проведение работы по аккредитации помещений в районах области и внесению изменений в лицензию на медицинскую деятельность ОГБУЗ «Костромская	01.07.2019	31.03.2022	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В.	Аккредитация помещений	Аккредитация помещений в муниципальных образованиях Костромской области, переданных ОГБУЗ «Костромская областная	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»					станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф». Получение измененной лицензии на медицинскую деятельность ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	14	Создание структуры и штатного расписания «кустовой» службы скорой медицинской помощи в муниципальных образованиях Костромской области, порядок и график ее создания по муниципальным образованиям	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Штатное расписание	Приведение структуры и штатного расписания «кустовой» службы СМП в муниципальных образованиях Костромской области в соответствие с нормативными документами. В течение месяца со дня вступления Постановления в силу	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	15	Обеспечение разработки и представления на согласование в Депздрав Костромской области устава (изменений в устав) ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Изменения в устав	Принятие изменений в устав ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф», связанных с централизацией скорой медицинской помощи в регионе	Разовое (неделимое)
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	16	Внесение изменений в ведомственный перечень государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) медицинскими организациями, указанными в Постановлении	01.07.2019	01.09.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Внесение изменений в перечень	Изменения в ведомственном перечне государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) медицинскими организациями, указанными в Постановлении	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях	17	Решение кадрового дефицита врачей и среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи	01.02.2020	31.12.2024	Главный врач ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Ликвидация кадрового дефицита	Работа по укомплектованию кадрами бригад анестезиологии и реанимации, увеличение врачебных и фельдшерских	Ежеквартально

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
					Раев А.А.		бригад СМП, доукомплектование бригад 2 медицинским работником бригад СМП	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	1	Разработка и утверждение плана мероприятий («дорожной карты») по реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и первичных сосудистых центров Костромской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., начальник отдела мониторинга материально-технического состояния медицинских организаций Минькова Е.В., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская	Приобретение и введение в эксплуатацию запланированного оборудования для РСЦ и ПСО в соответствии с утверждаемой ежегодно и направляемой в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявкой Депздрава Костромской области	Обеспечение переоснащения /дооснащения медицинским оборудованием РСЦ и первичных сосудистых центров Костромской области в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		Российской Федерации			окружная больница» Забродин Н.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» Лебедев М.А.			
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	2	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и первичных сосудистых центров Костромской области, в том числе оборудованием по медицинской реабилитации, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., начальник отдела мониторинга материально-технического состояния медицинских организаций Депздрава Костромской области Минькова Е.В., главный врач ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Алексеев М.В., главный врач ОГБУЗ «Окружная	Оснащение оборудовани-ем ПСО и РСЦ согласно запланиро-ванному графику по годам	Повышение качества и создание условий для оказания специализиро-ванной, включая высокотехно-логичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию в условиях РСЦ и ПСО больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекоменда-ми. В 2019-2024 годах в Костромской области будут	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации			больница Костромского округа № 1» Храмов В.А., главный врач ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродин Н.А., главный врач ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» Лебедев М.А.		переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием (магнитно-резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств), система нейронавигации, эндоскопическая стойка для нейрохирургии, аппараты искусственной вентиляции легких, оборудование для ранней медицинской реабилитации,	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характерис- тика результата	Регуляр- ность**
			Начало*	Окончание*				
							<p>оборудование для проведения рентгенэндо-васкулярных методов лечения) следующие медицинские организации:</p> <p>1. РСЦ (ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»), г. Кострома, пр-т Мира, д. 114).</p> <p>2. ПСО № 1 (ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», г. Кострома, ул. Спасокукоцкого, д. 29/62).</p> <p>3. ПСО № 2 (ОГБУЗ «Галичская окружная больница», г. Галич, ул. Фестивальная,</p>	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характерис- тика результата	Регуляр- ность**
			Начало*	Окончание*				
							д. 1). 4. ПСО № 3 (ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.», г. Шарья, ул. имени хирурга Крылова В.М., д. 1). С 2019 по 2024 годы будет проведено оснащение РСЦ медицинским оборудованием из следующего перечня: магнитно- резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографи- ческая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации. С 2019 по 2024 годы будут оснащены 3 первичных сосудистых отделения: ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», ОГБУЗ «Галичская окружная больница», ОГБУЗ «Шарьинская окружная	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							больница имени Каверина В.Ф.» медицинским оборудованием из следующего перечня: компьютерный томограф; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации, оборудование для проведения рентгенэндо-васкулярных методов лечения	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской	3	Проведение оптимизации и реструктуризации кардиологических коек в Костромской области: расширение	01.07.2019	31.12.2022	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В.	Увеличение коечного фонда кардиологического отделения РСЦ, в том	Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи пациентам с	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
помощи		кочного фонда РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» после закупки и введения в эксплуатацию второго ангиографа, проведения работ по подготовке помещений для размещения дополнительного кочного фонда				числе ПРИТ на 100%,	ОКС и другими экстренной и неотложной патологией сердечно-сосудистой системы	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	4	Проработка вопроса о выделении на базе ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» после перемаршрутизации пациентов с ОКС на территории г. Костромы и на базе других окружных больниц области кардиологических коек для лечения пациентов с ХСН и нарушениями ритма сердца в соответствии с нормативами	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Выделение на базе ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» после перемаршрутизации пациентов с ОКС на территории г. Костромы и на базе других окружных больниц области кардиологических коек для лечения	Соответствие количества и структуры кардиологических коек нормативной базе, повышение доступности и качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
						пациентов с ХСН и нарушениями ритма сердца в соответствии с нормативами		
9. Медицинская реабилитация	1	Проведение анализа реабилитационной базы Костромской области и возможностей ТП государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в целях реализации Порядка оказания медицинской реабилитации взрослых (приказ МЗ РФ от 31.07.2020 № 788н)	01.05.2021	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Представление отчета по итогам проведенного анализа реабилитационной базы Костромской области в Депздрав Костромской области	Проведен анализ реабилитационной базы и кофунда по медицинской реабилитации в регионе, а также возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
9. Медицинская реабилитация	2	Открытие отделений ранней реабилитации в МО с РСЦ и ПСО оснащение и дооснащение их оборудованием для медицинской реабилитации в количестве 3	01.05.2021	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Открытие отделений ранней реабилитации в МО с РСЦ и ПСО	Открытие отделений ранней реабилитации в МО с РСЦ и ПСО	Разовое (неделимое)
9. Медицинская реабилитация	3	Обеспечение направления и проведенный мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в специализированных медицинских организациях с учетом оценки тяжести их состояния по Шкале реабилитационной маршрутизации с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности. Создание Бюро реабилитационной маршрутизации или единого центра реабилитационной маршрутизации	01.07.2019	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в специализированных медицинских организациях с учетом оценки тяжести их состояния по Шкале реабилитационной маршрутизации с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснован-	Создание Бюро реабилитационной маршрутизации или единого центра реабилитационной маршрутизации	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
						ности		
9. Медицинская реабилитация	4	Актуализация региональных нормативных правовых актов в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (далее - с приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 788н)	01.05.2021	31.12.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Актуализирован региональный НПА в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н	На территории Костромской области обеспечено выполнение требований порядков оказания медицинской помощи с больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и порядка организации медицинской реабилитации взрослых	Разовое (неделимое)
9. Медицинская реабилитация	5	Обеспечение использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса срок включения единых	01.05.2021	31.12.2022	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Специалисты МДРК в своей работе используют МКФ как основу реабилитационного процесса	В отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций внедрена в практику МКФ	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		форм медицинской документации на всех этапах реабилитационного процесса, в т.ч. классификатора МКФ						
9. Медицинская реабилитация	6	Увеличение финансирования на 20 % ежегодно для обучения персонала мультидисциплинарных бригад и оплату их труда	01.05.2021	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Определен источник и выделено дополнительное финансирование для обучения персонала и оплаты труда	Организация и проведение циклов профессиональной переподготовки для специалистов МДРК в региональных ВУЗах и колледжах. Повышение мотивации медицинских работников, в том числе путем увеличения уровня оплаты труда	Ежегодно
9. Медицинская реабилитация	7	Профессиональная переподготовка и обучение специалистов МДБ по плану обучения и требованиям нормативных документов	01.07.2019	31.12.2023	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Достаточная укомплектованность отделений медицинской реабилитации специалистами МДРК на всех этапах с	Организация и проведение циклов профессиональной переподготовки для специалистов МДРК в	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
						учетом профиля отделения к 01.09.2023	региональных ВУЗах и колледжах. Повышение мотивации медицинских работников, в том числе путем увеличения уровня оплаты труда	
9. Медицинская реабилитация	8	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России для проведения консультаций/консилиумов, в т.ч. с использованием телемедицинских технологий	01.11.2020	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	Количество проведенных телемедицинских консультаций по медицинской реабилитации между медицинскими организациями, а также с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России. Количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской	Проведение телемедицинских консультаций/консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России. Совместно с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России реализуется план научно-практических	Постоянно

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
						реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и участием ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России за год	мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций с (и/или их структурных подразделений)	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
9. Медицинская реабилитация	9	Перераспределение коечного фонда Костромской области для оказания медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах медицинской реабилитации, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе	01.01.2021	31.12.2022	Директор Депздрава Костромской области Гиринов Н.В., главный реабилитолог Карасев И.В.	С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне региона проводится перераспределение коечного фонда для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам с ССЗ с использованием Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ), анализа перспектив изменения маршрутизации проводится перераспределение коечного фонда региона для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ	Ежегодно
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Определение реальной потребности Костромской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гиринов Н.В., начальник отдела правовой и кадровой работы Депздрава	Определение потребности Костромской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской	Ежегодно, до 1 апреля текущего года, формирование ежегодных отчетов о проведенной работе с формировани-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		организации и каждой медицинской специальности, в том числе по кардиохирургии, а также по рентгеноваскулярной диагностике и лечению, с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов, с учетом реальной потребности Костромской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ			Костромской области	организации и каждой медицинской специальности, в том числе по кардиохирургии, а также по рентгеноваскулярной диагностике и лечению, с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов	ем заявок на обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами, принятие приказа Депздрава Костромской области «Об определении потребности во врачах и специалистах со средним медицинским образованием в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Костромской области»	
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Направление в Министерство здравоохранения Российской Федерации перспективной заявки о потребности в медицинских	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., начальник отдела правовой и кадровой работы Депздрава	Ежегодно ведется на портале http://dbl.roszdravrf.ru заявка о потребности в медицинских кадрах на	Ежегодно, до 1 июня текущего года	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		кадрах на соответствующий год (размещение на портале: http://db1.roszdravrf.ru)			Костромской области	соответствующий год, 100%		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Формирование квот контрольных цифр приема для ОГБПОУ «Костромской областной медицинский колледж имени Героя Советского Союза С.А. Богомолова» и ОГБПОУ «Шарьинский медицинский колледж» на бюджетные места	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В.	Формирование квот контрольных цифр приема для ОГБПОУ «Костромской областной медицинский колледж имени Героя Советского Союза С.А. Богомолова» и ОГБПОУ «Шарьинский медицинский колледж» на бюджетные места, мероприятия проводятся ежегодно	Ежегодно, до 30 апреля текущего года	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Проведение профориентационных мероприятий	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., начальник отдела правовой и кадровой работы Депздрава	Ежегодно 2 раза в год проводятся профориентационные мероприятия	Проведение 2 раза в год не менее 5 мероприятий	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
					Костромской области			
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Заключение договоров на обучение в ординатуре (в том числе по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия»)	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., начальник отдела правовой и кадровой работы Депздрава Костромской области	Гражданам на руки выдано 216 целевых договоров для поступления в медицинские вузы по программам специалитета по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Фармация», а также 82 целевых договора на обучение по программам ординатуры. В Костромской областной клинической больнице состоялась профорientационная встреча с ординаторами	Ежегодно, до 1 июня текущего года, заключение договоров не менее чем с 60 претендентами	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
						2 года обучения, а также студентами медицинских вузов выпускных курсов, участие в которой приняли 62 человека		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Осуществление мер социальной поддержки: выплата 500,0 тыс. рублей в городе Костроме врачам дефицитных специальностей; выплата врачам/фельдшерам в размере 1 000,0/500,0 тыс. рублей, переехавшим в муниципальные образования Костромской области с численностью населения до 50 тыс. человек; выплата 100,0 тыс. рублей выпускникам «на селе»;	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гиринов Н.В., начальник отдела правовой и кадровой работы Депздрава Костромской области	Ежегодно осуществляется социальная поддержка: - реализуется программа «Земский доктор», «Земский фельдшер» (в 2020 году выплаты осуществлены 19 чел. на сумму 19,5 млн. руб. С начала реализации программы в ней принял участие 131 человек); - в областных медицинских	Ежегодно. Предоставление не менее 5 претендентам	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		компенсация за наем жилья или ипотеки в размере 8,0 тыс. рублей; за счет внебюджетных средств медицинских организаций выплачивается стипендия студентам и ординаторам				колледжах с 2020-2021 учебного года увеличен бюджетный набор студентов на 75 чел. (по специальностям «Лечебное дело» - на 50 чел., «Сестринское дело» - на 25 чел.)		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Подготовка специалистов по дополнительным профессиональным программам профессиональной переподготовки по вопросам «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»	01.01.2019	01.09.2021	Директор Депздрава Костромской области Гирин Н.В., директор ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Дуботолкин В.А.	Подготовка специалистов по дополнительным профессиональным программам профессиональной переподготовки по вопросам «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», проведено 80% мероприятий	Отчет руководителя государственной медицинской организации Костромской области. Осуществлена подготовка по вопросам оказания медицинской помощи «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» 4 специалистов, оказывающих специализиро-	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							ванную медицинскую помощь населению	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Проведение телемедицинских консультаций пациентов с ССЗ, находящихся в медицинских организациях Костромской области	01.07.2019	31.12.2024	Главный специалист по организационно-методической работе Раевская А.Ю.	100% удовлетворение заявок на телемедицинские консультации, поступающих из медицинских организаций региона	Постоянно по запросам из медицинских организаций Костромской области	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	2	Проведение видеоселекторов специалистов РСЦ с ПСО	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Не менее 240 видеоселекторов	Ежедневно с понедельника по пятницу	Регулярное (ежеквартальное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	3	Проведение телемедицинских консультаций пациентов с ССЗ в профильных национальных медицинских исследовательских центрах с последующим оформлением результатов в виде совместных протоколов с	01.07.2019	31.12.2024	Главный специалист по организационно-методической работе Раевская А.Ю., руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Не менее 100 телемедицинских консультаций пациентов с заболеваниями кардиологического профиля	Не менее 100 в год	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
		внесением в соответствующие медицинские карты пациентов						
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	4	Работа дистанционного консультативного центра на базе отделения анестезиологии и реанимации № 1 ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» с целью мониторинга тяжелых пациентов в медицинских организациях Костромской области	01.07.2019	31.12.2024	Главный терапевт Чураков О.Ю., заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 1 ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» Простов А.В., руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Не менее 360 в течение года	В режиме 24/7/365	Регулярное (ежеквартальное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	5	Использование телемедицинских технологий в проведении обучения специалистов медицинских организаций Костромской области	01.07.2019	31.12.2024	Главный кардиолог Пришвина Н.В., главный невролог Корнеева Н.Н.	Проведение не менее 3 обучающих семинаров в режиме видеоселектора	Проведение не менее 50% обучающих мероприятий в режиме видеоселектора	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение	6	Совместно с профильными национальными медицинскими	01.07.2019	31.12.2024	Главный кардиолог Пришвина Н.В.	4 выезда сотрудников профильных национальных	Повышение эффективности и стандартизации	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
качества оказания медицинской помощи		исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций Костромской области (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ региона, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ				медицинских исследовательских центров	оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Будет осуществлено не менее 4 выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации Костромской области (и/или их структурные подразделения). Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	7	При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров разработка и реализация 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	01.07.2019	31.12.2024	Директор Депздрава Костромской области Гирич Н.В.	Внедрение инновационных медицинских технологий	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	8	Проведение виртуальных обходов в ПРИТ отделения кардиологии РСЦ с НМИЦ кардиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ Раева Ю.А.	Не менее 12 виртуальных обходов в течение года	Повышение качества диагностики и лечения пациентов, находящихся в ПРИТ РСЦ	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	9	Работа телемедицинского центра на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	01.07.2019	31.12.2024	Главный специалист по организационно-методической работе Раевская А.Ю.	Не менее 100 телемедицинских консультаций пациентов кардиологического профиля в течение года	Постоянно	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	10	Внедрение централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным ССЗ» в региональной медицинской информационной системе	01.01.2020	31.12.2021	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А.	На стадии утверждения технического задания	К концу 2021 года внедрена централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным ССЗ» в региональной медицинской информационной системе	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	11	Организация работы профильных медицинских организаций Костромской области в модуле «Регистр пациентов, перенесших ОКС», «Регистр пациентов, перенесших мозговые инсульты», «Регистр пациентов с артериальной гипертонией», «Регистр пациентов с имплантированными электрокардиостимуляторами и высоким риском внезапной смертности» региональной медицинской информационной системы	01.07.2019	31.12.2019	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А.	На исполнении	К концу 2024 года организована работа 100% профильных врачей медицинских организаций в модулях «Регистр пациентов, перенесших ОКС», «Регистр пациентов, перенесших мозговые инсульты», «Регистр пациентов с артериальной гипертонией», «Регистр пациентов с имплантированными электрокардиостимуляторами и высоким риском внезапной смертности» региональной медицинской информационной системы. Обеспечено	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	12	Подключение к централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным ССЗ» медицинских организаций Костромской области, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ	01.01.2021	31.12.2022	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А.	На исполнении	К концу 2022 года к централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным ССЗ» подключены 100% медицинских организаций Костромской области, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ. С помощью системы	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность**
			Начало*	Окончание*				
							осуществляется проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности и инвалидизации от ССЗ, планирование объемов оказания медицинской помощи	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	13	Организация методологической поддержки профильным врачам медицинских организаций Костромской области по работе в централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным ССЗ» в региональной медицинской информационной системе	01.01.2021	31.12.2022	Первый заместитель директора Депздрава Костромской области Шелепова Н.А.	Главным внештатным специалистом -кардиологом организовано взаимодействие с врачами по методологическим вопросам, возникающим при работе в региональной медицинской информационной системе	К концу 2022 года 100% профильных врачей медицинских организаций получают полную методологическую поддержку при работе в централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным ССЗ» в региональной медицинской информацион-	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характерис- тика результата	Регуляр- ность**
			Начало*	Окончание*				
							ной системе	

5. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий настоящей Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

1) снижение уровня смертности от БСК до 601,4 случая на 100 тыс. человек населения;

2) снижение уровня смертности от инфаркта миокарда до 49,0 случаев на 100 тыс. человек населения;

3) снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 97,6 случая на 100 тыс. человек населения;

4) снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;

5) снижение больничной летальности от ОНМК до 16,2%;

6) повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60,0%;

7) увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2 350 единиц;

8) повышение доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%;

9) повышение эффективности диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;

10) повышение доли профильных госпитализаций пациентов с ОКС до 95,0%;

11) повышение доли пациентов с артериальной гипертонией, состоящих на диспансерном учете, достигших целевого уровня артериального давления, до 65%;

12) повышение доли пациентов, перенесших ОКС, состоящих на диспансерном учете, принимающих статины и достигших целевого уровня липидов (ОХС/ХСЛПНП), до 65%.
