



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28.06.2019 № 588-па

г. Курск

Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В целях реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Курской области» в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», утвержденного Советом по стратегическому развитию и проектам (программам) (протокол от 12.12.2018 №7), Администрация Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – Программа).
2. Комитету здравоохранения Курской области (В.Н. Анцупов) обеспечить исполнение мероприятий утвержденной Программы.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Курской области И.Г. Хмелевскую.

Временно исполняющий
обязанности Губернатора
Курской области



Р.В. Старовойт



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Курской области
от 28.06.2019 № 588-па

**Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»**

г. Курск
2019 г.

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

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Численность постоянного населения Курской области на 01.01.2019, по данным Росстата, составляет 1107041 человек:

городское население – 754919 (68,2%);

сельское – 352122 (31,8%).

В течение последних 5 лет в общей численности населения увеличилась доля городского населения с 66,5% до 68,2% и уменьшилась доля сельского населения с 33,5% до 31,8%. Распределение населения по возрастным группам и полу представлена в таблицах 1-1.4.

Таблица 1

Распределение населения по возрастным группам и полу
(на 01.01.2018)

		в том числе		в общей численности возрастной группы населения, процентов	
		мужчины	женщины	мужчин	женщин
Все население	1115237	506192	609045	45,4%	54,6%
в том числе в возрасте:					
моложе трудоспособного	187208	95883	91325	51,2%	48,8%
взрослое население 18 лет и старше	928029	410309	517720	44,2%	55,8%
трудоспособное	606703	317359	289344	52,3%	47,7%
старше трудоспособного	321326	92950	228376	28,9%	71,1%

Таблица 1.1.

Распределение численности мужчин и женщин по возрастным группам
на 1 января 2018 г.

(человек)

	Все население		Городское население		Сельское население	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Всего	506192	609045	337616	419264	168576	189781
в том числе в возрасте, лет:						
0-4	32192	30498	22745	21630	9447	8868
5-9	31785	30561	21723	20986	10062	9575
10-14	26817	25433	17995	17062	8822	8371
15-19	25340	24385	16986	16909	8354	7476
20-24	28005	28217	19445	20749	8560	7468
25-29	37072	37448	27147	29918	9925	7530
30-34	43979	43513	31713	33548	12266	9965
35-39	38516	40213	27825	30255	10691	9958
40-44	36863	40547	25663	28834	11200	11713
45-49	34339	38443	21888	25443	12451	13000
50-54	35645	41411	21219	27063	14426	14348
55-59	42689	52485	25713	35134	16976	17351
60-64	35440	49573	22270	34182	13170	15391
65-69	25639	41484	16755	28555	8884	12929
70 и более	31871	84834	18529	48996	13342	35838
Из общей численности - население в возрасте:						
моложе трудоспособного	95883	91325	65831	62871	30052	28454
трудоспособном	317359	289344	214231	209526	103128	79818
старше трудоспособного	92950	228376	57554	146867	35396	81509

Таблица 1.2.
Число женщин на 1000 мужчин соответствующей возрастной группы на 1 января 2019 г.

	(человек)				
	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6
Все население	1205	1205	1204	1203	1203
в том числе в возрасте, лет:	953	945	946	948	947
0-4					
5-9	953	952	958	961	961
10-14	946	950	954	947	948
15-19	972	966	962	966	962
20-24	1024	1026	1020	1008	1008
25-29	998	1008	1011	1015	1010
30-34	1017	1000	991	989	989
35-39	1070	1075	1071	1061	1044
40-44	1099	1103	1096	1095	1100
45-49	1110	1108	1121	1117	1120
50-54	1134	1138	1151	1165	1162
55-59	1256	1258	1238	1234	1229
60-64	1416	1407	1413	1403	1399
65-69	1633	1621	1617	1616	1618
70 и более	2592	2642	2686	2681	2662
Городское население	1238	1239	1239	1240	1242
в том числе в возрасте, лет:	967	953	954	953	951
0-4					
5-9	946	955	960	962	966
10-14	955	950	951	947	948
15-19	1003	990	995	1000	995
20-24	1099	1104	1094	1071	1067
25-29	1057	1072	1089	1101	1102
30-34	1053	1044	1040	1049	1058
35-39	1094	1098	1092	1092	1087
40-44	1132	1128	1121	1119	1124

1	2	3	4	5	6
45-49	1205	1195	1196	1170	1162
50-54	1269	1261	1268	1282	1275
55-59	1396	1414	1394	1382	1366
60-64	1506	1505	1517	1519	1535
65-69	1630	1642	1675	1698	1704
70 и более	2613	2664	2692	2670	2644
Сельское население	1142	1139	1135	1131	1126
в том числе в возрасте, лет: 0-4	924	928	931	938	939
5-9	969	948	951	960	952
10-14	930	949	962	946	949
15-19	910	916	894	896	895
20-24	830	818	819	838	872
25-29	853	847	811	786	759
30-34	923	882	861	836	812
35-39	1014	1018	1017	980	931
40-44	1036	1054	1043	1043	1046
45-49	967	976	1002	1028	1044
50-54	932	952	977	992	995
55-59	1026	1013	1000	1009	1022
60-64	1246	1224	1222	1198	1169
65-69	1638	1582	1510	1463	1455
70 и более	2568	2616	2678	2695	2686

Таблица 1.3.

Численность постоянного населения по городским округам и
муниципальным районам на 1 января 2018 года

(человек)

1	2017 г.			2018 г.		
	2	3	4	5	6	7
Область	1122893	759986	362907	1115237	756880	358357

1	2	3	4	5	6	7
г. Курск	449063	449063	-	448733	448733	-
г. Железногорск	100671	100671	-	100740	100740	-
г. Курчатов	38776	38776	-	38344	38344	-
г. Льгов	19176	19176	-	18774	18774	-
г. Щигры	15540	15540	-	15292	15292	-
Беловский район	15491	-	15491	15369	-	15369
Большесолдатский район	11236	-	11236	10998	-	10998
Глушковский район	19503	8154	11349	19139	7946	11193
Горшеченский район	16018	5497	10521	15609	5404	10205
Дмитриевский район	14854	6619	8235	14464	6430	8034
Железногорский район	15890	1671	14219	15564	1601	13963
Золотухинский район	21751	4579	17172	21413	4493	16920
Касторенский район	15218	7387	7831	14877	7253	7624
Коньшевский район	8744	3478	5266	8525	3444	5081
Кореневский район	16163	5483	10680	16052	5420	10632
Курский район	57692	-	57692	57720	-	57720
Курчатовский район	18759	10605	8154	18544	10478	8066
Льговский район	12003	-	12003	11657	-	11657
Мантуровский район	12414	-	12414	12164	-	12164
Медвенский район	16432	4393	12039	16474	4366	12108
Обоянский район	29830	13413	16417	29577	13339	16238
Октябрьский район	24611	5395	19216	24477	5381	19096
Поныровский район	10969	4737	6232	10794	4654	6140
Пристенский район	15515	7720	7795	15317	7669	7648

1	2	3	4	5	6	7
Рыльский район	31609	16319	15290	31184	16147	15037
Советский район	17004	5540	11464	16837	5501	11336
Солнцевский район	13733	4069	9664	13379	3923	9456
Суджанский район	26773	5738	21035	26689	5759	20930
Тимский район	10879	3003	7876	10767	2974	7793
Фатежский район	18220	5999	12221	17880	5951	11929
Хомутовский	9117	3579	5538	8914	3536	5378
Черемисиновский район	9128	3382	5746	8995	3328	5667
Щигровский район	10111	-	10111	9975	-	9975

Таблица 1.4.
Распределение населения по основным возрастным группам на 01.01.2018

1	Все население	в том числе в возрасте		
		2	3	4
		моложе трудоспособного	трудоспособном	старше трудоспособного
1	2	3	4	5
Курская область	1115237	187208	606703	321326
г. Курск	448733	72664	261090	114979
г. Железнодорожск	100740	20000	54549	26191
г. Курчатов	38344	6632	21294	10418
г. Льгов	18774	2927	9977	5870
г. Щигры	15292	2769	7410	5113
Беловский район	15369	2548	7542	5279
Большесолдатский район	10998	1747	5551	3700
Глушковский район	19139	3261	9277	6601

1	2	3	4	5
Горшеченский район	15609	2136	7688	5785
Дмитриевский район	14464	1923	6945	5596
Железногорский район	15564	2692	7433	5439
Золотухинский район	21413	3649	11340	6424
Касторенский район	14877	2121	7293	5463
Коньшевский район	8525	1252	4098	3175
Кореневский район	16052	2893	8191	4968
Курский район	57720	9902	31547	16271
Курчатовский район	18544	3014	9537	5993
Львовский район	11657	1799	5648	4210
Мантуровский район	12164	1787	6429	3948
Медвенский район	16474	2787	7988	5699
Обоянский район	29577	4982	14942	9653
Октябрьский район	24477	4524	13430	6523
Поныровский район	10794	2243	5786	2765
Пристенский район	15317	2519	7805	4993
Рыльский район	31184	4993	16199	9992
Советский район	16837	2630	8628	5579
Солнцевский район	13379	2257	6715	4407
Суджанский район	26689	4943	13703	8043
Тимский район	10767	1750	5506	3511

1	2	3	4	5
Фатежский район	17880	3386	9139	5355
Хомутовский район	8914	1330	4200	3384
Черемисиновский район	8995	1574	4738	2683
Щигровский район	9975	1574	5085	3316

В общей численности населения за последние пять лет на 1,4% увеличилась доля лиц старше трудоспособного возраста (с 27,4% до 28,8%), снизилась доля лиц трудоспособного возраста на 2,2% (с 56,6% до 54,4%), на 0,8% увеличилась доля лиц моложе трудоспособного возраста (с 16% до 16,8%). За анализируемый период динамики в распределении населения по полу не отмечено.

По сравнению с 2014 г. отмечено снижение численности населения области на 10337 человек за счет миграционных процессов и снижения числа родившихся.

Смертность населения в 2018 г. составила 15,4 на 1000 населения, что на 7,2% меньше, чем в 2014 г. (2014 г. - 16,6 на 1000 населения) (таблица 2).

Коэффициент естественной убыли населения увеличился как среди городского, так и сельского населения.

Увеличилась ожидаемая продолжительность жизни с 70,1 (2014 г.) до 71,7 лет (2017 г.), причем у мужчин с 63,8 до 66,1, а у женщин с 76,6 до 77,1 лет соответственно.

Таблица 2

Смертность населения Курской области за 2015-2018 гг.

(на 100 тысяч населения)

Причины смерти (класс причин)	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2018 год к 2017 году в %	Про- цент в струк- туре смерт- ности в 2018 г.	РФ 2018 г.
Всего умерших от всех причин, из них от:	16,6	16,3	16,1	15,5	15,4	99,1	100	12,4
болезней системы кровообращения	782,7	795,3	762,5	699,7	703,3	100, 5	45,7	584, 7

В структуре причин смерти первое место занимают болезни системы кровообращения – 45,7%, или 703,3, на 100000 населения (в 2017 году этот показатель был 45%, или 699,7, на 100000 населения). Показатель смертности от болезней систем кровообращения увеличился на 0,5% в 2018 г. по сравнению с 2017 годом.

Смертность общая в сельских районах в 2017 году составила 18,1 (в 2016 году - 19,9) на 1000 населения с колебаниями показателя от 12,8 до 27,0 на 1000 населения.

Высокие показатели смертности регистрируются в районах с малым числом населения и одновременно с более пожилым населением. Доля умерших от 80 лет и старше достигает 36%

В среднем в структуре смерти по возрастам (таблица 2.1.): доля населения трудоспособного возраста составила 18,8% (2017 год – 18,7%), старше трудоспособного 80,6% (2017 год – 80,5%), 80 лет и старше - 36,7%.

Таблица 2.1

Доля возрастных групп в общей смертности населения
(в процентах) в 2018 году

Население	за 2018	РФ (за 2016 г.)
0-17 лет	0,6	1,1
Население трудоспособного возраста	18,8	23,2
1	2	3
Старше трудоспособного возраста	80,6	75,7
80 лет и старше	36,7%	-

Смертность на дому от общего количества умерших составляет 65%; преимущественно это люди пожилого и старческого возраста, а также с онкологическими заболеваниями.

При сопоставлении показателей смертности в Курской области с показателями РФ и ЦФО (таблица 3), при заметной динамике в течение нескольких лет, имеются превышения показателей по общей смертности (область -15,4; РФ- 12,4; ЦФО-12,9), болезням системы кровообращения (область - 703,3; РФ – 573,6; ЦФО – 591,7).

Таблица 3

Демографические показатели Курской области в сравнении с показателями РФ и ЦФО за 2015-2018 годы

	Число умерших на 1000 населения				
	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6
Российская Федерация	13,1	13,1	12,9	12,4	12,4

1	2	3	4	5	6
Центральный федеральный округ	13,7	13,53	13,5	12,9	12,9
Курская область	16,6	16,33	16,1	12,5	15,4
	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения				
	2014	2015	2016	2017	2018
Российская Федерация	653,7	631,8	614,1	584,7	573,6
Центральный федеральный округ	711,3	669,7	649,7	620,3	591,7
Курская область	776,3	795,3	762,5	669,2	703,3

Структура смертности от болезней системы кровообращения за последние 5 лет представлена в таблице 4.

Таблица 4

Структура смертности	2014	2015	2016	2017	2018*
1	2	3	4	5	6
Число умерших на 1000 населения	16,6	16,3	16,1	12,5	15,4
Число умерших от БСК:	8752	8849	8516	7853	7834
Смертность от болезней системы кровообращения:	782,7	795,3	762,5	699,7	703,3
гипертоническая болезнь (I10-I13.9)	39,1	31,9	26,8	17,1	14,4
ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	352,6	358,3	362,9	344,9	366,2
острый инфаркт миокарда (I21)	23,2	31,5	29,6	30,4	26,8
повторный инфаркт миокарда (I22)	13,9	15,8	17,6	18,8	16,7
острый и повторный инфаркт миокарда (I21+I22)	37,1	47,4	47,1	49,1	43,6
другие формы острой ишемической болезни сердца (I20, I24.1-9)	39,9	26,9	9,4	7,7	7,1
прочие формы хронической ишемической болезни сердца (I25.2-6.8)	61,8	53,4	48,1	36,7	33,9
кардиомиопатии (I42)	27,0	8,9	12,5	10,9	12,1
цереброваскулярные болезни (I60-69)	260,4	275,7	280,8	244,9	204,9
ОНМК:	70,1	109,9	107,2	108,4	100,1
субарахноидальное кровоизлияние (I60)	3,6	4,5	3,0	3,2	3,1
внутричерепное кровоизлияние (I61)	28,8	37,9	33,2	28,6	31,6
инфаркт мозга (I63)	49,2	65,6	68,3	67,8	62,0
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	12,2	6,3	5,6	8,8	6,9

Смертность населения Курской области от болезней системы кровообращения уменьшилась на 10,1% (с 782,7 в 2014 г. до 703,3 в 2018 г. на 100 тыс. населения), в то время как смертность населения за аналогичный период уменьшилась на 7,2% (с 16,6 в 2014 г. до 15,4 в 2018 г.). В структуре смертности населения также уменьшилась доля смертей от болезней системы кровообращения с 47,3% (2014 г.) до 45,6% (2018 г.).

Основными причинами смерти от болезней системы кровообращения в 2018 г. являются (таблица 5):

1. Ишемическая болезнь сердца – 54,4% (2017 г. - 51,9%, по РФ – 52,6%).
2. Цереброваскулярные болезни – 32,7% (2017 г.- 35,1%, по РФ – 30,4%).
3. Инфаркт миокарда – 6,3% (2017 г. - 6,9%, по РФ – 6,5%).
4. Гипертоническая болезнь – 2,4% (2014 г. - 5,0%, РФ – 1,9%).
5. Другие болезни системы кровообращения – 3,4%, (РФ – 15,2%).
6. Остановка сердца - 1,1%.

Произошедшие изменения в структуре смертности от болезней системы кровообращения обусловлены, с одной стороны, функционированием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений, с другой стороны - обучением медицинских работников правилам кодирования причин смерти. С 2014 г. в полной мере начал функционировать диагностический консультативный пункт на базе ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи», куда фельдшера СМП передают дистанционно ЭКГ и получают консультацию врача-кардиолога. Одна из его задач - приблизить оказание квалифицированной медицинской помощи к населению.

Снизился показатель смертности от цереброваскулярных болезней на 27% (с 280,9 (2016 г.) до 204,9 (2018 г.) на 100 тыс. населения). В структуре смертности от цереброваскулярных болезней 45% занимают острые нарушения мозгового кровообращения, доля других цереброваскулярных болезней снизилась с 64% (2014 г.) до 55% (2018 г.). Снижение показателя смертности от других острых форм ишемической болезни сердца с 39,9 (в 2014 г.) до 7,1 (в 2018 г.), прочих форм хронической ишемической болезни сердца с 61,8 (2014 г.) до 33,9 (2018 г.) на 100 тыс. населения произошло за счет устранения неправильной кодировки причин смертности. По этой же причине произошло увеличение смертности от инфаркта миокарда. Смертность от ИБС без существенной динамики (352,6 - 2014 г., 362,9 - 2016 г., 361,8 - 2017 г., 366,2 - 2018 г. на 100 тыс. населения). По сравнению с 2014 г. существенно снизилась смертность населения от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга (с 12,2 до 6,9 на 100 тыс. населения, снижение в 1,8 раз), за счет оснащения РСЦ и ПСО компьютерными томографами и смертность

от гипертонической болезни (с 39,1 до 14,4 на 100 тыс. населения, снижение в 2,7 раза).

В 2015 г. по сравнению с 2014 г. зарегистрирован рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения - с 70,1 до 109,9 на 100 тыс. населения. Анализ причин роста смертности от острого нарушения мозгового кровообращения показал, что имеются дефекты в ведении больных с фибрилляцией и трепетанием предсердий. В связи с этим в регионе организована система централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты, которая включена в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Подготовлено, тиражировано и передано в учреждения здравоохранения практическое руководство для врачей, ординаторов, студентов медицинских вузов «Система поддержки принятия фармакотерапевтических решений по антитромботической терапии больных с фибрилляцией предсердий в различных клинических ситуациях».

В 2018 г. постановлением Администрации Курской области от 29.03.2018 № 262-па был утвержден План мероприятий («дорожная карта») по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний населения Курской области на 2018-2019 годы, включающий следующие мероприятия: организация первичного сосудистого отделения (ПСО) № 4 на сумму 23,582897 руб. неврологического отделения для больных ОНМК на базе ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»; закупка медицинского оборудования для РСЦ на сумму 157,6 млн. руб. (томограф компьютерный в комплекте с принадлежностями; аппарат (система, установка) ангиографический в комплекте с принадлежностями; цифровые рентгеновские аппараты (комплексы) для рентгеноскопии и рентгенографии с рабочей станцией в комплекте с принадлежностями); для ПСО № 1 ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» на сумму 35,0 млн. рублей (компьютерный томограф, насосы инфузионные шприцевые); автомобилей СМП, передвижной ФАП для ОБУЗ «Медвенская ЦРБ».

Структура смертности от болезней системы кровообращения
за 2018 г. (%)

Таблица 5

Структура смертности от болезней системы кровообращения	Население трудоспособного возраста	Население старше трудоспособного возраста	Население в возрасте 80 лет и старше	Всего
1	2	3	4	5
Всего	1242	6606	3011	7834
Гипертоническая болезнь (I10-13,9)	1	2,7	2,3	2,4
Ишемическая болезнь сердца (I20-25)	49,4	55,4	51,1	54,4

1	2	3	4	5
Острый инфаркт миокарда (I21-22)	5,1	6,5	4,5	6,3
Цереброваскулярные болезни (I60-69)	16,9	35,7	43,1	32,7
Фибрилляция предсердий (I48)	0	0,1	0	0,80
Остановка сердца (I46)	6,4	0,08	0	1,1
ОНМК:	12,1	14,3		14,0
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	1	0,4		0,5
1	2	3	4	5
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	6,7	3,4		3,9
Инфаркт мозга (I63)	4,1	9,4		8,6
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,4	1,1		1

Среди умерших от болезней системы кровообращения наибольший процент лиц старше трудоспособного возраста, который составил 84,3. Доля лиц 80 лет и старше среди умерших от болезней системы кровообращения также выше - 38,4%. Среди умерших от болезней системы кровообращения старше трудоспособного возраста 45,6% приходится на лиц 80 лет и старше.

В трудоспособном возрасте смертность от болезней системы кровообращения с 2014 г. уменьшилась на 16,8% (с 230,4 до 191,6 (2017 г.) на 100 тыс. населения). В структуре общей смертности трудоспособного возраста в 2018 г. болезни системы кровообращения составили 38,5%. В 49,4% случаев причиной смерти среди трудоспособного населения явилась ишемическая болезнь сердца, в 16,9% - цереброваскулярные болезни, в 5,1% - острый инфаркт миокарда.

Среди умерших от болезней системы кровообращения 51,8% приходится на долю женщин, 48,2% - на долю мужчин. Иная картина среди умерших от болезней системы кровообращения трудоспособного возраста - 19,3% умерших составляют женщины и 80,7% мужчины. Среди лиц старше трудоспособного возраста умерших от болезней системы кровообращения 59,4% составляют женщины, 40,6% - мужчины.

Несмотря на снижение смертности населения от болезней системы кровообращения, данный показатель остается выше, чем в Российской Федерации (703,3 и 573,6 на 100 тыс. населения соответственно), в том числе выше по основным причинам смерти (таблица 4), за исключением других болезней системы кровообращения.

Причинами высокой смертности от болезней системы кровообращения являются:

1. Неукомплектованность выездных фельдшерских бригад 2 фельдшерами и выездных врачебных бригад, как предусмотрено Порядком оказания скорой медицинской помощи (далее - Порядок). Укомплектованность фельдшерских бригад СМП от потребности, предусмотренной Порядком, составляет 43,9%, физическими лицами – 43,1%; врачами – 56,4%, физическими лицами – 46,1%.

2. Только треть больных ОКС и ОНМК поступают в первые 3-4,5 часа от момента возникновения ОКС и ОНМК, когда проводится тромболитическая терапия, что не позволяет выполнить целевые показатели тромболитической терапии (несмотря на проводимую информационную кампанию). В 2018 г. 32,8% больных ОКС поступили в первые 12 часов от момента заболевания и только 16% в первые 3-6 часов с ишемическим инсультом.

3. До января 2019 г. в области не хватало одного сосудистого первичного отделения (исходя из расчетной потребности), за счет чего нарушалась маршрутизация больных ОКС и ОНМК, что обуславливало высокий процент непрофильной госпитализации, и региональный сосудистый центр был вынужден выполнять функции первичного сосудистого отделения.

4. Дефицит врачей-кардиологов в амбулаторном звене: только в 6 районах из 28 имеются врачи-кардиологи.

5. 100-процентный износ компьютерных томографов в РСЦ и ПСО к 2018 г., что приводило к поломке медицинского оборудования и его простоя (БМУ «Курская областная клиническая больница» - 186 дней; ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» - 142 дня).

6. Практически 100% износ оборудования в РСЦ и ПСО.

7. Снижение объема соедств на лекарственное обеспечение на 4%.

В таблицах 6 и 7 представлены показатели смертности от болезней системы кровообращения в разрезе муниципальных образований.

Таблица 6

Муниципальные образования Курской области/наличие кардиологического отделения	Смертность от болезней системы кровообращения, годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6
<i>Беловский район</i>	871,6	719,3	1018,5	761,7	767,8
Большесолдатский район	838,9	824,6	675,5	578,5	509,2

1	2	3	4	5	6
<i>Глушковский район</i>	940,8	1121,5	947,0	763,9	815,1
Горшеченский (ПСО №3) район	1024,3	1085,8	633,4	774,1	653,5
<i>Дмитриевский район</i>	1205,4	1241,9	1085,8	828,1	822,7
<i>Железногорский район</i>	795,8	691,4	876,5	654,5	790,3
<i>Золотухинский район</i>	1123,6	9250,7	898,1	813,8	677,2
Касторенский район	891,2	929,5	923,2	512,5	591,5
<i>Коньшевский район</i>	796,9	1263,8	973,0	1166,5	692,1
<i>Кореневский район</i>	934,7	1047,3	889,0	785,7	797,4
<i>Курский район</i>	782,1	860,5	713,3	698,5	722,4
1	2	3	4	5	6
<i>Курчатовский район</i>	848,3	872,3	615,4	522,4	717,2
<i>Льговский район</i>	897,1	1013,7	1179,2	695,9	788,7
<i>Мантуровский район</i>	862,7	686,2	859,8	781,4	896,1
<i>Медвенский район</i>	1058,1	1284,0	909,2	797,2	673,8
<i>Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)</i>	831,6	769,2	997,6	717,4	730,3
Октябрьский район	606,6	492	593,6	617,6	641,4
<i>Поныровский район</i>	665,8	818,2	800,2	592,6	713,4
Пристенский район	698,4	705,3	660,4	483,4	607,2
<i>Рыльский район</i>	905,6	642,4	735,1	566,3	705,5
<i>Советский район</i>	745,1	923,0	991,8	923,3	1051,3
<i>Солнцевский район</i>	778,3	983,2	617,2	466,0	710,1
Суджанский район	996,6	1000,0	969,6	679,8	528,3
<i>Тимский район</i>	1031,3	745,5	700,1	762,9	696,6
<i>Фатежский район</i>	953,0	919,8	1048,9	713,5	671,1
<i>Хомутовский район</i>	1156,8	1095,7	1211,4	471,6	762,8
Черемисиновский район	1057,0	750,6	482,5	492,9	500,3
<i>Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)</i>	1218,6	1108,0	1017,1	1118,7	724,3
Всего районы:	898,6	909,1	862,0	709,0	714,9
г. Курск (4 кардиологических отделения с ПРИТ/ОРИТ, из них ПСО № 1 и РСЦ)	691,9	690,9	692,0	568,1	623,1
г. Железногорск (ПСО № 2)	624,4	687,4	646,0	564,2	511,2
г. Курчатов (кардиологическое отделение с ОРИТ)	468,4	401,6	444,4	425,5	495,5
Всего:	782,7	795,3	762,5	699,7	703,3

Уровень смертности населения от болезней системы кровообращения в районах области за пять лет уменьшился на 20,4% (с 898,6 до 714,9), а также уменьшился разрыв между уровнем смертности от болезней системы кровообращения в среднем по районам области и по области с 14,8% до 1,6% (898,6 и 782,7 в 2014 г. и 714,9 и 703,3 в 2018 г. на 100 тыс. населения соответственно) и среди городского населения, что обусловлено большей долей лиц старше трудоспособного возраста, проживающих в сельской местности, отдаленностью проживания от ЦРБ и первичных сосудистых отделений, более поздними сроками обращения за медицинской помощью.

Из 30 муниципальных образований в 21 уровень смертности от болезней системы кровообращения превышает областной показатель и показатель по ЦФО (в таблице 6 выделены курсивом). Наибольший уровень смертности от болезней системы кровообращения зарегистрирован в Советском (1051,3), Мантуровском (896,0), Дмитриевском (822,7), Глушковском (815,1), Кореневском (794,4), Железногорском (790,3), Льговском (788,7), Беловском (767,8), Хомутовском (762,8), Обоянском (730,3), Щигровском (724,3), Курском (722,4), Курчатовском (717,2), Поныровском (713,4), Солнцевском (710,1), Рыльском (705,5), Тимском (699,6), Коньшевском (692,1), Золотухинском (677,2), Медвенском (673,8), Фатежском (671,1) районах. Несмотря на наличие кардиологического отделения в структуре ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», уровень смертности населения этих районов от болезней системы кровообращения высокий и обусловлен тем, что в отделениях отсутствует ПРИТ/ОРИТ, отделения не укомплектованы врачами-кардиологами, оснащение медицинским оборудованием кардиологических отделений не в полном объеме соответствует стандарту оснащения, утвержденному приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Таблица 7

Муниципальные образования Курской области/наличие кардиологического отделения	2017 г.			2018 г.		
	Смертность от БСК	Смертность от ОКС	Смертность от ЦВБ	Смертность от БСК	Смертность от ОКС	Смертность от ЦВБ
1	2	3	4	5	6	7
Беловский район	761,7	38,7	193,7	767,8	26,03	201,7
Большесолдатский район	578,5	53,4	44,5	509,2	18,2	109,1
Глушковский район	763,9	51,3	194,8	815,1	31,3	240,3
Горшеченский район (ПСО № 1)	774,1	106,1	287,2	653,5	83,3	217,8
Дмитриевский район	828,1	67,3	242,4	822,7	69,1	248,9

1	2	3	4	5	6	7
Железногорский район	654,5	25,2	188,8	790,3	51,4	154,2
Золотухинский район	813,8	45,9	234,5	677,2	42,0	200,8
Касторенский район	512,5	59,1	151,1	591,5	73,9	201,6
Коньшевский район	1166,5	102,9	365,9	692,1	35,2	246,3
Кореневский район	785,7	68,1	346,5	797,4	24,9	398,7
Курский район	698,5	41,6	273,9	722,45	31,2	265,1
Курчатовский район	522,4	69,3	175,9	717,2	75,5	167,2
Льговский район	695,9	44,9	109,0	788,7	55,7	92,0
Мантуровский район	781,4	24,2	136,9	896,1	24,7	180,9
Медвенский район	797,2	18,3	359,1	673,8	30,3	206,4
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	717,4	43,6	137,4	730,3	27,0	128,5
Октябрьский район	617,6	35,6	329,1	641,4	28,6	404,5
Поныровский район	592,6	27,3	154,9	713,4	18,5	166,8
Пристенский район	483,4	45,1	148,2	607,2	32,6	150,2
Рыльский район	566,3	34,8	211,9	705,5	25,6	256,5
Советский район	923,3	58,8	99,9	1051,26	65,3	100,9
Солнцевский район	466,0	14,6	116,5	710,1	74,7	104,6
Суджанский район	679,8	48,6	126,9	528,3	48,7	112,4
Тимский район	762,9	45,9	147,1	696,6	37,1	176,5
Фатежский район	713,5	49,4	197,6	671,1	44,7	223,7
Хомутовский район	471,6	21,9	54,8	762,8	33,6	201,9
Черемисиновский район	492,9	65,7	65,7	500,3	55,6	66,7
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	1118,7	62,4	272,9	724,3	71,2	229,5
Всего районы:	709,0	42,7	201,5	714,9	43,4	202,7
г. Курск (4 кардиологических отделения с ПРИТ/ОРИТ, из них ПСО № 1 и РСЦ)	568,1	54,3	217,6	623,1	49,7	226,4
г. Железногорск (ПСО № 2)	564,2	36,7	149,9	511,2	24,8	139,9
г. Курчатов (кардиологическое отделение с ОРИТ) ведомственное	425,5	136,7	139,3	495,5	133,0	130,4
Всего:	699,7	52,4	201,2	703,3	47,3	204,2

Уровень смертности от болезней системы кровообращения по отдельным нозологическим формам в районах области ниже, чем в среднем по области и среди городского населения, что указывает на недостаточную верификацию диагнозов.

1.2. Заболеваемость общая и первичная болезнями системы кровообращения за последние 5 лет

В структуре общей заболеваемости всего населения Курской области болезни системы кровообращения занимают второе место. За последние пять лет зарегистрировано увеличение общей заболеваемости болезнями системы кровообращения (2014 г. по сравнению с 2018 г.) с 126,8 до 162,8, в том числе гипертонической болезнью с 60 до 83, ишемической болезнью с 26,0 до 31,5, цереброваскулярными болезнями с 17,8 до 20,8 на 1000 населения (таблица 8).

Причем заболеваемость болезнями кровообращения у лиц старше трудоспособного возраста в 1,8 раз выше, чем в трудоспособном (348,06 и 189,0 соответственно).

Изменение организации оказания специализированной медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (организация регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений и оснащение компьютерными томографами) привело к улучшению диагностики видов острого нарушения мозгового кровообращения. Так, увеличилась заболеваемость (общая и впервые) субарахноидальными кровоизлияниями с 0,03 до 0,12 на 1000 населения, внутримозговыми кровоизлияниями - с 0,31 до 0,25 на 1000 населения, инфарктом мозга - с 2,15 до 2,38 на 1000 населения, и зарегистрировано снижение заболеваемости инсультом, не уточненным как кровоизлияние, с 0,6 до 0,16 на 1000 населения (2014 г. по сравнению с 2018 г.).

Уменьшилась заболеваемость гипертонической болезнью с 6,9 до 3,4 на 1000 населения, цереброваскулярными болезнями - с 4,9 до 2,1 на 1000 населения (2014 г. по сравнению с 2018 г.). Одной из причин снижения уровня заболеваемости являются упущения в учете статистических талонов для регистрации заболеваний в амбулаторном звене; кадровый дефицит медицинских работников амбулаторного звена, что ведет к увеличению нагрузки на работающих и допущению ошибок в учете заболеваний; недостаточная транспортная доступность центральной районной больницы для жителей (маршрутные такси в ряде сел доставляют граждан в районный центр 2-3 раза в неделю в определенные часы).

Улучшилось выявление ишемической болезни сердца (ИБС): заболеваемость ИБС увеличилась с 1,1 до 3,9 на 1000 населения (2014 г. по сравнению с 2018 г.).

В таблице 8 представлена динамика изменения общей заболеваемости (болезненности) и заболеваемости (впервые выявленной).

Таблица 8

Структура болезненности и заболеваемости болезнями системы кровообращения	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Всего	126,8	21,6	148,9	22,7	145,7	17,1	156,7	15,9	162,8	15,2
Гипертоническая болезнь (I10-13,9)	60,0	6,9	72,1	7,6	73,6	4,6	80,0	3,5	83,1	3,4
Ишемическая болезнь сердца (I20-25)	26,19	4,3	28,9	4,5	28,5	4,1	30,0	4,0	31,5	3,9
Острый инфаркт миокарда (I21-22)	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0
Цереброваскулярные болезни (I60-69)	17,8	4,9	21,1	4,8	20,5	4,5	21,9	4,3	20,9	2,1
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,03	0,03	0,04	0,04	0,03	0,03	0,04	0,04	0,12	0,1
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2
Инфаркт мозга (I63)	2,1	2,1	2,5	2,5	2,8	2,8	2,3	2,3	2,4	2,4
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние, или инфаркт мозга (I64)	0,6	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2

В разрезе муниципальных образований заболеваемость общая и первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения выше среднеобластного уровня (162,8) в Беловском (213,6), Глушковском (263,7), Железногорском (258,6), Касторенском (216,1), Курчатовском (188,4), Льговском (202,2), Пристенском (311,7), Советском (220,6), Черемисиновском (191,5) районах.

Уровень как общей, так и впервые выявленной заболеваемости БСК среди сельского населения выше, чем среди городского, причем уровень впервые выявленной заболеваемости в два раза выше, чем среди городского населения (20,1 и 10,6 соответственно, таблица 8.1). В районах с высокими показателями смертности от БСК отмечается более высокий уровень общей и впервые выявленной заболеваемости БСК, чем в среднем по области и среди сельского населения.

Динамика заболеваемости общей и первичной заболеваемости БСК
за 2016-2018 гг. по муниципальным образованиям

Таблица 8.1

№	Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Вся Курская область	145,75	17,15	156,67	15,78	162,8	15,2
2	Беловский район (кардиолог в поликлинике)	243,97	42,42	255,25	37,96	143,6	43,8
3	Большесолдатский район	77,63	12,73	102,44	12,10	76,6	7,9
4	Глушковский район	202,47	46,31	218,22	40,30	263,7	36,6
5	Горшеченский район (ПСО № 3)	134,08	32,99	173,12	25,66	148,4	16,7
6	Дмитриевский район	99,50	17,53	101,32	10,03	136,9	21,4
7	Железногорский район	221,01	42,54	251,92	42,04	258,6	29,9
8	Золотухинский район	84,91	12,60	96,64	11,63	118,1	14,7
9	Касторенский район	182,97	26,95	222,76	23,07	216,1	26,3
10	Коньшевский район	110,08	14,13	109,45	17,04	107,2	23,1
11	Кореневский район	113,81	17,06	93,36	10,39	90,8	10,6
12	Курский район (2 кардиолога в поликлинике)	105,14	12,65	118,94	18,18	112,1	9,1
13	Курчатовский район	183,97	25,15	192,23	13,59	188,4	13,6
14	Льговский район	183,12	11,88	189,26	7,15	202,2	10,7
15	Мантуровский район	140,61	40,51	125,91	35,44	96,1	12,2
16	Медвенский район	157,79	8,75	152,81	11,08	169,8	9,9
17	Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ + кардиолог в поликлинике)	163,71	53,43	164,57	54,27	127,7	43,0
18	Октябрьский район	114,00	8,48	121,21	11,74	124,5	11,1
19	Поныровский район	143,14	20,79	153,16	21,79	159,4	13,5
20	Пристенский район	218,91	29,65	321,43	22,04	311,7	23,7
21	Рыльский район	143,44	16,47	154,42	12,09	189,7	31,9
22	Советский район	204,70	18,10	207,54	16,41	220,6	14,2

1	2	3	4	5	6	7	8
23	Солнцевский район	116,44	23,03	136,31	17,11	163,9	21,4
24	Суджанский район	178,04	14,00	180,41	16,14	239,2	17,1
25	Тимский район	138,90	11,18	129,42	9,84	139,4	12,9
26	Фатежский район	61,26	7,18	70,86	9,33	76,2	12,1
27	Хомутовский район	115,68	42,66	113,74	27,53	139,7	40,0
28	Черемисиновский район	164,82	10,01	167,84	16,76	191,5	38,0
29	Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ + кардиолог в поликлинике)	113,49	28,40	115,78	30,29	131,7	20,9
30	г. Железногорск (ПСО № 2+ 2 кардиолога в поликлинике)	31,14	2,12	153,16	12,96	162,7	18,1
31	г. Курск (6 кардиологических отделений, из них ПСО № 1 и РСЦ)	118,91	10,01	156,93	10,51	161,7	8,9
32	Города (свод)	145,59	11,84	156,24	10,96	161,9	10,6
33	Районы (свод)	146,67	21,09	157,10	20,74	163,8	20,1

Уровень как общей заболеваемости, так и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (таблица 8.2), среди сельского населения также выше, чем среди городского населения (88,9 и 77,5 и 5,5 и 1,3 соответственно). Высокий уровень впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Беловском, Глушковском, Железногорском, Обоянском, Мантуровском, Курском, Советском, Пристенском, Поныровском, Хомутовском районах.

Динамика заболеваемости общей и первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением, за 2016 -2018 гг. по муниципальным образованиям

Таблица 8.2

№	Наименование района	2016		2017		2018 г.	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Вся Курская область	73,56	4,56	80,02	3,54	83,1	3,4
2	Беловский район (кардиолог в поликлинике)	114,22	11,74	127,88	10,46	100,0	13,2
3	Большесолдатский район	39,19	5,55	43,52	2,67	42,9	1,1

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Глушковский район	94,43	30,59	102,14	12,51	95,4	6,4
5	Горшеченский район (ПСО № 3)	35,80	3,42	49,57	3,18	46,1	3,3
6	Дмитриевский район	57,26	2,17	59,92	0,07	67,6	5,9
7	Железногорский район	170,78	26,42	182,38	15,17	187,2	15,4
8	Золотухинский район	43,88	3,54	56,46	2,94	77,1	5,1
9	Касторенский район	85,97	2,12	121,44	2,89	105,7	3,3
10	Коньшевский район	69,96	2,71	70,11	5,60	70,8	9,9
11	Кореневский район	72,52	3,13	48,32	1,18	40,4	2,5
12	Курский район (2 кардиолога в поликлинике)	61,97	5,64	70,01	10,45	70,1	2,2
13	Курчатовский район	105,63	12,66	139,35	4,85	106,7	6,4
14	Льговский район	141,46	3,07	143,17	0,90	150,8	1,4
15	Мантуровский район	57,20	13,50	51,80	17,56	43,6	2,5
16	Медвенский район	89,67	2,03	85,02	1,46	102,9	1,3
17	Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ+кардиолог в поликлинике)	66,13	15,49	63,06	12,64	59,3	11,4
18	Октябрьский район	59,70	1,34	63,59	1,54	66,5	1,1
19	Поныровский район	78,33	4,54	84,60	6,93	87,9	2,2
20	Пристенский район	147,30	10,31	233,13	6,57	226,5	6,9
21	Рыльский район	57,58	4,80	56,72	2,40	76,3	12,1
22	Советский район	157,45	6,82	160,26	8,00	163,9	4,1
23	Солнцевский район	39,68	4,27	59,20	1,02	88,4	13,8
24	Суджанский район	93,97	2,80	108,84	2,32	121,5	1,9
25	Тимский район	76,23	1,47	61,13	0,28	74,6	0,7
26	Фатежский район	24,52	1,19	26,24	1,21	27,6	2,2
27	Хомутовский район	59,98	25,87	59,78	9,10	70	13,2
28	Черемисиновский район	73,20	2,37	71,10	3,83	91,6	22,2
29	Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ+кардиолог в поликлинике)	39,11	1,27	34,15	1,79	34,1	1,7

1	2	3	4	5	6	7	8
30	г. Железнодорожник (ПСО № 2+2 кардиолога в поликлинике)	20,38	0,52	84,75	2,77	86,1	2,5
31	г. Курск (6 кардиологических отделений, из них ПСО №1 и РСЦ)	51,13	1,44	71,48	1,38	75,5	1,0
32	Города (свод)	68,36	1,89	73,91	1,64	77,5	1,3
33	Районы (свод)	75,4	4,25	86,31	5,50	88,9	5,5

Общая заболеваемость ИБС (таблица 8.3) среди городского населения выше, чем среди сельского (35,2 и 27,8, на 1000 населения соответственно, впервые выявленная заболеваемость ИБС выше среди сельского населения (4,5 и 3,3, на 1000 населения соответственно). Высокий уровень общей заболеваемости ИБС в Беловском, Глушковском, Касторенском, Медвенском, Курчатовском, Черемисиновском, Щигровском, Хомутовском районах, городе Железнодорожнике.

Динамика заболеваемости общей и первичной заболеваемости ИБС за 2016-2018 гг. по муниципальным образованиям

Таблица 8.3

№	Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Вся Курская область	28,53	4,09	30,00	4,04	31,5	3,9
2	Беловский район (кардиолог в поликлинике)	44,79	3,34	47,64	5,10	40,9	7,3
3	Большесолдатский район	13,11	2,44	20,92	2,49	15,9	1,3
4	Глушковский район	47,87	4,54	49,22	3,03	51,0	2,9
5	Горшеченский район (ПСО № 3)	17,47	8,43	35,09	7,55	14,0	2,8
6	Дмитриевский район	12,19	1,71	16,97	1,35	19,7	3,2
7	Железнодорожский район	27,04	4,46	31,15	4,47	32,9	3,5
8	Золотухинский район	12,24	1,27	11,54	1,38	15,7	2,3
9	Касторенский район	33,04	10,01	34,56	8,48	36,7	7,7
10	Коньшевский район	27,58	2,49	22,64	3,89	13,4	3,7
11	Кореневский район	19,39	3,44	21,28	2,91	18,3	2,1
12	Курский район (2 кардиолога в поликлинике)	26,12	2,32	26,24	2,98	20,2	2,0

1	2	3	4	5	6	7	8
13	Курчатовский район	39,30	4,54	25,11	2,35	35,9	1,3
14	Льговский район	21,13	3,82	22,87	2,28	29,0	4,8
15	Мантуровский район	22,72	7,23	21,19	6,69	15,9	8,7
16	Медвенский район	30,79	1,54	31,71	2,68	36,0	2,5
17	Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ+кардиолог в поликлинике)	26,85	14,88	26,92	14,82	30,7	1,4
18	Октябрьский район	18,05	2,60	18,16	2,44	24,6	2,5
19	Поныровский район	26,96	4,18	23,79	2,28	31,6	4,5
20	Пристенский район	21,92	3,61	29,78	3,09	31,6	2,3
21	Рыльский район	22,06	4,61	20,09	3,39	22,5	4,4
22	Советский район	21,97	3,18	22,58	2,76	25,4	2,5
23	Солнцевский район	12,31	2,32	17,40	5,17	29,8	2,5
24	Суджанский район	26,67	5,71	26,33	4,82	38,8	10,3
25	Тимский район	25,11	1,74	25,74	2,02	27,9	2,5
26	Фатежский район	13,50	1,51	15,37	2,91	16,0	3,2
27	Хомутовский район	25,45	10,37	25,01	9,87	35,9	15,9
28	Черемисиновский район	35,20	1,94	36,81	4,49	40,2	9,7
29	Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ+кардиолог в поликлинике)	31,21	12,29	38,09	15,01	40,9	7,6
30	г. Железногорск (ПСО № 2+2 кардиолог в поликлинике)	6,67	0,72	33,23	4,35	42,1	3,4
31	г. Курск (6 кардиологических отделений, из них ПСО № 1 и РСЦ)	26,30	2,72	33,62	3,10	33,6	3,3
32	Города (свод)	32,02	3,34	33,55	3,33	35,2	3,3
33	Районы (свод)	25,51	4,51	26,35	4,78	27,8	4,5

Существенного различия в заболеваемости острым инфарктом миокарда (таблица 8.4) между сельским и городским населением не наблюдается. Высокая заболеваемость острым инфарктом миокарда в Хомутовском, Щигровском, Черемисиновском районах.

Динамика общей и первичной заболеваемости острым инфарктом
миокарда за 2016-2018 гг. по муниципальным образованиям

Таблица 8.4

№	Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Вся Курская область	1,04	1,04	1,30	1,30	1,3	1,3
2	Беловский район (кардиолог в поликлинике)	1,5	1,5	1,75	1,75	1,8	1,9
3	Большесолдатский район	0,4	0,4	1,30	1,30	0,5	0,5
4	Глушковский район	1,2	1,2	1,59	1,59	1,6	1,6
5	Горшеченский район (ПСО № 3)	0,9	0,9	0,96	0,96	1,6	1,6
6	Дмитриевский район	0,5	0,5	0,47	0,47	1,7	1,7
7	Железногорский район	0,8	0,8	1,16	1,16	1,7	1,7
8	Золотухинский район	0,5	0,5	0,74	0,74	0,9	0,9
9	Касторенский район	1,9	1,9	1,58	1,58	1,8	1,8
10	Коньшевский район	1,1	1,1	1,77	1,77	1,1	1,1
11	Кореневский район	0,8	0,8	2,09	2,09	1,3	1,3
12	Курский район (2 кардиолога в поликлинике)	0,3	0,3	0,81	0,81	0,6	0,6
13	Курчатовский район	0,6	0,6	0,65	0,65	0,6	0,6
14	Льговский район	1,4	1,4	0,89	0,89	1,4	1,4
15	Мантуровский район	0,7	0,7	0,48	0,48	0,5	0,5
16	Медвенский район	1,05	1,05	1,73	1,73	1,9	1,9
17	Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ+кардиолог в поликлинике)	0,8	0,8	0,66	0,66	0,4	0,4
18	Октябрьский район	0,9	0,9	1,33	1,33	1,2	1,2
19	Поныровский район	1,3	1,3	0,95	0,95	0,2	0,2
20	Пристенский район	1,3	1,3	1,96	1,96	1,5	1,5
21	Рыльский район	0,9	0,9	1,24	1,24	1,3	1,3
22	Советский район	0,75	0,75	0,57	0,57	0,9	0,9
23	Солнцевский район	0,5	0,5	1,88	1,88	1,3	1,3
24	Суджанский район	0,9	0,9	1,73	1,73	1,5	1,5
25	Тимский район	0,7	0,7	0,90	0,90	1,6	1,6
26	Фатежский район	0,7	0,7	1,52	1,52	1,3	1,3
27	Хомутовский район	1,9	1,9	1,98	1,98	4,7	4,7
28	Черемисиновский район	1,5	1,5	1,90	1,90	2,1	2,1
29	Щигровский район (кардиологическое отделении без ОРИТ и ПРИТ +кардиолог в поликлинике)	3,04	3,04	3,59	3,59	2,6	2,6

1	2	3	4	5	6	7	8
30	г. Железнодорожск (ПСО № 2+2 кардиолога в поликлинике)	0,25	0,25	1,75	1,75	1,3	1,3
31	г. Курск (6 кардиологических отделений, из них ПСО № 1 и РСЦ)	0,9	0,9	1,18	1,18	1,2	1,2
32	Города (свод)	1,1	1,1	1,28	1,28	1,2	1,2
33	Районы (свод)	5,4	5,4	1,31	1,31	1,3	1,3

Общая заболеваемость взрослого городского населения цереброваскулярными болезнями (далее - ЦВБ) в течение последних двух лет выше, чем среди сельского (34,3 и 16,5 соответственно), однако впервые выявленная заболеваемость среди сельского населения выше, чем городского населения (2,8 и 2,4 соответственно). Превышает среднеобластной уровень общей заболеваемости ЦВБ в Беловском, Касторенском, Солнцевском, Суджанском районах, г. Курске и г. Железнодорожске (таблица 8.5).

Динамика заболеваемости общей и первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями за 2016-2018 гг. по муниципальным образованиям

Таблица 8.5

№	Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Вся Курская область	25,0	5,6	26,93	5,25	25,6	2,4
2	Беловский район (кардиолог в поликлинике)	63,2	17,3	69,25	18,98	52,9	12,5
3	Большесолдатский район	33,3	6,0	21,74	5,54	0,4	0,4
4	Глушковский район	12,6	8,8	11,94	5,27	7,3	1,0
5	Горшеченский район (ПСО № 3)	23,1	15,8	27,60	7,70	10,2	0,5
6	Дмитриевский район	9,4	9,4	6,40	5,53	2,4	0,4
7	Железнодорожский район	12,3	4,2	22,74	8,23	23,1	4,1
8	Золотухинский район	6,3	3,4	7,91	3,62	6,4	0,1
9	Касторенский район	53,1	15,9	54,97	13,31	52,3	7,0
10	Коньшевский район	3,7	3,6	8,04	7,90	7,3	3,6
11	Кореневский район	15,9	10,9	18,95	6,88	23,5	2,0
12	Курский район (2 кардиолога в поликлинике)	12,6	2,4	17,35	2,63	11,1	1,2
13	Курчатовский район	16,4	8,2	12,66	6,07	7,6	1,9
14	Льговский район	9,6	5,6	14,82	4,49	5,4	0,4
15	Мантуровский район	13,4	9,2	16,60	11,29	8,5	0

1	2	3	4	5	6	7	8
16	Медвенский район	12,6	5,1	17,55	7,35	10,8	0,1
17	Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ+кардиолог в поликлинике)	14,2	7,8	13,57	6,83	11,2	7,3
18	Октябрьский район	31,6	4,5	30,63	8,46	22,7	3,3
19	Поныровский район	27,5	9,1	27,93	6,04	27,2	2,7
20	Пристенский район	32,1	12,2	29,32	8,62	26,9	8,0
21	Рыльский район	11,2	5,4	14,02	5,63	16,6	10,7
22	Советский район	6,5	4,4	4,78	3,42	3,6	0,1
23	Солнцевский район	40,8	13,9	46,93	12,07	33,0	1,70
24	Суджанский район	51,9	4,8	35,55	5,28	34,0	0
25	Тимский район	14,8	6,4	10,67	5,50	6,7	0,6
26	Фатежский район	6,7	5,3	13,99	5,89	12,1	1,8
27	Хомутовский район	10,4	5,8	11,50	7,67	10,8	4,5
28	Черемисиновский район	12,6	5,7	14,96	9,25	6,3	1,9
29	Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ и ОРИТ+кардиолог в поликлинике)	29,0	13,4	32,77	13,11	27,7	0,6
30	г. Железнодорожск (ПСО № 2+2 кардиолога в поликлинике)	2,6	0,6	21,08	5,54	29,7	10,9
31	Г. Курск (6 кардиологических отделений, из них ПСО № 1 и РСЦ)	27,4	3,1	34,52	3,14	35,3	0,6
32	Города (свод)	30,0	3,7	32,16	3,56	34,3	2,4
33	Районы (свод)	113,9	42,1	21,53	7,00	16,5	2,8

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

Кардиологическая служба Курской области представлена региональным сосудистым центром, 4 первичными сосудистыми отделениями (таблица 9), 5 кардиологическими отделениями (325 круглосуточных кардиологических коек, что составляет 2,9 на 10 тыс. населения).

Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения
Таблица 9

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Год начала функционирования	Количество коек	Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности с 01.01.2019
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
1	РСЦ БМУ «Курская областная клиническая больница»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	248492
2	ПСО № 1 ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	236338
3	ПСО № 2 ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	148522
4	ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	88411
5	ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2019 г.	16+4 16+4	89006
6	ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»: неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2019 г.	12+3	84986

Количество развернутых коек для лечения острого коронарного синдрома на 01.01.2019 - 140 и ОНМК – 155. Организация в 2018 г. ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», неврологического отделения для больных ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» позволила разгрузить региональный сосудистый центр, к которому было прикреплено 488862 человека, и улучшила доступность специализированной медицинской помощи для населения области.

Схема маршрутизации больных ОКС

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ ПЛАН-СХЕМА



Схема маршрутизации больных ОНМК

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ ПЛАН-СХЕМА



В сентябре 2018 г. была изменена маршрутизация больных ОКС и ОНМК: пациенты с ОНМК Щигровского района прикреплены к ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»; больные с ОНМК, проживающие на территории Большесолдатского, Беловского, Обоянского, Пристенского,

Солнцевского районов, прикреплены к неврологическому отделению для больных ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»; пациенты с ОКС без подъема сегмента ST группы низкого риска, проживающие на территории Курского района, прикреплены к кардиологическому отделению ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова». С 01.01.2019 пациенты с ОКС и ОНМК, проживающие на территории Глушковского, Кореневского, Льговского, Хомутовского районов, прикреплены к ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ».

Кардиологические отделения (таблица 9.1) располагаются в БМУ «Курская областная клиническая больница» (общепольничная ПРИТ), ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (общепольничная ПРИТ), ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова» (с ПРИТ), ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» (без ПРИТ), ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» (без ПРИТ).

Кардиологические отделения

Таблица 9.1

№ п / п	Наименование	Количество коек	Занятость койки	Оборот койки	Средняя длительность пребывания на койке	Летальность при ОИ	Летальность
1	2	3	4	5	6	7	8
1	БМУ «Курская областная клиническая больница»	40	330,8	28,7	11,5	-	1,0
2	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	29	378,5	34,8	10,8	-	2,4
3	ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова»	34	467,1	46	10,1	33,3	0,3
4	ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	60	323,3	23,8	13,5	-	-
5	ОБУЗ «Щигровская ЦРБ»	13	350,4	33,9	10,4	21,6	2,9
6	ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	17	415,9	28,8	14,4	10	0,8

Расчетная потребность в круглосуточных кардиологических койках по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи составляет 354 койки (дефицит круглосуточных кардиологических коек составляет 29 коек, а с учетом того, что 60 коек в ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» оказывают плановую помощь, то дефицит составляет 74 койки с учетом развернутых в 2019 г. кардиологических коек в ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова»). Поэтому кардиологические койки работают выше нормативных значений, за исключением ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн».

В связи с высокой интенсивностью работы кардиологического отделения ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова» в 2019 г. изменена маршрутизация госпитализации кардиологических больных и проведена реструктуризация коечного фонда путем дополнительного развертывания 15 круглосуточных коек кардиологического профиля и 3 реанимационных коек.

Высокие показатели летальности от острого инфаркта миокарда в ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» обусловлены несоответствием оснащения отделений медицинским оборудованием стандарту оснащения, в том числе палат интенсивной терапии, предусмотренному Порядком оказания медицинской помощи, дефицитом кадров, вследствие чего не обеспечивается круглосуточное оказание специализированной кардиологической помощи.

После стационарного лечения больные с ОКС, ОНМК, перенесшие операции на сердце и сосудах, направляются на третий этап медицинской реабилитации (при отсутствии медицинских противопоказаний) в АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори», в котором организовано кардиологическое отделение (25 коек), неврологическое отделение для больных ОНМК (30 коек), дневной стационар. Охват медицинской реабилитацией больных с ОКС составляет 16,5%, с ОНМК-14,6%. В области неорганизован второй этап медицинской реабилитации для больных ОКС, ОНМК, перенесших операции на сердце и сосудах; практически отсутствуют отделения медицинской реабилитации медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях (создано только одно на базе ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова»).

До 2019 г. в связи с дефицитом специализированных кардиологических и неврологических коек для больных ОКС и ОНМК

часть больных с ОКС и ОНМК госпитализировались в терапевтические и неврологические отделения по месту жительства (таблица 9.2).

Распределение терапевтических, неврологических,
кардиологических коек по муниципальным образованиям

Таблица 9.2

Муниципальное образование/наличие кардиологического, терапевтического, неврологического отделений	Терапевтические койки	Неврологические койки	Кардиологические койки	Наличие кардиолога в поликлинике
1	2	3	4	5
Беловский район	22	7	-	1
Большесолдатский район	7	7	-	-
Глушковский район	25	7	-	-
Горшеченский район (ПСО № 3)	20	7	24+6	-
Дмитриевский район	18	11	-	-
Железногорский район	18	6	-	-
Золотухинский район	14	-	-	-
Касторенский район	25	6	-	-
Коньшевский район	12	-	-	-
Корневский район	15	-	-	-
Курский район	18	19	-	2
Курчатовский район	17	3	-	-
Льговский район	40	-	-	-
Мантуровский район	22	-	-	-
Медвенский район	14	12+3	-	-
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	23	-	17	1
Октябрьский район	27	6	-	-
Поныровский район	13	4	-	-
Пристенский район	15	7	-	-
Рыльский район	12	16+4	16+4	-
Советский район	25	4	-	-
Солнцевский район	17	7	-	-
Суджанский район	28	8	-	-
Тимский район	17	-	-	-
Фатежский район	16	9	-	-
Хомутовский район	9	8	-	-
Черемисиновский район	11	-	-	-
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	10	15	10	1
Всего районы:			-	5
г. Курск (6 кардиологических отделений с ПРИТ/ОРИТ, из них одно ПСО № 1 и РСЦ)	179	288	223	
г. Железногорск (ПСО № 2)	50	24+6	24+6	2
г. Курчатов (кардиологическое отделение с ОРИТ)			-	

1	2	3	4	5
Всего:	791	534	325	20

Служба скорой медицинской помощи Курской области располагает:
- 100 круглосуточными бригадами скорой медицинской помощи, что соответствует уровням 2016 и 2017 годов.

Для обеспечения работы бригад скорой медицинской помощи Курской области выделено 164 санитарных автомобиля, из них класса «А» - 42, класса «В» - 110, класса «С» - 12.

Бригады скорой медицинской помощи распределены следующим образом:

- отделения скорой медицинской помощи в каждой ЦРБ (28), для приближения оказания СМП населению организовано 6 филиалов при отделениях скорой медицинской помощи в ЦРБ. Для их работы организованы 3 врачебные бригады и 46,5 фельдшерских бригад (таблица 9.3).

Распределение отделений скорой медицинской помощи по муниципальным образованиям

Таблица 9.3

Муниципальные образования	2018 г.		
	Всего	Городское население	Сельское население
1	3	4	5
Курская область	1115237	756880	358357
г. Курск	448733	448733	-
г. Железногорск	100740	100740	-
г. Курчатов	38344	38344	-
г. Льгов	18774	18774	-
г. Щигры	15292	15292	-
Беловский район	15369	-	15369
Большесолдатский район	10998	-	10998
Глушковский район	19139	7946	11193
Горшеченский район	15609	5404	10205
Дмитриевский район	14464	6430	8034
Железногорский район	15564	1601	13963

1	3	4	5
Золотухинский район	21413	4493	16920
Касторенский район	14877	7253	7624
Коньшевский район	8525	3444	5081
Кореневский район	16052	5420	10632
Курский район	57720	-	57720
Курчатовский район	18544	10478	8066
Льговский район	11657	-	11657
Мантуровский район	12164	-	12164
Медвенский район	16474	4366	12108
Обоянский район	29577	13339	16238
Октябрьский район	24477	5381	19096
Поныровский район	10794	4654	6140
Пристенский район	15317	7669	7648
Рыльский район	31184	16147	15037
Советский район	16837	5501	11336
Солнцевский район	13379	3923	9456
Суджанский район	26689	5759	20930
Тимский район	10767	2974	7793
Фатежский район	17880	5951	11929
Хомутовский район	8914	3536	5378
Черемисиновский район	8995	3328	5667
Щигровский район	9975	-	9975

- отделение скорой медицинской помощи при ОБУЗ «Железногорская городская больница № 2», которое представлено 7-ю бригадами, из которых 2 врачебные и 5 фельдшерских;

- в городе Курске функционирует ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи», которая представлена 3 подстанциями, расположенными в административных округах города из расчета 20-минутной транспортной доступности, и располагает круглосуточными бригадами, которые представлены общепрофильными врачебными бригадами, общепрофильными фельдшерскими бригадами, специализированными бригадами, в том числе:

- анестезиологии-реанимации в количестве 10 бригад;

- педиатрическими в количестве 4 бригад;
- психиатрической в количестве 1 бригады;
- общепрофильными врачебными в количестве 14 бригад;
- общепрофильными фельдшерскими в количестве 15 бригад.

Оснащение автотранспортом службы скорой медицинской помощи
Курской области в 2018 г.

Таблица 9.4

Показатели	№	Фактическое число	в том числе со сроком эксплуатации:		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
1	2	3	4	5	6
Число автомобилей скорой медицинской помощи (всего по Курской области)	01	164 (190 в 2017 г., что на 26 меньше)	75, или 45,7% (52 в 2017 г, что на 23, или 18,3%, больше)	18, или 11,0% (29 в 2017 г., что на 11, или на 4,3%, меньше)	71, или 43,3% (109 в 2017 г, что на 38, или на 14%, меньше)
– районы Курской области	02	104 (127 в 2017 г., что на 23 меньше)	44, или 42,3% (27 в 2017 г., что на 17, или 21,0%, больше)	11, или 10,6% (24 в 2017 г., что на 13, или 8,3%, меньше)	49, или 47,1% (76 в 2017 г., что на 27, или на 12,7%, меньше)
– город Железногорск	03	11 (13 в 2017 г., на 2 автомобиля меньше уровня прошлого года)	5, или 45,5% (3 в 2017г., что на 2, или на 22,4%, больше)	в 2018 г.- 0 (4 в 2017 г.)	6, или 54,5% (6 в 2017г.)
– город Курск	04	49 (50 в 2017 г., что на 1 меньше)	26, или 53,1% (22 в 2017 г., что на 4, или на 9,1%, больше)	7, или 14,3% (1 в 2017г, что на 6 больше, или на 12,3%)	16, или 32,6% (27 в 2017 г., что на 11 меньше, или на 21,4%)

Произошло значительное обновление автопарка АСМП, но автопарк области продолжает требовать систематического обновления АСМП, т.к. 71 единица техники, или 43,3%, работают более 5 лет и нуждаются в планомерном обновлении.

В настоящее время все отделения СМП при ЦРБ обеспечены современными санитарными автомобилями, имеющими все необходимое для оказания экстренной медицинской помощи на месте происшествия и в пути следования в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (таблица 9.5).

Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи, оснащенного современной лечебно-диагностической аппаратурой, медицинскими укладками, и наборами, лекарственными препаратами в соответствии с приказами Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и от 22 января 2016 г. № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи» позволило службе скорой помощи в 2018 году достичь:

- повышения оперативности работы службы и обеспечения своевременности оказания скорой медицинской помощи за счет оснащения современным автотранспортом, средствами связи;
- обеспечения соответствующего качества оказания экстренной медицинской помощи за счет оснащения бригад современным диагностическим и лечебным оборудованием; обучения работников служб жизнеобеспечения и населения приемам оказания доврачебной медицинской помощи;
- снижения уровня смертности и первичного выхода на инвалидность, в том числе от управляемых причин (травмы, отравления, несчастные случаи), за счет своевременного и правильного начала оказания медицинской помощи.

Оснащение станции (отделения) скорой медицинской помощи
на 01.01.2019 в разрезе муниципальных образований

Таблица 9.5

Название муниципального образования	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
1	2	3	4	5	6
Большесолдатский район	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	5	1	0	4
	из них:				
	автомобили класса "А"	1			1
	автомобили класса "В"	4	1	0	3
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	5	1	0	4	
Беловский район	Показатели	Всего:	до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	1	1	1
	из них:				
	автомобили класса "А"	1	1		
	автомобили класса "В"	2		1	1
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	1	1			
Глушковский район	Показатели	Всего:	до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	2		2
	из них:				
	автомобили класса "А"	3	1		2
	автомобили класса "В"	1	1		0
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	4	2		2	

1	2	3	4	5	6
Горшеченский район			в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Показатели	Всего:			
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	1		2
	из них: автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	3	1		2
	автомобили класса "С" из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости				
Дмитриевский район			в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Показатели	Всего:			
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	1	2	1
	из них: автомобили класса "А"	1		1	
	автомобили класса "В"	3	1	1	1
	автомобили класса "С" из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости		1		1
Железногорский район			в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Показатели	Всего:			
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	1	2	
	из них: автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	3	1	2	
	автомобили класса "С" из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости		3	1	2

1	2	3	4	5	6
Золотухинский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	3	0	1
	из них: автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	4	3		1
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	3	3		
Касторенский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	2	1	1	0
	из них:автомобили класса "А"	1	1		
	автомобили класса "В"	1	0	1	0
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости				
Коньшевский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	1	2	0
	из них: автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	3	1	2	0
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости				

1	2	3	4	5	6
Кореневский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	1	1	1
	из них: автомобили класса "А"	1			1
	автомобили класса "В"	2	1	1	
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	2	1	1	
Курский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	6	3	0	3
	из них: автомобили класса "А"	3		0	3
	автомобили класса "В"	3	3		
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	5	2		3
Курчатовский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	2		1
	из них: автомобили класса "А"	1			1
	автомобили класса "В"	2	2		0
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	3	2		1

1	2	3	4	5	6
Львовский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	6	до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	из них:				
	автомобили класса "А"	4	1	0	3
	автомобили класса "В"	2	1		1
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	6	2		4	
Мантуровский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	6	до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	из них:				
	автомобили класса "А"	5	0	1	4
	автомобили класса "В"	1	1		0
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	4	1	1	2	
Медвенский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	2	до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	из них:				
	автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	1	1		
	автомобили класса "С"	1			1
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости					

1	2	3	4	5	6
Обоянский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	7	3	0	4
	из них: автомобили класса "А"	4	2	0	2
	автомобили класса "В"	2	1		1
	автомобили класса "С"	1			1
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	3	2		1
Октябрьский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	2		2
	из них: автомобили класса "А"	2			2
	автомобили класса "В"	2	2		
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости				
Поныровский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	2	0	2
	из них: автомобили класса "А"	2	1	0	1
	автомобили класса "В"	2	1		1
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	3	1		2

1	2	3	4	5	6
Пристенский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	2	1	1	
	из них:автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	2	1	1	
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	2	1	1		
Рыльский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	5	1		4
	из них:				
	автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	5	1		4
	автомобили класса "С"				
из них: для новорожденных и детей раннего возраста					
автомобили повышенной проходимости	3			3	
Советский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	2	0	1
	из них:				
	автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	3	2		1
	автомобили класса "С"				
из них: для новорожденных и детей раннего возраста					
автомобили повышенной проходимости	1	0		1	

1	2	3	4	5	6
Солнцевский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	1	1		
	из них:				
	автомобили класса "А"	1	3	4	5
	автомобили класса "В"	1	1		
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости		0		
Суджанский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	2		2
	из них:				
	автомобили класса "А"	2	1		1
	автомобили класса "В"	2	1		1
	автомобили класса "С"				
из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	1	1			
Тимский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	2	1		1
	из них:				
	автомобили класса "А"	1			1
	автомобили класса "В"	1	1		
	автомобили класса "С"				
из них: для новорожденных и детей раннего возраста автомобили повышенной проходимости	1			1	

1	2	3	4	5	6
Фатежский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	3	2	0	1
	из них:				
	автомобили класса "А"				
	автомобили класса "В"	2	2	0	
	автомобили класса "С"	1			1
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	2	2	0		
Хомутовский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	2		2
	из них:				
	автомобили класса "А"	1			1
	автомобили класса "В"	3	2		1
	автомобили класса "С"				
из них: для новорожденных и детей раннего возраста					
автомобили повышенной проходимости	2			2	
Черемисиновский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	1	0	3
	из них:				
	автомобили класса "А"	3	1	0	2
	автомобили класса "В"	1			1
	автомобили класса "С"				
из них: для новорожденных и детей раннего возраста					
автомобили повышенной проходимости	2	0	0	2	

1	2	3	4	5	6
Щигровский район	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	4	2	0	2
	из них: автомобили класса "А"	2		0	2
	автомобили класса "В"	2	2		
	автомобили класса "С"				
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
	автомобили повышенной проходимости	3	1	0	2
Всего по районам	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	104	44	11	49
	из них: автомобили класса "А"	38	9	2	27
	автомобили класса "В"	63	35	9	19
	автомобили класса "С"	3	0	0	3
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста	0	0	0	0
	автомобили повышенной проходимости	60	24	5	31
г. Курск	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	49	26	7	16
	из них: автомобили класса "А"	1			1
	автомобили класса "В"	41	25	7	9
	автомобили класса "С"	7	1	0	6
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
автомобили повышенной проходимости	1			1	

1	2	3	4	5	6
г. Железногорск	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	11	5	0	6
	из них:				
	автомобили класса "А"	3		0	3
	автомобили класса "В"	6	5	0	1
	автомобили класса "С"	2		0	2
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста				
	автомобили повышенной проходимости			0	
Всего по городам	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	1	3	4	5	6
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	60	31	7	22
	из них				
	:автомобили класса "А"	4	0	0	4
	автомобили класса "В"	47	30	7	10
	автомобили класса "С"	9	1	0	8
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста	0	0	0	0
	автомобили повышенной проходимости	1	0	0	1
	Показатели	Всего:	в том числе со сроком эксплуатации		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
	Число автомобилей скорой медицинской помощи- всего	164	75	18	71
	из них:				
	автомобили класса "А"	42	9	2	31
	автомобили класса "В"	110	65	16	29
	автомобили класса "С"	12	1	0	11
	из них: для новорожденных и детей раннего возраста	0	0	0	0
	автомобили повышенной проходимости	61	24	5	32

Медицинская эвакуация

Медицинская эвакуация осуществлялась силами бригад скорой медицинской помощи с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (таблица 9.6).

Количество эвакуированных пациентов

Таблица 9.6

№ п/п	2016 г.		2017 г.		2018 г.		Показатель по ЦФО
	Число бригад СМП	Эвакуировано в ЛПУ	Число бригад СМП	Эвакуировано в ЛПУ	Число бригад СМП	Эвакуировано в ЛПУ	
1	100	75152	100	71498	100	74678	
2	на 1000 населения	68,9		68,5		68,9	77,6

Число выездов бригад СМП по времени доезда и затраченному по времени доезда и затраченному на 1 выезд за 2018 г.

Таблица 9.7

	село	город	по региону
до 20 мин.	89,1%	91,3%	90,5%, при ДТП 99,1 %
от 21 до 40 мин.	9,4%	5,3%	7,0%, при ДТП 0,9 %
от 41 до 60 мин	1,2%	2,4%	1,8%, при ДТП 0,0 %
более 60 мин.	0,3%	0,8%	0,7%, при ДТП 0,0 %

Показатель по ЦФО по времени доезда до места вызова до 20 минут за 2017 г. составляет - 91, а до места ДТП – 96,9, показатель по времени доезда до места вызова до 20 минут по РФ - 88,8, а до места ДТП – 94,6 (таблица 9.7.).

Динамика показателя времени доезда до 20 минут СМП
в Курской области

Таблица 9.8

Показатели времени доезда СМП		2015	2016	2017	2018
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	87,7	88,6	88,3	90,5
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут	процент	95	97	97,8	99,1

- по Курской области 2018 г (таблица 9.9).

Таблица 9.9

Показатели	№ строк	Число выездов бригад скорой медицинской помощи по времени:			
		доезда		затраченному на один выезд	
		до места вызова	до места дорожно-транспортного происшествия	на вызов	на дорожно-транспортное происшествие
1	2	3	4	5	6
- до 20 минут	01	370451 90,5% (+2,2)	1837 99,1% (+1,3)	29555 7,2%(+1,2)	420 22,7%(+0,5)
- от 21 до 40 минут	02	28452 7,0%(-1,5)	17 0,9 (-1,3)	137794 33,7%(+3,1)	591 31,9%(-0,3)

1	2	3	4	5	6
- от 41 до 60 минут	03	7381 1,8%(-0,5)	0 0%	125855 30,8%(+5,0)	483 26,0%(+3,5)
- более 60 минут	04	2875 0,7%(-0,2)	0 0%	115955 28,3%(-9,3)	360 19,4%(-3,7)

Сроки ожидания скорой медицинской помощи (в минутах)

Таблица 9.10

	2016 г.	В сравнении с 2015	2017 г.	В сравнении с 2016	2018 г.	В сравнении с 2017
На улице	10,5	-0,2	10,5	0	10,3	-0,2
На ДТП	10,6	+0,3	10,9	+0,3	10,8	-0,1
На дому	16,2	-0,9	16,2	0	15,4	-0,8
В целом	20,4	+0,6	20,1	-0,3	20,0	-0,1

Летальные исходы

Всего по области зарегистрировано 5760 случаев, или 2,9% от числа выполненных вызовов, что на 393 случая, или 1,5% больше уровня прошлого года; из них:

- до приезда – 5518, или 95,8%, от числа умерших,
- в присутствии – 206, или 0,1%, что на 27 случаев меньше,
- в машине – 36, или 0,01% (в 2017 г. - 43 случая, или 0,01%), что на 7 случаев меньше уровня прошлого года.

По районам – 3001 случай всего, или 1,7% от числа выполненных вызовов по районам, что на 266 случаев, или на 0,1%, больше уровня прошлого года.

Смерть до приезда составила - 2979 случаев, или 1,7% (2717 случаев в 2017 г., или 1,5%), что на 262 случая больше, или на 0,2%; смерть в

присутствии составила 5 случаев, или 0,02% (18 случаев, или 0,01 % в 2017 г.), что на 13 случаев меньше, или 0,01%; смерть в машине составила 17 случаев, или 0,01% (в 2017 г.- 12 случаев, или 0,01%), что на 5 случаев больше уровня прошлого года.

Число летальных исходов составило: в Рыльском районе - 381 случай, или 2,9% от числа выполненных вызовов по данному району, Льговском районе - 263 случая, или 1,9%, от числа выполненных вызовов по данному району, Суджанском районе - 225 случаев, или 2,5% от числа выполненных вызовов по данному району.

В то же время в Конышовском - 9 случаев, или 0,3% от числа выполненных вызовов в данном районе, Фатежском - 11 случаев, или 0,2% от числа выполненных вызовов по данному району, Горшеченском - 24 случая, или 0,4% от числа выполненных вызовов по данному району.

Железногорск - 701 летальный исход, или 1,9% от числа выполненных вызовов (в 2017 г. отмечалось 683 летальных исхода, или 1,9%), уровень прошлого года. В том числе:

- до приезда - 700 случаев, или 1,9%, (в 2017 г. 667, или 1,9%), что на 33 случая больше;

- в присутствии - 0 случаев (в 2017 г. 16 случаев, или 0,05%);

- смертей в машине - 1, или 0,01% (в 2017 г. 3 случая - 0,01%), уменьшение на 2 случая от уровня прошлого года.

Курск - 2058 случаев смерти, или 1,0% от числа выполненных вызовов (в 2017 г. 1949 случаев, или 1,0%), что на 109 случаев больше. В том числе:

- до приезда - 1839 случая, или 0,9% от числа выполненных вызовов (в 2017 г. 1750 случаев, или 0,9%), что на 89 случаев больше;

- в присутствии - 201 случай, или 0,1% от числа выполненных вызовов (в 2017 г. 179 случаев, или 0,1 %), что на 22 случая больше;

- смерть в машине - 18 случаев, или 0,01% от числа выполненных вызовов (в 2017 г. 28, или 0,02%), на 10 случаев меньше, или на 0,01%.

С 2014 г. в полной мере начал функционировать диагностический консультативный пункт (таблица 9.12.). Одна из его задач - приблизить оказание квалифицированной медицинской помощи к населению. За прошедший 2018 г. выполнено 1212 случаев дистанционного анализа ЭКГ (в 2017 г. - 1816 случаев), что на 604 случая меньше, чем в 2017 г. Из них на выездные бригады городской станции приходится 875 случаев (1447 в 2017 г.), а на бригады скорой помощи отделений СМП ЦРБ Курской области всего лишь 337 случаев (369 в 2017 г.). Благодаря методу дистанционного анализа ЭКГ, удается диагностировать малосимптомные случаи острого инфаркта миокарда, различные нарушения ритма, оказывать консультативную помощь.

По итогам 2018 г. отмечается достоверно значимое уменьшение вызовов специализированных бригад «на себя» (таблица 9.11). Данное

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ОБУЗ «Солнцевская ЦРБ»	29	6	2	1	8	12	12		17
ОБУЗ «Суджанская ЦРБ»	5			1	2	2			5
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»	20	7	4	1	2	6	11		9
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	12	2	3	1		6	6		6
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	4	1	1			2	1		3
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ОБУЗ «Черемисиновская ЦРБ»	7	2	2	1	1	1	4		3
ОБУЗ «Щигровская ЦРБ»	3	1			1	1	2		1
ОБУЗ «Железногорская ГБ № 2»	1				1				1
Всего по районам: 2018 г.	337	69	59	19	54	136	142		195
2017 г.	369	72	32	30	73	162	138		227
Всего по области: 2018 г.	1212	158	153	93	282	526	374	91	747
2017 г.	1816	194	172	156	486	808	484	202	1132
ВСЕГО: сравнение	- 604	- 36	- 19	- 63	- 204	- 282	- 110	- 111	-385

На 164 санитарных машинах установлено и работает 164 датчика поисково-космической системы «ГЛОНАСС», для поиска позиционирования бригад в отделениях скорой помощи имеется система «Сирена 03».

Во всех отделениях скорой помощи районов области, а также в г. Железногорске и г. Курске установлены пульта приема и обработки вызовов единой системы экстренного реагирования «112».

Для оптимизации работы скорой помощи Курской области в 2018 г. проведены следующие мероприятия:

- приобретено машин АСМП в 2018 году - 34;
- на всех санитарных машинах установлены и работают датчики глобальной навигационной автоматизированной системы «ГЛОНАСС»;
- продолжает функционировать единая дежурно-диспетчерская служба «112»;
- продолжает функционировать консультативно-диагностический центр по расшифровке ЭКГ и консультациям руководителей бригад ОБУЗ «КГССМП» и отделений скорой помощи при ЦРБ.

Сроки ожидания скорой медицинской помощи в 2018 году

Сроки ожидания скорой медицинской помощи в селе

Таблица 9.13

Районы	Сроки ожидания СМП		на улице в случае травмы	Сроки ожидания СМП		в селе на дом	Сроки ожидания СМП		по селу в целом
	2017	2018		2017	2018		2017	2018	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Большесолдатский район	14	14	0	16	16	0	24	25	1
Беловский район	7	7	0	10	8	-2	11	14	3
Глушковский район	8	8	0	9	9	0	9	9	0
Горшеченский район	8,6	10	1,4	12,2	11	-1,2	12,2	14	1,8
Дмитриевский район	10	10	0	20	20	0	23	24	1
Железногорский район	10	10	0	17,2	17,2	0	15,1	15,1	0
Золотухинский район	6	6	0	12	12	0	22	22	0
Касторенский район	10	12	2	25	25	0	18	18	0
Коньшевский район	9	9	0	10,6	12,5	1,9	18	18	0
Кореневский район	9	9	0	14	12	-2	16	16	0
Курский район	20	20	0	30	30	0	30	29	-1
Курчатовский район	6	7	1	13	11	-2	35	37	2
Льговский район	9,5	9,5	0	17,6	17,6	0	20,3	20,3	0
Мантуровский район	8	8	0	20	20	0	22	22	0
Медвенский район	10	10	0	15	15	0	18	20	2
Обоянский район	7,7	7	-0,7	17,5	14,5	-3	21,2	18	-3,2
Октябрьский район	10	9	-1	19	18	-1	20	19	-1
Поныровский район	16	16	0	15	15	0	19	19	0
Пристенский район	12	10	-2	10	10	0	26	23	-3
Рыльский район	8,7	8,6	-0,1	6,9	6,7	-0,2	13,2	13,1	-0,1
Советский район	13	13	0	15	15	0	30	30	0
Солнцевский район	8	9	1	15	10	-5	25	21	-4
Суджанский район	12	12	0	30	30	0	16	16	0
Тимский район	8	8	0	10	5	-5	11	11	0
Фатежский район	13	13	0	12	12	0	26	26	0
Хомутовский район	18	18	0	21	21	0	22	22	0
Черемисиновский район	10	10	0	17	17	0	20	20	0
Щигровский район	10	6	-4	13	12	-1	15	16	1
Среднее время по районам	10,4	10,3	0	15,8	15,1	-0,7	19,9	19,9	0,0

Сроки ожидания скорой медицинской помощи в городе

Город	Сроки ожидания СМП		на улице города в случае травмы	Сроки ожидания СМП		в город на дом	Сроки ожидания СМП		по городу в целом
	2017	2018		2017	2018		2017	2018	
г. Железногорск	9,1	8,3	-0,8	19,7	20,7	1	25,3	25,3	0
г. Курск	14,2	12,5	-1,7	21,9	17,4	-4,5	21	16,9	-4,1
Среднее время по городам	11,6	10,4	-1,25	20,8	19,0	-1,75	23,15	21,1	-2,0
Сроки ожидания скорой медицинской помощи в регионе в целом									
Регион	Сроки ожидания СМП		на улице в случае травмы	Сроки ожидания СМП		на дом	Сроки ожидания		СМП в целом
	2017	2018		2017	2018		2017	2018	
Курская область	10,5	10,3	-0,2	16,2	15,4	-0,8	20,1	20,0	-0,1

Обращаемость населения по скорой и неотложной помощи за 2018 г.
Таблица 9.14

Район	Число вызовов	по СП		по НП		Численность населения
		3	4	5	6	
Щигровский район	7051	6443	91,38%	608	8,62%	25146
Горшеченский район	5430	3156	58,12%	2274	41,88%	15609
Пристенский район	5270	3383	64,19%	1887	35,81%	15438
Касторенский район	5360	4388	81,87%	972	18,13%	16157
Обоянский район	8898	7581	85,20%	1317	14,80%	29577
Медвенский район	3517	2643	75,15%	874	24,85%	16474
Кореневский район	5391	4378	81,21%	1013	18,79%	17016
Тимский район	3892	3358	86,28%	534	13,72%	10767
Солнцевский район	4587	2968	64,70%	1619	35,30%	14576
Курчатовский район	5421	3404	62,79%	2017	37,21%	16087
Коньшевский район	3352	2727	81,35%	625	18,65%	8525
Поныровский район	3968	3053	76,94%	915	23,06%	11538
Льговский район	14212	12251	86,20%	1961	13,80%	30431
Глушковский район	8415	5419	64,40%	2996	35,60%	19139
Дмитриевский район	5446	4946	90,82%	500	9,18%	14854
Фатежский район	7139	3631	50,86%	3508	49,14%	17880
Черемисиновский	3150	3059	97,11%	91	2,89%	9771
Хомутовский район	2868	1565	54,57%	1303	45,43%	10263
Октябрьский район	5627	3871	68,79%	1756	31,21%	24477

1	2	3	4	5	6	7
Золотухинский район	8901	8847	99,39%	54	0,61%	20427
Курский район	13045	11022	84,49%	2023	15,51%	57720
Железнодорожный район	4834	3757	77,72%	1077	22,28%	15564
Беловский район	5097	2952	57,92%	2145	42,08%	16261
Суджанский район	8876	8431	94,99%	445	5,01%	26779
Рыльский район	13246	10862	82,00%	2384	18,00%	31184
Мантуровский район	5464	4936	90,34%	528	9,66%	13310
Большесолдатский район	3377	2867	84,90%	510	15,10%	10998
Советский район	5819	4619	79,38%	1200	20,62%	16837
Всего по районам	177653	140517	79,10%	37136	20,90%	532805
г. Курск	195659	120200	61,43%	75459	38,57%	448733
г. Железнодорожск	35847	20541	57,30%	15306	42,70%	102053
Всего по городам	231506	140741	60,79%	90765	39,21%	550786
Всего по области	409159	281258	68,74%	127901	31,26%	1083591

Таблица 9.15

Район	Число умерших до приезда	Число умерших в машине	Число умерших в присутствии	Выявлено ИМ	Госпитализировано ИМ	Проведено тромболизисов
1	2	3	4	5	6	7
Большесолдатский район	101			3	1	
Беловский район	87			11		
Глушковский район	67		5	22		8
Горшеченский район	24			11	11	
Дмитриевский район	168			19	19	
Железнодорожский район	63	4		18	17	
Золотухинский район	134	3		15		
Коньшевский район	9			10	10	
Кореневский район	94			21		
Касторенский район	60	1		7	5	
Курский район	113	1		31	30	
Курчатовский район	178	1		9		
Льговский район	261	2		58		
Мантуровский район	55			10	9	

1	2	3	4	5	6	7
Медвенский район	122			31	26	
Обоянский район	95	1		15		
Октябрьский район	166			9		
Поныровский район	69	1		2		
Пристенский район	85			17		
Рыльский район	381			11		
Советский район	68			8		
Солнцевский район	73			3		
Суджанский район	225			22		
Тимский район	36			17	17	
Фатежский район	11			33	33	
Хомутовский район	131	2		17	17	
Черемисиновский район	32			7	6	1
Щигровский район	71	1		58	4	
Всего по р-нам	2979	17	5	495	205	9
г. Железногорск	700	1		47		2
г. Курск	1839	18	201	1090	732	64
Всего по области	5518	36	206	1632	937	75

Санитарной авиации в области нет.

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники

Таблица 9.16

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Год установки	Количество дней простоя	Причина	Нагрузка	Износ
1	2	3	4	5	6	7
1.	РСЦ БМУ «Курская областная клиническая больница»: КТ (64 срезов) система	28.10.2009	186	Поломка аппарата, демонтаж томографа;	16,2	100

	ангиографическая Innova 3100 IQ	21.12.2009	161	в соответствии с графиком ремонта помещения	4,6	100
	Установка ангиографическая с принадлежностями Innova	19.02.2013	4	отсутствие пациентов	4,6	86,9
1	2	3	4	5	6	7
2.	ПСО №1 ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»: КТ мультисрезовой 16 срезов КТ мультисрезовой 32 срезов	17.09.2009 конец 2018	142	Поломка аппарата, демонтаж томографа	9,4 -	100 -
3.	ПСО №2 ОБУЗ «Железногорская городская больница № 2»: КТ мультисрезовой 16 срезов	17.09.2009	2	Текущий ремонт, отсутствие пациентов	7,9	100
4.	ПСО №3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» КТ мультисрезовой 16 срезов	02.10.2009	9	Отсутствие пациентов	4,7	100
5.	ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» КТ мультисрезовой 16 срезов	2015	40	Поломка аппарата - 32, отсутствие пациентов – 8	2,2	
6.	ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» КТ мультисрезовой 16 срезов	2013	-		3,9	

Таким образом, в течение 2018 г. из-за поломок оборудования простой компьютерных томографов во всех ЛПУ Курска и области в общей сложности составил 2483 дня, что значительно больше, чем в предыдущем

году (1185 дней). Из таблицы 9.16 видно, что при нормативной нагрузке на КТ 6,2 исследований на смену (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РСФСР от 02.08.1991 № 132 и приказа Министерства здравоохранения и медицинской промышленности от 05.04.1996 № 128) фактическая нагрузка выполнена в отделении РКТ БМУ «Курская областная клиническая больница», в кабинетах КТ отделений лучевой диагностики ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2», в остальных ЛПУ томографы недогружены.

Организация работы тяжелой техники

Таблица 9.17

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Количество смен
1.	РСЦ БМУ «Курская областная клиническая больница»: КТ (64 срезов) система ангиографическая Innova 3100 IQ с принадлежностями (операционная №2) установка ангиографическая с принадлежностями INNOVA	круглосуточно 2 смены+ круглосуточный пост (с 20.00 до 8.00) 2 смены+ круглосуточный пост (с 20.00 до 8.00)
2.	ПСО № 1 ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»: КТ мультисрезовый 16 срезов КТ мультисрезовый 32 срезов	круглосуточно
3.	ПСО № 2 ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2»: КТ мультисрезовый 16 срезов	1 смена +круглосуточный пост
4.	ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»: КТ мультисрезовый 16 срезов	1 смена+круглосуточный пост
5.	ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»: КТ мультисрезовый 16 срезов	1 смена+круглосуточный пост
6.	ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Кардиологи	133,5	105,25	38	30,5	88,25	69,25	85	30	53
Неврологи	259	215,5	113,75	101,75	143,25	111,5	191	98	90
Нейрохирурги	32	29,5	1,75	1,25	30,25	28,25	21		21
Сердечно-сосудистые хирурги	29	24	7,25	4,0	21,75	20	19	3	16
Врач рентгеноэндоваскулярных диагностики и лечения	9,0	9,0	-	-	-	-	6	-	6
Анестезиологи-реаниматологи	538,75	384,75	1	-	479,75	362	272	-	250
Врачи ЛФК	34,25	20,25	17,5	9,5	14,75	9,25	20	12	7
Логопеды	40,75	38,75	28	26,5	12,25	11,75	34	23	10
Психологи	104,5	79,75	72	53	30,5	26,75	83	54	29
Инструкторы-методисты ЛФК	36,75	20,75	28	13,5	8,75	7,25	18	12	6
Физиотерапевты	76,75	48,75	41,5	25,5	33,5	21,75	40	23	16

По всем указанным специалистам отсутствует 100 процентная укомплектованность (таблица 10). Наибольшая укомплектованность учреждений здравоохранения врачами-нейрохирургами – 92,5% (физическими лицами - 65,6%), логопедами - 95,1% (физическими лицами – 83,4%), врачами-неврологами – 83,2% (физическим лицами – 73,7%),

врачами-кардиологами – 78,8%, (физическими лицами – 63,7%); наименьшая - анестезиологами-реаниматологами – 71,5% (физическими лицами – 50,5%), инструкторами-методистами ЛФК – 56,5% (физическими лицами – 48,9%), физиотерапевтами – 63,5% (физическими лицами – 52,1%), врачами ЛФК – 59,1% (физическими лицами – 58,4%).

Обеспеченность населения области врачами-кардиологами - 0,77, врачами-неврологами - 1,7, врачами-нейрохирургами – 0,19, сердечно-сосудистыми хирургами – 0,2, рентгеноэндоваскулярными хирургами – 0,05, анестезиологами-реаниматологами - 2,46, врачами ЛФК – 0,2, логопедами – 0,3, психологами – 0,7, инструкторами ЛФК – 0,16, физиотерапевтами – 0,04 на 10 тыс. населения.

В штатах поликлиник имеются врачи-кардиологи: в ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4» - 1, ОБУЗ «Курская городская поликлиника № 7» - 2, ОБУЗ «Курская городская больница № 3» - 1 (по штату - 2,75 ставки), ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» - 2, ОБУЗ «Курская городская поликлиника № 5» - 3 (по штату 3,5); ОБУЗ «Курская городская больница № 2» - 1, ОБУЗ «Курская городская больница № 6» - 2, ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 1» - 1,5 (по штату 2 ставки), ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2» - 1, БМУ «Курская областная клиническая больница» - 6; ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» - 0,75, АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори» - 2; в 6 районах области из 28 необходимых в поликлиниках работает врачей-кардиологов: ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» - 1, ОБУЗ «Курская ЦРБ» - 2, ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» - 1, ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» - 0,5, ОБУЗ «Беловская ЦРБ» - 0,5, ОБУЗ «Железнодорожная ЦРБ» - 0,25.

Согласно штатному расписанию врачей-терапевтов в учреждениях здравоохранения Курской области - 793, 75, занятых – 623,25 (78,5%), из них - в поликлинике - 601,5 ставки, занятых – 476,5 (79%). Укомплектованность физическими лицами в целом – 555 (69,9%), из них в поликлинике – 460 (76,9%).

Врачей-терапевтов амбулаторий – 3,5 ставки, занято – 2,5 (71,4%), физических лиц – 2 человека (57,1%).

Врачей ОСП (общесемейной практики) – 25,75, занято – 20,75 ставки (80,6%), физических лиц – 20 (77,7%).

Штатных должностей участковых врачей-терапевтов – 460, занятых – 372,75 (78,5%), физических лиц – 378 (82,1%).

Штатных ставок медицинских сестер в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – 3726, занято – 2947,75 (79,1%), физическими лицами – 2715 (72,9%).

Сведения об укомплектованности отделений, оказывающих помощь больным ОКС и ОНМК по области

Таблица 11

№ п/п	Наименование должности	Количество ставок	Число физических лиц	Из них совместителей, чел.	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6
1.	Врач-невролог	34,5	21,0	-	1,6
2.	Врач-кардиолог	19,25	13,0	-	1,5
2.1	врач-кардиолог отделения для больных ОНМК	2,0	5,0	-	1,5
3.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	26,75	29,0	18,0	0,9
3.1	из них БИТ отделения для больных с ОНМК (ОРИТ для больных ОНМК)	11,5	14,0	12,0	0,8
3.2	из них БИТ отделения для больных с ОКС (ОРИТ для больных с ОКС)	15,25	16	6,0	0,95
4.	Врач-нейрохирург	12,0	12,0	-	1,0
5.	Врач рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения	9,0	6,0	-	1,5
6.	Врач-психиатр	1,0	2,0	2,0	0,5
7.	Врач функциональной диагностики	17,0	10,0	2,0	1,7
8.	Врач ультразвуковой диагностики	18,0	14,0	5,0	1,3
9.	Врач по лечебной физкультуре	8,0	6,0	2,0	1,3
10.	Врач-физиотерапевт	8,5	7,0	2,0	1,2
11.	Врач восстановительной медицины	2,5	2,0	2,0	1,25

1	2	3	4	5	6
12.	Врач-рефлексотерапевт	2,0	2,0	-	1,0
13.	Логопед	6,75	5,0	3,0	1,3
14.	Медицинский психолог	6,75	4,0	2,0	1,7
15.	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	7,0	6,0	2,0	1,2
16.	Инструктор по трудовой терапии	1,5	2,0	2,0	0,75
17.	Социальный работник	1,25	1,0	-	1,25

Не полностью укомплектованы кадрами ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»: укомплектованность врачами-кардиологами - 80% (при этом физическими лицами 27,5%); врачами-неврологами - 43,75% (физическими лицами - 27,2%); медицинскими сестрами палатными - 60,9%, отсутствует медицинская сестра процедурная; ПСО № 2 ОБУЗ «Железногорская городская больница № 2»: укомплектованность врачами-кардиологами - 65,5% (физическими лицами - 41,3%); врачами-неврологами (физическими лицами - 48,5%), медицинскими сестрами палатными в кардиологическом отделении физическими лицами - 75%, санитарями - 80%, инструктором-методистом по лечебной физкультуре - 50%; ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»: дефицит врачей-неврологов - 5 человек, среднего медицинского персонала - 5 человек, младшего медицинского персонала - 1 человек.

Штаты службы скорой медицинской помощи Курской области

Таблица 12

	2016 г.	В сравнении с 2015 г.	2017 г.	В сравнении с 2016 г.	2018 г.	В сравнении с 2017 г.
1	2	3	4	5	6	7
По штату	210,0	<6,75	199,5	<10,5	198,5	<1,0
Занятые	114,25	>6	107,5	<6,75	104,5	<3,0
Физических лиц	104	>3	93,0	<11,0	94	>1

1	2	3	4	5	6	7
% укомплектованности	49,5%	>2,9	47,0%	<2,5	47,3%	>0,3
Коэффициент совместительства	1,1	0	0,9	<0,2	1,1	<0,2

Фельдшера

	2016 г.	В сравнении с 2015г.	2017 г.	В сравнении с 2016 г.	2018 г.	В сравнении с 2017 г.
По штату	990,25	>73.5	1130,7 5	>140,5	1188,0	>57,25
Занятые	812,25	>32,25	819,25	>7,0	854	>35
Физических лиц	755	>12	744	<11	736	<8
% укомплектованности	76,2%	<4,9	66,0%	<10,2	62,0	<4
Коэффициент совместительства	1,1	>0,05	1,1	0	1,1	0

Младший медперсонал

	2016 г.	В сравнении с 2015 г.	2017 г.	В сравнении с 2016 г.	2018 г.	В сравнении с 2017 г.
По штату	149,25	<15,25	8	<141,25	6,5	<1,5
Занятые	129	<3,25	8	<121	6,5	<1,5
Физических лиц	100	<9	4	<96	0	<4
% укомплектованности	67%	>0,8	50%	<17%	0	0
Коэффициент совместительства	1,29	>0,09	0,5	<0,79	0	0

Водители

	2016 г.	В сравнении с 2015 г.	2017 г.	В сравнении с 2016 г.	2018 г.	В сравнении с 2017 г.
По штату	552,75	>1,75	573,75	>21	535,25	<38,5
Занятые	443,75	>28,25	446	>2,25	448	>2
1	2	3	4	5	6	7
Физических лиц	426	>8	426	0	422	<4
% укомплектованности	77,1%	>1,2	74,3	<2,8	78,8%	>4,5
Коэффициент совместительства	1,3	>0,2	1,1	<0,2	1,1	0

Таблица 13

Муниципальные образования Курской области/наличие кардиологическог о отделения	Фельдшера скорой медицинской помощи					
	Штаты	Заня- то	Физи- ческих лиц	Число на 10 тыс. наसे- ления	Процент укомплекто- вания	Коэф- фи- циент сов- ме- сти- тель- ства
1	2	3	4	5	6	7
Беловский район	7,25 (на население должно быть 15,75)	5,5	5	3,2	75,9 (34,9% от норматива)	1,1
Большесолдатский район	10,5	8	8	7,3	76,2	-
Глушковский район	10,5 (на население должно быть 21)	8,5	9	4,7	80,9 (40,5% от норматива)	-
Горшеченский район (ПСО № 3)	6,25 (на население должно быть 15,75)	5,25	4	2,6	84 (33% от норматива)	1,3
Дмитриевский район	10,5	9	8	5,5	85,7	1,1

1	2	3	4	5	6	7
Железногорский район	10,5	9	8	5,1	85,7	1,1
Золотухинский район	10,5 (на население должно быть 21)	10,5	7	3,3	100 (50% от норматива)	1,5
Касторенский район	10,5 (на население должно быть 15,75)	9	9	6,05	85,7 (57,1% от норматива)	-
Коньшевский район	5,25 (на население должно быть 10,5)	5,25	4	4,7	100 (50% от норматива)	1,3
Кореневский район	5,25 (на население должно быть 15,75)	5	5	3,1	95,2 (31,7% от норматива)	-
Курский район	42 (на население 52,5 должно быть)	38	22	3,8	90,5 (78,4% от норматива)	1,7
Курчатовский район	21	14	14	7,5	66,7	-
Льговский район	32,5	26,75	25	8,2	82,3	1,03
Мантуровский район	15,75	15,75	12	9,9	100	1,3
Медвенский район	10,5 (на население должно быть 15,75)	9	9	5,5	85,7 (57,1% от норматива)	-
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	10,5 (на население должно быть 21)	8,25	11	3,7	78,6 (39,3% от норматива)	-
Октябрьский район	21	12,75	8	3,3	60,7	1,6
Поныровский район	10,5	10,5	8	7,4	100	1,3
1	2	3	4	5	6	7

Пристенский район	6,25 (на население должно быть 15,75)	6	6	3,9	96 (38% от норматива)	-
Рыльский район	26,25	21	22	7,0	80	-
Советский район	7,5 (на население должно быть 15,75)	7,5	7	4,2	100 (47,6% от норматива)	1,1
Солнцевский район	5,5 (на население должно быть 10,5)	5,5	5	3,7	100 (52,4% от норматива)	1,1
Суджанский район	10,5 (на население должно быть 26,25)	10,5	8	3,0	100 (40% от норматива)	1,3
Тимский район	10,5	10,5	9	8,3	100	1,2
Фатежский район	10,5 (на население должно быть 15,75)	9	10	5,6	85,7 (57,1% от норматива)	-
Хомутовский район	5,25 (на население должно быть 10,5)	5,25	4	4,5	100 (50% от норматива)	1,3
Черемисиновский район	10,5	10,5	9	10	100	1,2
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	10,5 (на население должно быть 21)	10,5	7	2,8	100 (50% от норматива)	1,5
г. Курск (4 кардиологических отделения с ПРИТ/ОРИТ, из них одно ПСО № 1 и РСЦ)	334	255,75	271	6,0	76,6	-
г. Железногорск (ПСО № 2)	48,25	48,25	28	2,8	100	1,7

Обеспеченность населения Курской области врачами СМП – 0,9 на 10 тыс. населения, фельдшерами СМП – 6,8 на 10 тыс. населения.

Врачи СМП

Таблица 14

Муниципальные образования Курской области	Врачи скорой медицинской помощи				
	Штаты	Занято	Число физически х лиц	Процент укомплектования	Коэффициент совместительства
г. Курск	88,75	44,75	41	50,4	1,1
Обоянский район	5,25	3	2	57,1	1,5
Рыльский район	1	1	1	100	-
Солнцевский район	1	1	1	100	-
г. Железнодорожск	11,5	11,5	5	100	2,3

Количество специализированных реанимационных бригад - 10, количество выездных врачей в системе СМП – 19.

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

Основные показатели работы РСЦ и ПСО, кардиологических отделений
(занятость койки)

Таблица 15

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
РСЦ	398,2	421,8	421,0	418,5	444,6
ПСО № 1 (ОБУЗ КГБ СМП)	314,1	299,7	291,9	277,1	292,1
ПСО № 2 (ОБУЗ «Железнодорожская городская больница № 2»)	308,6	353,7	384,1	408,27	408,3
ПСО №3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»)	284,5	284,5	238,5	238,5	205,5

Работа кардиологического отделения ПСО № 3 (таблица 15) ниже нормативных значений из-за того, что к ПСО №3 прикреплено 88411 человек взрослого населения, а по нормативу должно быть 150000 человек. Снижение занятости кардиологической койки в ПСО № 1 обусловлено нарушением маршрутизации больных с ОКС внутри учреждения, о чем было сказано на коллегии, посвященной анализу работы учреждения здравоохранения. Интенсивная работа кардиологических коек РСЦ обусловлена прикреплением к РСЦ в 3 раза больше норматива количества взрослого населения и функционированием всего 30 коек. Указанные выше причины обусловили представленный ниже оборот коек в РСЦ и ПСО.

Оборот койки

таблица 15.1

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
РСЦ	33,4	39,1	40,0	41,9	44,1
ПСО №1 (ОБУЗ КГБСМП)	26,7	28,6	29,6	30,1	29,8
ПСО № 2 (г. Железнодорожск)	24,3	31,4	33,7	37,17	37,2
ПСО № 3 (Горшеченский район)	28,7	19,8	19,3	19,3	17,3

Средняя длительность пребывания на койке

Таблица 15.2

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5	6
РСЦ	12,0	10,8	10,5	10,0	10,0

1	2	3	4	5	6
ПСО № 1 (ОБУЗ «КГБСМП»)	11,7	10,5	9,9	9,2	9,8
ПСО № 2 (г. Железногорск)	12,7	11,3	11,4	10,98	10,9
ПСО № 3 (Горшеченский район)	10,6	12,6	12,3	12,3	11,9

Средняя длительность пребывания больных на койке (таблица 15.2) за последние годы снижена с 2 дней до 0,7 дней (в ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»).

Летальность в РСЦ и ПСО

Таблица 15.3

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
РСЦ	6,5%	7,5%	8,2%	8,3%	7,4%
ПСО № 1 (ОБУЗ «КГБ СМП»)	6,6%	8,97%	8,6%	9,1%	7,8%
ПСО № 2 (г. Железно горск)	4,9%	4,7%	3,9%	3,7%	3,8%
ПСО № 3 (Горшеченс кий район)	2,5%	1,3%	3,3%	3,3	3,1

Летальность при остром инфаркте миокарда

Таблица 15.4

	2017 г.	2018 г.
РСЦ	11,3%	9,2%
ПСО № 1 (ОБУЗ «КГБСМП»)	14,7%	14,7%
ПСО № 2 (г. Железногорск)	8,9%	8,2%
ПСО №3 (Горшеченский район)	2,7%	2,7%

Показатели работы кардиологического отделения с ПРИТ РСЦ

2016-2018 гг.

Таблица №15.5

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г. (доля участия МО в оказании помощи)
1	2	3	4
Количество пролеченных больных	1201	1257	1323
Количество ИМ	820	804	878 (46,4%)
Количество НС	290	347	331 (12,2%)
Количество ИМ госпитализированных в первые 12 часов	263 (32,0% всех ИМ)	28,9% всех ОКС	27,2%
Количество ТЛТ	89	69	85
Догоспитальный ТЛ/ госпитальный ТЛ	54/35	37/32	47/38
% ТЛ при ОКСпСТ	34,5%	31,1%	29,8%

1	2	3	4
Количество КАГ	984	1191	1162
Количество ТБКА	780 712 стент/68 тбка	763 (695 стент./52 тбка)	796 711 стент./85тбка
Общая летальность	8,16	8,27%	7,41%
Летальность при инфаркте миокарда	10,7 %	11,3 %	9,2%

Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения,
использованные у больных с ОКС в кардиологическом отделении с ПРИТ
РСЦ

Таблица 15.6

	2016 г.	201 г. 7	2018 г.
КАГ	984	1191	1162
ТБКА	68	52	85
ТБКА со стентированием	712	695	711
% выполнения КАГ от общего числа пациентов	81,9	94,7	87,8
% выполнения ТБКА от общего числа пациентов	64,9	60,7	60,1

Статистические показатели оказания специализированной медицинской помощи больным ОКС в Курской области

Таблица 15.7

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
ОКС зарегистрировано	5138	5199	5359	5149	4798
% госпитализации	79,2	81,5	81,7	83,3	81,0
Госпитализировано в сосудистые отделения	3133	3353	3400	3462	3474
% госпитализации в сосудистые отделения (от зарегистрированных)	60,9	64,5	63,4	67,2	72,4
(от госпитализированных)	76,9	79,1	77,6	80,7	89,3
через 12 часов от заболевания	32,5	33,7	32	29,5	32,8
через 24 часа от заболевания	47,7	46	42,6	43,6	43,9
ОИ зарегистрировано	1530	1616	1714	792	1647
ОИ госпитализировано	96,9	97,5	96,7	97,7	97,2
ОИ госпитализировано в сосудистые отделения	100	94,5	92,9	100	100
среди умерших от ОКС умерли в первые 24 ч.	35,1	44,7	57,1	56,2	51,4
ТЛТ	166	187	191	94	172
Догоспитальный ТЛТ (количество)	52	54	68	49	69
В целом ТЛТ	24,5	24,2	24,7	21,3	16,4
Догоспитальный ТЛТ (%)	7,6	8,3	8,8	4,5	6,5

Процент госпитализированных больных с ОКС и ОНМК
по муниципальным образованиям

Таблица 15.8

ОБУЗ Курской области/наличие кардиологического отделения	Процент госпитализированных больных БСК от общего числа госпитализированных больных БСК	Процент госпитализированных больных ОНМК от общего числа госпитализированных больных ОНМК
	1	2
ОБУЗ «Беловская ЦРБ»	1,1	1,2
ОБУЗ «Большесолдатская ЦРБ»	0,7	1,2
ОБУЗ «Глушковская ЦРБ»	2,0	1,9
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» (ПСО № 3)	4,0	11,9
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»	1,5	1,0
ОБУЗ «Железногорская ЦРБ»	0,7	-
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»	0,9	1,0
ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»	1,5	0,02
ОБУЗ «Коньшевская ЦРБ»	0,5	-
ОБУЗ «Корневская ЦРБ»	0,8	1,3
ОБУЗ «Курская ЦРБ»	1,9	0,4
ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»	0,8	1,0
ОБУЗ «Льговская ЦРБ»	1,6	2,2
ОБУЗ «Мантуровская ЦРБ»	1,4	0,15
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	1,1	2,5
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	2,2	1,6
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	1,7	1,6

1	2	3
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»	1,0	0,2
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»	1,0	1,0
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	2,2	2,7
ОБУЗ «Советская ЦРБ»	2,0	0,02
ОБУЗ «Солнцевская ЦРБ»	1,6	0,25
ОБУЗ «Суджанская ЦРБ»	1,6	1,7
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»	1,2	-
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	1,0	0,1
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	0,7	-
ОБУЗ «Черемисиновская ЦРБ»	0,6	0,15
ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	1,7	2,2
БМУ «Курская областная клиническая больница» кардиологическое отделение	9,2	-
БМУ «Курская областная клиническая больница» РСЦ	3,7	19,9
ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	7,8	-
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» ПСО№1	2,5	26
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» кардиологическое отделение	12,8	-

1	2	3
ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова» кардиологическое отделение	5,1	0,3
ОБУЗ «Курская городская больница № 2» терапевтическое отделение	3,0	0,13
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4» терапевтическое отделение	5,3	0,2
ОБУЗ «Курская городская больница № 3» терапевтическое отделение	2,7	-
г. Железногорск (ПСО № 2)	5,1	19,2

Существующие проблемы в организации оказания медицинской помощи больным с ОКС

1. Наличие на территории области единственного ЧКВ центра на базе БМУ КОКБ с ограниченным коечным фондом (30 коек РСЦ), сложившаяся система обеспечения расходными материалами отделение РХМДЛ являются причиной низкого использования современной методики лечения больных с ОКС – чрескожные коронарные вмешательства. В 2018 г. выполнено ЧКВ 509 пациентам с ОКСпST, что составило 43,5% от общего количества больных с ОКСпST (1171 больной), требование Министерства здравоохранения РФ выполнения ЧКВ у данной категории не менее 60%. Из 3417 пациентов ОКСбпST выполнено ЧКВ только 287 пациентам, что составило 8%, требование Министерства здравоохранения РФ выполнения ЧКВ не менее 35% больных.

В 2018 г. выполнено ЧКВ у 796 пациентов с ОКС, требование Министерства здравоохранения РФ выполнения ЧКВ 1900 пациентам. Для

реализации требований Министерства здравоохранения РФ необходимо расширение коечного фонда (кардиологическое отделение) РСЦ в 2 раза.

2. Отсутствие продлённого лекарственного обеспечения свыше 6 месяцев после ЧКВ со стентированием является причиной развития поздних тромбозов стентов, повторных инфарктов миокарда с высокой летальностью до 70%.

3. Низкий процент аутопсий: в 2018 г. умерло от ИБС 3635 человек, патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий проведено 1226, таким образом, только в 33% случаев выполнено морфологическое подтверждение наличия ИБС.

4. Отсутствие УЗИ-скрининга брахиоцефальных артерий для выявления гемодинамически значимых стенозов с целью последующего оперативного лечения для профилактики ОНМК.

5. Длительная процедура приобретения расходных материалов вследствие загруженности работы отдела договоров.

Оказание специализированной помощи больным ОНМК

За отчётный период пролечено в РСЦ в неврологическом отделении для больных ОНМК:

Таблица 16

Год	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6
Поступило больных	837	916	901	971	953 (20,8%)
Выписано	866	933	921	986	957
Жителей села	394	399	406	382	403
Жителей города	472	481	515	604	554

1	2	3	4	5	6
Инвалидов Великой отечественной войны	3	1	-	-	-
Ликвидаторов	-	-	1	1	-
Беременных	2	1	-	-	-

55% госпитализированных пациентов составляют жители города, прикрепленные территориально к поликлиникам № 5, № 7. В среднем каждый врач-невролог курирует 175 пациентов в год с учетом ротации в отделении (дежуранство, БИТ, работа на палатах ранней реабилитации).

Основные показатели РСЦ (неврологическое отделение для больных ОНМК)

Таблица 16.1

Год	2014	2015	2016	2017	2018
1. Занятость койки	369,1	382	360,5	394	365,9
2. Оборот койки	28,9	31,1	30,7	32,9	31,9
3. Среднее пребывание к/д	12,8	12,3	11,7	12	11,4
4. Общий к/д	11073	11222	10838	11833	10969
5. Летальность, %	13,05	15,8	12,6	14,5	14,84
6. Умерло	113	148	116	143	142
7. Переведено в нейрохирургию	13	12	15	17	15

Распределение больных по нозологиям

Таблица 16.2

Нозология	Код МКБ 10	Количество больных				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G 45	82	105	130	134	118

1	2	3	4	5	6	7
Внутричерепное кровоизлияние	161	109	119	101	115	107
Субарахноидальное кровоизлияние	160	31	31	48	40	40
Ишемический инсульт	163	576	642	580	614	611
Другие нозологии		47	23	62	81	81

В структуре поступивших больных с ОНМК (таблица 16.2) преобладают пациенты с ишемическим инсультом, однако соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инсульту составило 4:1. Непрофильные больные составили 9,2% (эпилепсии, энцефалопатии, менингоэнцефалиты с клиникой ОНМК и др.). Средний койко-день не превышал 3,2. После дообследования больные переводились в профильные отделения и стационары по месту жительства.

В результате проведенного лечения более 52% пациентов восстановили способность к самообслуживанию. В 2018 году было направлено на долечивание в санаторий «Соловьиные зори» 150 пациентов. Однако потребность в долечивании в санатории в 2 раза выше. На реабилитацию в санаторий направлялись пациенты с сохраняющейся неврологической симптоматикой согласно критериям отбора больных на долечивание и выделенным квотам. Всем направленным больным проводилась КЭК. Пациенты с нарушением функции самообслуживания направлялись на долечивание в городские и центральные районные больницы. Реабилитационные отделения для больных с перенесенными ОНМК отсутствуют.

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

Таблица 16.3

№	Категория больных	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5	6
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	886	859	920	953
2.	- из них в первые 24 часа	572	606	638	619
3.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	658	600	635	649
4.	- из них в первые 12 часов	381	357	367	363
5.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	97	97	95	121

1	2	3	4	5	6
6.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	137	146	140	127
7.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	75	69	69	72

В 2018 году (таблица 16.3) 12% больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания. Это связано с поздним обращением пациентов, малой информированностью населения о симптомах инсульта.

Тромболитическая терапия

Таблица 16.4

№	Категория больных	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число больных, которым проводилась ТЛТ	12	10	15	19	12
	% от общего количества поступивших больных с ИИ	2,1	1,5	2,5	3,0	1,9
	% от общего количества больных с ИИ, поступивших в первые три часа	16,7	13,3	21,7	27,5	16,7
	из них:	7	7	9	13	7
	- с клиническим улучшением	-	1	-	1	2
2.	Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболитический	12	10	15	19	12
	Геморрагическая трансформация	-	2	1	1	2
3.	Число больных, которым проводился селективный тромболитический	-	-	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	1	-	-	-	-
4.	Число больных, которым проводился комбинированный тромболитический	-	1	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	-	-	-	-	-

Целевой показатель тромболитической терапии - 5%. По РФ средние цифры в зависимости от региона 1,7 - 5,0%. Снижение ТЛТ (таблица 16.4) связана с невозможностью проведения КТ головного мозга (поломка аппарата), наличием противопоказаний согласно протоколу у поступивших пациентов.

Оперативные вмешательства при ОНМК

Таблица 16.5

№	Категория манипуляций	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Число оперативных нейрохирургических вмешательств, проведенных больным с ОНМК, всего	22	19	21	34	27
2.	- транскраниальное вмешательство при нетравматических внутримозговых гематомах + локальный фибринолиз	18	13	18	25	21
3.	- эндоваскулярные + микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга	14+4	15+6	10+3	7+9	11+6
4.	Проведено ангиографий	157	200	159	180	130
5.	Реконструктивные вмешательства на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах, всего	12	15	25	36	52
6.	- эндартерэктомия	3	2	5	22	41
	- стентирование	7	15	12	11	11
	- тромбэкстракция	2	2	-	-	-

В два раза по сравнению с 2017 г. (таблица 16.5) увеличилось количество эндартерэктомий как в остром периоде ОНМК, так и в восстановительном. 11 случаев эмболизаций аневризм проведены в рамках ВМП.

Летальность по нозологиям, %

Таблица 16.6

Нозология	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Количество больных	Летальность %	Количество больных	Летальность %	Количество больных	Летальность %	Количество больных	Летальность %
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ишемический инсульт	90	13,8	62	10,6	86	14	75	12,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Внутри- мозговое кровоизлия- ние	50	40	35	34,6	33	28,6	45	42
Субарахно- идальное кровоизлия- ние	9	30	11	22,9	9	22	12	30

Средний возраст умерших больных составил 67,5 лет.

Направление больных в НИИ

16 пациентов с аневризмами в экстренном порядке были переведены из н/о РСЦ в НИИ им. Н.Н. Бурденко г. Москвы после телемедицинской консультации для оперативного лечения в счет квоты региона.

ПСО №1 БСМП

Таблица 16.7

Основные показатели	2015г.	2016г.	2017 г.	2018г.
Всего больных	1212	1286	1285	1251 (27,2%)
Выписано	928	994	987	941
Умерло	202	210	222	223
Летальность	16,7	16,3	17,3	17,8
Среднее пребывание на койке	11,3	10,9	10,6	10,5
Оборот койки	40,4	42,9	42,9	41,7
Занятость койки	455,6	466,3	452,4	438,0
Фактически выполнено койко-дней	13667	13989	13571	13140

Госпитализация больных в отделение осуществлялась только по экстренным показаниям бригадами скорой медицинской помощи, по направлениям поликлиник, переводами из других отделений ОБУЗ «КГКБ СМП» и других лечебных учреждений города, без направления в случае обращения пациента непосредственно в БМУ «Курская областная клиническая больница». Интенсивная работа неврологической койки для больных ОНМК обусловлена прикреплением к ПСО № 1 количества взрослого населения свыше нормативного значения.

О количестве больных, направленных учреждениями здравоохранения можно судить по данным таблицы 16.8.

Таблица 16.8

Наименование учреждения здравоохранения	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
Бригады скорой медицинской помощи	913	1044	1165	1241	1231	1158
из них в первые 3 часа заболевания	303	383	336	380	381	321
через 4 - 6 часов после начала заболевания	198	211	292	231	207	302
через 7 – 24 часа	231	217	217	280	288	275
более 24 часов	181	233	320	350	355	260
Поликлиники	17	18	14	7	11	16
Другие лечебные учреждения	15	5	4	2	8	16
Другие отделения ОБУЗ КГКБ СМП	19	29	26	30	21	54
Без направления	2	2	3	6	14	7
Итого	966	1098	1212	1286	1285	1251

Таблица 16.9

Характер церебральной сосудистой патологии	Количество больных			
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5
Ишемический инсульт	1009	1058	1043	1015
Геморрагический инсульт	101	131	125	108

1	2	3	4	5
ПНМК	63	61	66	68
Другие сосудистые заболевания и прочие	39	36	51	60
Итого	1212	1286	1285	1251

Примечание: в группу «другие сосудистые заболевания и прочие» (таблица 16.9.) вошли энцефалопатии, опухоль головного мозга, черепно-мозговая травма, бактериальный эндокардит, нейролюис, сахарный диабет, инфаркт миокарда. Все эти больные доставлялись с направительным диагнозом инсульта.

Лечение и обследование больных проводилось в соответствии со стандартами специализированной медицинской помощи, а также с учетом КСГ. За отчетный период было пролечено 537 мужчин и 714 женщин. Лиц трудоспособного возраста за отчетный период пролечено 240 человек, пенсионеров - 629 человек, инвалидов – 382 человека.

В отчетном году число инсультов у пенсионеров и у лиц, имеющих группу инвалидности практически в 4 раза выше, чем у лиц трудоспособного возраста. В неврологические отделения городских лечебных учреждений было переведено 23 человека, на долечивание в связи с окончанием курса лечения по КСГ в отделении или в связи с отсутствием у пациента острой сосудистой церебральной патологии. В РСЦ КОКБ было переведено 16 человек, 8 из них было выполнено нейрохирургическое или эндоваскулярное вмешательство. Процент проведенных операций составил 7,4% от числа больных с геморрагическим инсультом.

Таким образом, в основном впоследствии умершие от ОНМК пациенты доставлялись бригадами скорой помощи в первые часы развития заболевания. 10 случаев были переписаны за неврологическим отделением для больных ОНМК РСЦ после патологоанатомического вскрытия из других отделений.

Таблица 16.10

Годы	2015.	2016.	2017.	2018
1	2	3	4	5
Количество умерших	202	210	222	223
Общая летальность	16,7%	16,3%	17,3%	17,8%
Летальность при ишемическом инсульте от числа больных с ишемическим инсультом	14,1%	13,4%	15,9%	16,9%

1	2	3	4	5
Летальность при геморрагическом инсульте от числа больных с геморрагическим инсультом	44,2%	53,4%	41,6%	37,9 %
Досуточная летальность	8,2%	10,5 %	10,8 %	11,2%
Умершие лица старше 60 лет	85,9%	77,1%	86,5%	60,5%
Летальность, не обусловленная инсультом	1,8%	1,9%	1,8%	4%

ПСО № 2 ОБУЗ «Железногорская городская больница № 2»

Таблица 16.11

	2017 г.	2018 г.
Прошло больных за год	880	924 (20,1%)
Проведено койко-дней	10433	10949
Занятость койки	347,8	364,9
Среднее пребывание	11,8	11,9
Оборот	29,6	30,6
Летальность	16,9	17,8

Показатели деятельности отделения для больных с ОНМК

Таблица 16.12

Показатели	2017 г.	2018 г.
1	2	3
Количество развернутых коек в отделении	30	30
Число госпитализированных больных с ОНМК	830	924
Число госпитализированных больных с ОНМК в первые 24 часа заболевания	587	648
Число госпитализированных больных с ишемическими инсультами:	751	815
Сроки от момента развития симптомов инсульта:		
а) в первые 12 часов	491	526
б) от 6 до 9 часов	157	170
в) от 3 до 6 часов	196	195
г) до 3 часов	79	69

1	2	3
Число госпитализированных больных с геморрагическими инсультами	74	96
1	2	3
а) субарахноидальное кровоизлияние	15	15
б) внутримозговая гематома	48	81
в) субарахноидальное кровоизлияние и внутримозговая гематома	11	0
Число госпитализированных больных минуя приемное отделение	830	924
Число больных, первичная госпитализация которых осуществлена в БИТ отделения для больных с ОНМК	545	924

Данные тромболитической терапии

Таблица 16.13

Показатели	2017 г.	2018 г.
Число больных, которым проводился системный тромболитизис	1	6
% от общего количества поступивших больных с ишемическим инсультом	0,1	0,7
% от общего количества больных с ишемическим инсультом, поступивших в первые три часа	1,3	8,6
Из них с клиническим улучшением	1	5
Развились клинически значимые геморрагические осложнения	-	-

Летальные случаи

Таблица 16.14

	2017 г.	2018 г.
	Количество больных	Количество больных
Умерло больных	140	161

ПСЦ № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»

Основные показатели

Таблица 16.15

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4

1	2	3	4
1. Занятость койки	237,4	215,3	246,4
2. Оборот койки	20,9	19,4	21,8
3. Среднее пребывание к/д	11,3	11,1	11,2
4. Общий к/д	7122	6461	7393
5. Летальность, %	11,3	14,8	12,5
6. Умерло	91	85	82
7. Переведено в нейрохиргию	0	0	0

Распределение больных по нозологиям

Таблица 16.16

Нозология	Код МКБ 10	Количество больных		
		2016 г.	2017 г.	2018 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G 45	180	153	181 (12,5%)
Внутричерепное кровоизлияние	I 61	48	26	23
Субарахноидальное кровоизлияние	I 60	1	4	3
Ишемический инсульт	I 63	302	305	358
Другие нозологии	-	7	6	10

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инульту составило 13:1. Непрофильные больные составили 1,13% (эпиприступы, энцефалопатии, рассеянный энцефаломиелит с клиникой ОНМК, объемное образование головного мозга). Средний койко-день не превышал 3. После дообследования больные переводились в профильные отделения и стационары по месту жительства. Повторно госпитализировано за 2018 год с повторным ишемическим инсультом 6 человек, на 3 человека меньше, чем за 2017 год.

Таблица 16.17

№	Категория больных	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	622	579	655

1	2	3	4	5
2.	- из них в первые 24 часа	522	525	543
3.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	568	542	623
4.	- из них в первые 12 часов	441	421	513
1	2	3	4	5
5.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	191	168	186
6.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	149	140	142
7.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	9	0	4

В 2018 году 0,6% больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания. Это связано с поздним обращением пациентов, малой информированностью населения о симптомах инсульта.

Таблица 16.18.

№	Категория больных	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Число больных, которым проводилась ТЛТ	3	1	2
	% от общего количества поступивших больных с ИИ	0,9	0,3	0,6
	% от общего количества больных с ИИ, поступивших в первые три часа	2,9	0	1,1
	из них:	3	1	2
	- с клиническим улучшением	0	0	0
2.	Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболитис	3	1	2
	Геморрагическая трансформация	1	0	0
3.	Число больных, которым проводился селективный тромболитис	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	-	-	-
4.	Число больных, которым проводился комбинированный тромболитис	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	-	-	-

Распределение умерших по нозологиям

Таблица 16.19

Нозология	Количество больных	Летальность %
Ишемический инсульт	62	17,3
Внутричерепное кровоизлияние	17	74
Субарахноидальное кровоизлияние	3	100

Статистические показатели оказания специализированной
 медицинской помощи больным ОНМК Курской области
 (на основании мониторинга)

Таблица 16.20

Показатель / годы	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
1) Число зарегистрированных больных ОНМК по области в целом	5147	5172	5385	5471	5227	5454
2) Процент госпитализированных больных ОНМК по области в целом	76,9%	78,5%	81,3%	80,7%	83,3	85,3
3) Процент госпитализированных в сосудистые отделения и РСЦ (от числа зарегистрированных)	58,6%	62%	64,2%	64,4%	69,4	68,4
4) Процент (в среднем) поступивших в первые 24 ч от начала заболевания	<u>76,3%</u>	<u>74,1%</u>	<u>74,9%</u>	<u>76,6%</u>	<u>76%</u>	<u>65,4%</u>
в том числе:						
1) РСЦ	63,4	60,2	64,5	70,2	69,3	68,2
2) ПСО № 1 (БСМП)	86,6	88,6	78,6	78,9	74,1	76,6
3) ПСО № 2 (Железногорск)	71,8	72,5	70,3	69,5	70,7	70,1
4) ПСО № 3 (Горшеченская ЦРБ)	80	68,4	87,8	88,6	90,7	81,6
5) Процент (в среднем) поступивших с ишемическим инсультом (ИИ) в первые 4,5 ч в РСЦ и сосудистые отделения («терапевтическое окно»)	<u>33,3%</u>	<u>31,2%</u>	<u>30,9%</u>	<u>29,1%</u>	<u>32,7</u>	<u>31,7</u>
в том числе:						

1	2	3	4	5	6	7
1) РСЦ	33,8	30,6	32,2	35,6	32,9	30,7
2) ПСО № 1 (БСМП)	34,8	30,9	30,9	25,9	32,5	36,6
3) ПСО № 2 (Железногорск)	35,9	32,9	33,2	27,6	36,6	32,4
4) ПСО № 3 (Горшеченская ЦРБ)	28,5	30,3	27,05	30,0	23,4	36,6
б) Тромболизис при ишемическом инсульте (в среднем) (абс. цифры и %)	<u>38</u> <u>(1,5%)</u>	<u>25</u> <u>(0,9%)</u> ↓	<u>27</u> <u>(0,9%)</u> ↓	<u>27</u> <u>(1,2%)</u>	<u>33</u> <u>(0,9%)</u> ↓	<u>27</u> <u>(0,85%)</u>
в том числе:						
РСЦ	12 (2,5%)	13 (2,1%)	10 (1,5%)	12 (2,6%)	19 (3%)	12 (1,8%)
ПСО № 1 (БСМП)	23 (2,8%)	11 (1,1%)	15 (1,4%)	12 (1,4%)	12 (1,1%)	8 (0,7%)
ПСО № 2 (Железногорск)	2 (0,4%)	1 (0,2%)	2 (0,3)	2 (0,4%)	1 (0,13%)	6 (0,95%)
ПСО № 3 (Горшеченская ЦРБ)	1 (0,2%)	-	-	1 (0,2%)	1 (0,18%)	2 (0,32%)
7) Летальность при ишемическом инсульте (в среднем)	16,1	13,8	15,1	15,0	14,2	13,8
в том числе:						
РСЦ	9,1	10,6	14,1	13,3	14,9	13,1
ПСО № 1 (БСМП)	17,9	13,1	10,8	13,5	16,0	16,8
ПСО № 2 (Железногорск)	11,4	14,2	14,9	12,5	13,7	14,2
ПСО № 3 (Горшеченская ЦРБ)	9,9	12,6	13,9	12,0	10,5	17,1
8) Летальность при геморрагическом инсульте (в среднем)	42,5	38,6	42,8	41,7	40,1	43,0
в том числе:						

1	2	3	4	5	6	7
РСЦ	30,6	31,8	39,4	31,5	26,7	37,4
ПСО № 1 (БСМП)	44,3	48,9	54,5	53,2	38,7	40,5
ПСО № 2 (Железнодорожск)	50,6	43,7	36,9	47,5	50	46,8
ПСО № 3(Горшеченская ЦРБ)	43,5	64,7	100	44,4	90,3	69,0
9) Летальность при субарахноидальном кровоизлиянии (в среднем)	15,1	29,7	29,2	37,0		
10) Прооперировано: а) геморрагических инсультов (абс.)	15	18	25	16	25	27
б) патология экстракраниальных сосудов (абс.)	17	7	4	9	15	48
в) аневризмы (абс.)	3	4	6	3	9	17

Таблица 16.21

№п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	2018 г.	2017 г.
1	2	3	4
1	Число пациентов цереброваскулярными заболеваниями, выявленными впервые	5470	4647
2	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	3433	3455
2.1	из них по ишемическому типу	2577	2493
2.2	из них по геморрагическому типу	404	382
3	Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	2117	2750
3.1	из них трудоспособного возраста	173	102
4	Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	1012	1219
4.1	из них по ишемическому типу	700	862
4.1.1	из них трудоспособного возраста	54	63
4.2	из них по геморрагическому типу	312	321
4.2.1	из них трудоспособного возраста	97	99
5	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих, на диспансерном учете	18368	16254

1	2	3	4
6	Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, зарегистрированных с данным заболеванием	25615	23830
7	Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	3154	3509
8	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения (все повторные инсульты считаются как острые)	2489	3143
9	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	1291	1333
10	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	845	868
11	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	3636	3601
12	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	615	609
13	Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	3023	2825
14	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	3644	3802
15	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	2708	2698
16	Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	2087	1988
17	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	2466	2364

1	2	3	4
18	Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	237	178
19	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	7	11
20	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	26	39
21	Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	26	34
21.1	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	5	1
22	Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	-31	2
23	Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	24	30
24	Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	37	18
25	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	2230	3614
26	Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	231	306
27	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	927	866
28	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	5208	5140
29	Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	636	583
30	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	3953	3804
31	Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	254	240

1	2	3	4
32	Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	558	580
33	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	345	366
34	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	19	36
35	Общее число неврологических коек для взрослых	534	536
35.1	из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	96	96
35.2	из них неврологические койки интенсивной терапии	24	25
36	Число врачей-неврологов	191	191
37	Число занятых должностей врачей- неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	101,7 5	103,7 5
38	Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	113,7 5	112,2 5
39	Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	111,5	113,7 5
40	Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	143,2 5	135,7 5

Аналитическая справка о
реализации программы по борьбе с цереброваскулярными заболеваниями в
Курской области за 2018 год

Таблица 16.22

	Показатель	2018 г.	2017 г.
1	2	3	4
1.	Число больных с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания (коды МКБ-10 I60 –I64, G45-46)	1291	1333
2.	Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	845	868

1	2	3	4
3.	Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) (коды МКБ-10 I60 –I64, G45-46)	3636	3601
4.	Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания (код МКБ-10 I63)	615	609
5.	Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	26	39
6.	Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым проводился тромболизис	5	1
7.	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	0,6	0,9
8.	Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	0	2
9.	Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта (коды МКБ-10 I60 – I64)	927	866
10.	Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (коды МКБ-10 I60 – I64)	5208	5140
11.	Летальность в стационаре пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (коды МКБ-10 I60 –I64), %	17,8	16,8
12.	Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта (код МКБ-10 I63)	636	583
13.	Число выбывших (выписано + умерло) больных с ишемическим инсультом (код МКБ-10 I63)	3953	3804
14.	Летальность пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта, %	16,08	15,32
15.	Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах	254	240

	субъекта (коды МКБ-10 I60 - I62)		
16.	Число выбывших (выписано + умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу (коды МКБ-10 I60 –I62)	558	580
17.	Летальность пациентов с геморрагическим инсультом в стационарах субъекта, %	45,5	41,4

1. Остается крайне низким процент тромболитической терапии у больных с ишемическим инсультом за 2018 год, связанный с объективными факторами. Так, в ПСО № 1 (БСМП) численность прикрепленного населения 239 062 (жители города Курска), в «терапевтическое окно» в первые 3 часа был госпитализирован 321 человек, однако тромболитическая терапия была проведена всего 8 пациентам (0,8%). Это связано с поломкой компьютерного томографа в течение 4 месяцев и демонтажными работами. По предварительным расчетам, при наличии нейровизуализации данное ЛПУ должно было провести ТЛТ как минимум 64 пациентам. В ПСО № 3 (Горшеченская ЦРБ) до 3 часов госпитализировано только 4 человека и до 4,5 часов 28 человек. Тромболитическая терапия составила 0,32%. Основная проблема - поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью из-за низкой информированности населения о первых симптомах инсульта и транспортировка в ПСО из прикрепленных районов. Из-за дефицита автотранспорта в ЦРБ около 37% пациентов транспортируются не в ПСО, а в центральную районную больницу. Неукомплектованность первичного звена в области (30%) отражается на работе с пациентами, в том числе и в рамках первичной профилактики. В среднем по области только 34% пациентов с ишемическим инсультом госпитализируются в первые 4,5 часа. В РСЦ проведено всего 12 ТЛТ (1,85%). КТ не работает с 29 мая 2018 г. Тромболизис проводился с учетом показаний в 16,5 % случаев от поступивших пациентов в первые 4,5 часа (2017 г. - 27,5 %).

2. На 4,1% выросла по области летальность при геморрагических инсультах. В РСЦ летальность от внутримозговых кровоизлияний составила 37,4% и выросла на 1,3% с учетом предыдущего года. В ПСО № 3 поступили 23 человека с геморрагическим инсультом, летальность составила 69%, средний возраст умерших пациентов составил 72,3 года. 37 пациентов были переведены из первичных сосудистых центров в РСЦ, 21 пациент прооперирован по поводу внутримозговых гематом, 6 пациентам проведено клипирование артериальных аневризм, у 11 пациентов проведена эмболизация артериальных аневризм. Пациенты с

геморрагическим инсультом были консультированы врачами-нейрохирургами, в том числе посредством телемедицины. 16 пациентов переведены после дистанционной консультации по экстренным показаниям в ФГАУ НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко для оперативного лечения – клипирование артериальных аневризм в счет квот региона и ОМС. В ЦРБ по области умерли 23 пациента с геморрагическим инсультом. Сосудистыми хирургами проведено 48 оперативных вмешательств при патологии экстракраниальных сосудов (каротидная эндартерэктомия), по сравнению с 2017 годом оперативная активность на экстракраниальных сосудах увеличилась в 3,2 раза.

3. Летальность при ишемическом инсульте в сосудистых центрах остается стабильной и составляет 15,4%, в РСЦ - 12,2%.

4. С января 2019 года открыты ПСО на базе Рыльской ЦРБ на 20 коек и в Медвенской ЦРБ на 15 коек, что должно снизить непрофильную госпитализацию как минимум на 20% (она составила 28% за 2018г.).

5. Для оптимизации оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля необходимо: организовать кардиологический диспансер на базе БМУ «Курская областная клиническая больница» для координации диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения; увеличить коечную мощность кардиологического отделения для больных ОКС регионального сосудистого центра БМУ «Курская областная клиническая больница» до 60 коек (из них 12 коек ПРИТ); укомплектовать РСЦ оборудованием для проведения стресс-ЭХО и чреспищеводной ЭХО-КГ; организовать круглосуточную работу ангиографических установок; организовать противошоковые палаты; организовать единый координационный центр для маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК, обеспечить дистанционную передачу ЭКГ бригадами СМП во всех случаях выездов на ОКС; обеспечить функционирование телемедицинской связи между РСЦ, ПСО и кардиологическими отделениями; организовать второй и третий этапы медицинской реабилитации больных с ОКС и ОНМК; укомплектовать выездные бригады СМП в районах 2 фельдшерами для возможности и проведения догоспитальной тромболитической терапии; принять меры по уменьшению кадрового дефицита врачей-терапевтов участковых, кардиологов, неврологов, врачей-анестезиологов-реаниматологов; организовать регистры больных, перенесших ОКС, стентирование и шунтирование коронарных артерий, пациентов с фибрилляцией предсердий, выраженной недостаточностью кровообращения, для оценки диспансерного наблюдения таких пациентов и отслеживания достижения целевых точек лечения с помощью ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения:

приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.01.2017 № 30 «О включении в систему централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 01.06.2017 № 242 «Об утверждении регламента проведения тромболитической терапии ОКС с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 23.06.2017 № 284 «О введении мониторинга наличия и использования в медицинских организациях тромболитических препаратов, выполненных дистанционных консультаций ЭКГ»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 14.06.2018 № 260 «Об организации медицинской помощи больным болезнями системы кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»; приказ комитета здравоохранения Курской области от 04.10.2018 № 416 «О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»» (оптимизация маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК, проживающих на территории Щигровского района); приказ комитета здравоохранения Курской области от 27.12.2018 № 689 «О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»» (открытие неврологического отделения для больных ОНМК в ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»);

приказ комитета здравоохранения Курской области от 28.05.2014 № 209 «Об организации медицинской реабилитации в Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 22.01.2018 № 36 «Об организации медицинской реабилитации (III этап) пациентов с последствиями заболеваний сердечно-сосудистой системы»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 31.01.19 № 53 «О рекомендациях по медицинскому отбору пациентов с нарушениями функции периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы на медицинскую реабилитацию в отделение медицинской реабилитации дневного пребывания АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори» (III этап).

1.7. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний)

В 2018 г. за счет спонсорской помощи (более 2,5 млн. рублей) проведены следующие мероприятия по раннему выявлению, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, направленные на повышение осведомленности граждан о проблеме инсульта, ОКС, артериальной гипертензии, необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, необходимости коррекции факторов риска и контроля физиологических параметров, порядке самостоятельных действий и действий окружающих в случае их появления.

В течение года для проведения информационно-коммуникационной кампании по профилактике хронических неинфекционных заболеваний разработаны и тиражированы плакаты формата А2 (14 наименований по 2000 экземпляров), буклеты формата А4 (15 наименований по 2000 экземпляров).

На улицах города Курска в течение 8 месяцев размещены 10 баннеров размером 3 на 6 метров.

Изготовлены 27 видеороликов по профилактике инсульта, инфаркта, факторов риска их развития и в течение 4 месяцев осуществляется их трансляция на трех региональных телеканалах.

На мониторах, размещенных в общественном транспорте, в течение 7 месяцев транслируются 10 видеороликов по профилактике инсульта, инфаркта, факторов риска их развития. В общественном транспорте размещены листовки формата А4 о порядке действий при возникновении жизнеугрожающих состояний (инсульта, инфаркта, гипертонического криза).

В течение 3-х месяцев на трёх радиостанциях проводилась трансляция 14 аудиороликов по ведению здорового образа жизни и необходимости своевременного прохождения диспансеризации.

Изготовлена тематическая телепередача по профилактике инсульта, инфаркта, и запланировано три показа на региональном телеканале.

Изготовлена сувенирная продукция с изображением нормальных физиологических параметров организма для использования при проведении акций и массовых мероприятий: блокнот А5 (200 экз.), ручка шариковая (200 шт.), значок (50 шт.), календарь настольный (100 шт.), магнит виниловый (200 шт.).

Тиражировано 4 наименования плакатов формата А1 и 5 наименований буклетов по оказанию само- и взаимопомощи при сердечных приступах, гипертоническом кризе и инсульте.

Центром медицинской профилактики в региональных печатных изданиях размещены статьи по профилактике инсульта, инфаркта и факторов риска их развития, ведению здорового образа жизни (9 статей в течение года). Медицинскими организациями опубликовано 114 статей по здоровому образу жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний в муниципальных и районных СМИ.

Организованы информационно-просветительские мероприятия с привлечением социальноориентированных некоммерческих организаций. По заданию ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» с участием НКО «Спортивный клуб «Гепард» проведено массовое мероприятие, приуроченное к Всемирному дню борьбы с инсультом в «Университете пожилого человека» КГУ. Обучено более 70 человек.

Оказана методическая помощь ОБУССОКО «Курский дом-интернат для ветеранов войны и труда» в проведении мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября). Выдано 100 плакатов 8 наименований по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, о факторах риска их развития для размещения в отделениях стационара и холлах.

Кроме того, в 2018 году продолжено развитие волонтерского движения среди студентов Курского базового медицинского колледжа и его филиалов. Студенты-волонтеры приняли участие в распространении информационных материалов среди пациентов поликлиник, в проведении мастер-классов «Знай цифры своего АД», организованных в местах массового пребывания людей, в консультировании населения по оказанию доврачебной помощи при сердечных приступах.

В период летней практики был запущен межведомственный профилактический проект «Неси здоровье, студент КГМУ», в котором приняли участие 424 студента-волонтера 3, 4, 5 курсов. Во время подворовых обходов и акций проконсультировано около 4000 человек. Целью мероприятия было информирование пациентов о рисках развития ХНИЗ и выявление симптомов, характерных для жизнеугрожающих состояний (инсульта, инфаркта).

На официальном сайте ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» ежемесячно размещается актуальная информация по профилактике (памятки, плакаты, методические материалы). В течение 2018 года на сайте ОБУЗ «ЦМП» зарегистрировано 15817 просмотров.

В социальной сети «В контакте» организована группа «Послушайте, доктор Курск», в которой регулярно размещаются материалы по профилактике ХНИЗ, в том числе инсульта, инфаркта, гипертонической болезни.

Специалистами медицинских организаций Курской области прочитано 3830 врачебных лекций с охватом 63546 человек, проведено 7864 врачебные беседы с охватом 40804 человека, 21054 беседы среднего

медицинского персонала с охватом 103880 человек. Изготовлено и распространено 18700 экземпляров листовок и памяток и 911 санитарных бюллетеней по различным вопросам сохранения здоровья и профилактике вредных привычек.

Учреждениями здравоохранения Курской области в рамках проведения Всемирного дня борьбы с гипертонической болезнью, Всемирного дня сердца, Всемирного дня борьбы с инсультом организованы в местах массового пребывания людей 684 пункта измерения АД, в которые обратились более 20000 человек.

Во всех учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, работают «школы здоровья» для пациентов с гипертонической болезнью, для пациентов, перенесших мозговой инсульт или инфаркт миокарда.

На видеомониторах, установленных в холлах всех поликлиник, демонстрируются видеоролики по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках проведения мероприятий, направленных на повышение осведомленности граждан о проблеме инсульта, сердечно-сосудистых заболеваний, организован цикл лекций в отделении дневного пребывания ОБУСО «Центр социального обслуживания «Участие». В течение года, с периодичностью 1 раз в месяц, врачами-специалистами учреждений здравоохранения Курской области проведено 8 тематических лекций по здоровому образу жизни и профилактике ССЗ для пожилых людей и инвалидов. Обучено более 320 пенсионеров.

В регионе организована система централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты, для вторичной профилактики тромботических осложнений, которая включена в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Ведется федеральный регистр больных сахарным диабетом, федеральный регистр больных ОКС.

Выполнение плана диспансеризации по Курской области на 31.12.2018 90,3% (2017 г. – 91,1%).

Охват диспансерным наблюдением по нозологическим формам
(ФСН № 12, т. 3000) на 01.01.2019

Таблица 17

Нозологическая форма	Зарегистрировано	Состоит на «Д» учете	% охвата
1	2	3	4
Злокачественные новообразования	38796	34882	99,1%

1	2	3	4
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	89301	77813	91,5%
Ишемическая болезнь сердца	33972	26375	89%
Острый инфаркт миокарда	1112	154	100%
Повторный инфаркт миокарда	158	36	100%
Инсульт	3154	420	100%
Пневмонии	3883	1164	100%
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	8069	5509	79%
Другая ХОБЛ	5196	4258	91,5%
Бронхиальная астма	5493	4862	96%
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	12888	11383	95,7%
Гастрит и дуоденит	16727	12819	85,5%
Болезни печени	3257	2224	84,4%

1.8. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

В Курской области первое место среди факторов риска занимает (таблица 18) артериальная гипертензия – 43%, на втором месте – избыточная масса тела – 39%; на третьем месте – поведенческие привычки: досаливание пищи – 38%; на четвертом месте – повышенный уровень холестерина -21%, ожирение -21%.

Динамика распространенности факторов риска

Таблица 18

Фактор риска	РФ	Курская область 2013 г.	Курская область 2018 г.
1	2	3	4
Недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, питание	41,4%	59,7%	17,5%

1	2	3	4
Низкая физическая активность	38,8%	23,1%	31%
Алкоголь	3,6%	8,6%	6%
Артериальная гипертензия	33%	45,1%	43%
Избыточная масса тела		63,3%	39%
в том числе ожирение	29,7%	28,4%	21%
Курение	27,7%	32,7%	25%

Отмечается положительная динамика в снижении таких факторов риска, как недостаточное употребление в пищу овощей и фруктов - на 42,2%, артериальная гипертензия - на 2,1%, избыточная масса тела - на 7,9%, курение - на 7,7%.

Увеличилась распространенность низкой физической активности – на 7,9%.

18 мая 2018 года в главном выставочном павильоне м. Свобода Золотухинского района Курской области проведена специализированная выставка «Здоровый образ жизни - 2018». В выставке приняли участие медицинские организации, высшие и средние учебные заведения, компании, выпускающие продукцию для ведения здорового образа жизни. Выставку посетило более 600 человек, распространено более 500 экземпляров памяток. На выставке работали мобильные бригады трёх центров здоровья, специалисты которых провели бесплатное медицинское обследование посетителей и проконсультировали всех желающих относительно ведения здорового образа жизни. Принято более 200 человек.

Активную работу по противодействию потреблению табака проводят кабинеты медицинской помощи при отказе от курения. За 9 месяцев 2018 года в них обратилось 2549 человек. Из числа обратившихся бросили курить – 638 человек (25%), снизили потребление табака – 792 человека (31,1%).

1.9. Выводы

Для обеспечения качества и доступности медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, снижения смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний необходимо:

- реализовать комплекс мероприятий, направленных на своевременное обращение пациентов с ОКС и ОНМК за медицинской помощью, в т.ч. пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, на снижение заболеваемости ОНМК, формирование здорового образа жизни, снижение распространенности факторов риска болезней системы кровообращения;

- организовать диспансерное наблюдение групп риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома (алгоритмы диспансеризации), раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

- внедрить в работу учреждений здравоохранения региональные регистры (программы мониторинга) пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

- организовать в Курской области все этапы медицинской реабилитации для больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (включая больных ОКС, перенесших операции на сердце и сосудах, ОНМК) и реализовать комплекс мероприятий по совершенствованию системы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- привести оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения медицинским оборудованием, в соответствие с Порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 918н и от 15 ноября 2012 г. № 928н, приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации»;

- переоснастить (дооснастить) медицинским оборудованием региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения, в соответствии с региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

- организовать кардиологический диспансер на базе областной консультативной поликлиники БМУ «Курская областная клиническая больница», межрайонные кардиологические отделения в ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ»;

- организовать сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности, инвалидности и медицинской реабилитации по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

- реализовать комплекс мер по укомплектованию штатных должностей врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- обеспечить оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнением критериев качества оказания медицинской помощи);

- организовать в учреждениях здравоохранения Курской области систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанную на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающую снижение смертности населения от болезней системы кровообращения. Привлечь ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России к внедрению клинических рекомендаций в медицинских организациях.

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

Цель региональной программы - снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 и острого нарушения мозгового кровообращения до 14 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 2746 ед.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение - 31.12.2017	Годы					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения	49,1	45,6	43,9	42,2	40,6	38,9	37,6
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения	108,4	100,5	96,8	93,2	89,5	85,8	83,01
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	20,3	17,6	16,3	14,8	13,2	10,5	8
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	19,2	17,9	17,2	16,6	15,5	14,7	14
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	2,8	26,7	31,1	35,5	44,4	51,1	60
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	975	1222	1424	1625	2032	2339	2746
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	54,8	61,5	68,2	74,9	81,6	88,3	95,0

3. Задачи региональной программы

Достижение цели региональной программы предполагает решение следующих задач.

- обеспечить качество оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний;

- реализовать комплекс мероприятий, направленных на своевременное обращение пациентов с ОКС и ОНМК за медицинской помощью, в т.ч. пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, на снижение заболеваемости ОНМК, формирование здорового образа жизни, снижение распространенности факторов риска болезней системы кровообращения;

- организовать диспансерное наблюдение групп риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома (алгоритмы диспансеризации), раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

- внедрить в работу учреждений здравоохранения региональные регистры (программы мониторинга) пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

- организовать в Курской области все этапы медицинской реабилитации для больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (включая больных ОКС, перенесших операции на сердце и сосудах, ОНМК) и реализовать комплекс мероприятий по совершенствованию системы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- привести оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, медицинским оборудованием в соответствие с Порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 918н и от 15 ноября 2012 г. № 928н, приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации»;

- переоснастить (дооснастить) медицинским оборудованием региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения в соответствии с региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- организовать кардиологический диспансер на базе областной консультативной поликлиники БМУ «Курская областная клиническая больница», межрайонные кардиологические отделения в ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ»;
- организовать сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности, инвалидности и медицинской реабилитации по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- реализовать комплекс мер по укомплектованию штатных должностей врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- обеспечить оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнением критериев качества оказания медицинской помощи);
- организовать в учреждениях здравоохранения Курской области систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанную на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающую снижение смертности населения от болезней системы кровообращения. Привлечь ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России к внедрению клинических рекомендаций в медицинских организациях.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.1.	Издание приказа о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. главный внештатный специалист кардиолог, Остапенко Е.А. главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения
1.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель	Обучение кадров на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России, ведущих

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения .			председателя комитета здравоохранения Курской области; Михин В.П. - профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; главный внештатный специалист - кардиолог, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	вузов страны в связи с внедрением новых клинических рекомендаций. Проведение ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России обучающих семинаров по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения. Обучено 95% врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов, кардиологов, неврологов, врачей скорой медицинской помощи, лечебной физкультуры, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, анестезиологов-реаниматологов
1.2.1	Мониторинг образовательных	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. –	Определение базовых знаний врачами

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	программ по знанию клинических рекомендаций врачами, участвующими в оказании первичной медико-санитарной помощи, с обсуждением итогов подготовки врачей на заседаниях учебно-методических и Ученых советов ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России и в комитете здравоохранения Курской области			первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; Михин В.П. - профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	клинических рекомендаций путем тестового контроля; проведение проверки устойчивости знаний врачами рекомендаций с рабочего места врача с соответствующей аутентификацией и авторизацией пользователя; включение критерия уровня знания врачом рекомендаций в положение об оплате труда при начислении стимулирующих выплат
1.3.	Разработка и обязательное применение в каждом учреждении здравоохранения протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, обуславливающими высокую смертность в области (для	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; Михин В.П. - профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России;	Утверждены протоколы ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, обуславливающими высокую смертность в области (для амбулаторного звена, стационара, СМП): ФП, СН, осложненный гипертонический криз, больных с заболеваниями по профилю «хирургия»,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	амбулаторного звена, стационара, СМП): ФП, СН, осложненный гипертонический криз, больных с заболеваниями по профилю «хирургия», имеющих высокий риск развития тромботических осложнений и др., на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи			Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	имеющих высокий риск развития тромботических осложнений, и др. в каждом учреждении здравоохранения. Разработать маршрутизацию больных с заболеваниями ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения области, в лечебном учреждении (приемное отделение, ПРИТ, отделение, наблюдение дежурными врачами в выходные и праздничные дни) с адаптацией в каждом учреждении здравоохранения
1.4.	Организация мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по	Отчеты по мониторингу

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	
1.4.1.	Разработка перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах	01.09.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, Остапенко Е.А. – главный внештатный по скорой медицинской помощи, заместители главного врача по клиничко-экспертной работе учреждений здравоохранения	Проект перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах
1.4.2.	Утверждение перечня	01.09.2019	31.12.2024	Забелина И.В. –	Приказ комитета здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах			первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Курской области об утверждении и внедрении перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах
1.4.3.	Обучение медицинских работников, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, принципам внедрения клинических рекомендаций в учреждениях здравоохранения	01.09.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Михин В.П. - профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России, главные врачи учреждений здравоохранения	Проведен семинар с организаторами здравоохранения по использованию перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Ежеквартально на заседаниях организаторов здравоохранения разбирать выявленные в ходе проверок дефекты. 100 процентное обучение лиц, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, за оценку результатов внедрения клинических рекомендаций. Обеспечение взаимодействия с профильными исследовательскими медицинскими центрами. Реализация

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					соглашений в части реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации с ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России
1.4.4.	Разработка и утверждение плана ведомственных проверок учреждений здравоохранения по выполнению клинических рекомендаций, протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах, маршрутизации больных с ССЗ в учреждении здравоохранения, порядков оказания медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Приказ об утверждении ведомственных проверок учреждений здравоохранения по выполнению клинических рекомендаций, протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах, маршрутизации больных с ССЗ в учреждении здравоохранения, порядков оказания медицинской помощи
1.4.5.	Разработка и организация ежемесячную отчетность о соблюдении индикаторов	01.09.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя	Приказ комитета здравоохранения Курской области об организации ежемесячного отчета о соблюдении

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах с формированием управленческих решений			комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения	индикаторов выполнения клинических рекомендаций на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах
1.4.6.	Ежемесячное проведение анализа соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на	01.09.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения	Документ комитета здравоохранения Курской области о результате анализа отчетности учреждений здравоохранения с принятием управленческих решений по результатам

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	уровне субъекта			Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	анализа. Ежемесячный разбор на совещании организаторов здравоохранения, терапевтов результатов анализа, выявленных дефектов
1.4.7.	Организация и проведение мероприятий по обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР) не менее 95%	01.07.2019	31.11.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Коновалов А.В. - начальник управления организации и развития медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации больных с ОКС и ОНМК Территориальным ФОМС, комитетом здравоохранения Курской области, региональным сосудистым центром (достижение 95% по ОКС). Ежемесячно составляется отчет о госпитализации больных ОКС и ОНМК и в разрезе всех учреждений здравоохранения Курской области и проводится анализ профильности госпитализации. Ежемесячно на совещаниях организаторов здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				специалист-кардиолог, Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	разбираются тактические ошибки ведения или маршрутизации пациентов
1.5.	Внедрение мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	Приказ об организации мониторинга выполнения методики тромболитической терапии у больных с ишемическим инсультом. Проведение обучающих циклов для врачей-неврологов по тромболитической терапии при ишемическом инсульте. Достижение целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижение показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин
1.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций. Целевые показатели: 10 у пациентов с

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом			Курской области, Королев А.Г. – главный внештатный специалист- нейрохирург, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	геморрагическим инсультом, ангиохирургические операции по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; долю первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; интервал «постановка диагноза ОКСпST-ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист- кардиолог, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доли первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКСпST-ЧКВ» не более 120 минут – 95%;

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	больного в стационар ОКСпST-ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев ТЛТ			скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	интервал «поступление больного в стационар ОКСпST-ЧКВ» не более 60 минут – 95%; - доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев ТЛТ. Совместно: ОБУЗ «Курский центр медицинской профилактики» - проведение мероприятий по повышению санитарной грамотности населения
1.8.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением реваскуляризации, при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Проведены обучающие семинары с целью повышения компетенции и квалификации врачей-терапевтов участковых, кардиологов, врачей функциональной диагностики по оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST). Приказ комитета здравоохранения Курской области по организации оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), и маршрутизации указанной категории больных. Организация систематического мониторинга показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ) с принятием управленческих решений
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских центров разработка и осуществление мероприятий по внедрению системы внутреннего 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	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Королев А.Г. главный внештатный сапециалист-нейрохирург, Остапенко Е.А. –	Приказ комитета здравоохранения Курской области об организации внутреннего контроля качества для обеспечения выполнения критериев оценки качества медицинской помощи, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения. Внедрена система внутреннего контроля качества в учреждениях здравоохранения. Повышение

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи больным по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения 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
2.1.1.	Издание приказа об организации проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Королев А.Г. главный внештатный	Приказ комитета здравоохранения Курской области об организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций (внутренний аудит ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				специалист- нейрохирург, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений	
2.1.2.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному добросовестному исполнению федерального проекта	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Францева И.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения, начальник управления экономического планирования и перспективного	Утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ: процент охвата диспансерным наблюдением пациентов с АГ, после перенесенного ОИМ и ОНМК, операций на сердце и сосудах, нарушениями ритма сердца, ХСН; процент достижения целевого уровня АД, показателей липидного спектра, глюкозы крови, нормализации веса, отказа от курения; целевых показателей программы, снижение показателей смертности населения, в том числе трудоспособного возраста,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				развития, главные внештатные специалисты: кардиолог, по скорой медицинской помощи	смертности от болезней системы кровообращения. Включение показателей результативности работы учреждений здравоохранения в положение об оплате труда главных врачей при начислении стимулирующих выплат
2.1.3.	Разбор дефектов оказания медицинской помощи больным с ССЗ с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений	В каждом учреждении здравоохранения организована комиссия по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от инфаркта миокарда (включая досуточную летальность), острого нарушения мозгового кровообращения и от ССЗ (комиссия 1 уровня). При РСЦ создана комиссия 2 уровня по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и в случае смерти от инфаркта миокарда (включая досуточную летальность), острого нарушения мозгового кровообращения, от ССЗ. Приказом комитета здравоохранения Курской области создана комиссия по

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения	разбору дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от ССЗ (комиссия 3 уровня)
2.1.4.	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи клиническим рекомендациям и обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «МИАЦ», Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Организованы и ведутся регистры больных: перенесших операции на сердце, ОНМК, ЧКВ, ФП, с нарушениями ритма сердца, ХСН
2.1.5.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Территориального ФОМС, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог	Ежемесячный контроль Территориального ФОМС за непрофильной госпитализацией больных с ОКС и ОНМК в разрезе всех учреждений здравоохранения с предоставлением результатов в комитет здравоохранения Курской области, проведение вневедомственного контроля по каждому случаю непрофильной госпитализации с наложением штрафных санкций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
2.1.6.	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсации ХСН)	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «МИАЦ», Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Приказ комитета здравоохранения Курской области о кодировании ХСН (I50) в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсации ХСН) и предоставление в ОБУЗ «МИАЦ». Проведение обучения организаторов здравоохранения
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний					
3.1.	Увеличить количество населения, отказавшегося от употребления табака; повышение качества оказания помощи населению в отказе от употребления табака	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по	Открытие кабинетов медицинской помощи при отказе от курения в 4-х медицинских организациях. Разработка методических рекомендаций по профилактике потребления табака и лечению табачной зависимости у женщин. В тематику занятий школ здоровья всех стационарных отделений введены темы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				профилактической медицины комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	по профилактике табакокурения. Изготовление и распространение среди пациентов памяток о вреде курения
3.2.	Организация школ с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицины комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, главные врачи учреждений	Приказ комитета здравоохранения Курской области об организации школ с лицами, родственники которых имели БСК (на амбулаторном и стационарном этапах, утверждение единой программы обучения лиц, родственники которых имели БСК, обеспечение информационными материалами, тестирование на знание материала). Организована система анализа времени обращения указанных лиц за медицинской помощью при обострении заболеваний, на этапе оказания скорой медицинской и стационарной помощи, проведенной самостоятельно пациентом первой помощи с передачей информации в учреждение здравоохранения, в котором пациент

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения	получает первичную медико-санитарную помощь (для организации работы)
3.2.1.	Организация школ с родственниками больных, перенесших ОКС или ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. - главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Приказ комитета здравоохранения Курской области об организации школ с родственниками больных, перенесших ОКС и ОНМК (на стационарном этапе, утверждение единой программы обучения родственников методам ухода за пациентом, обеспечение информационными материалами). Организована система анализа времени обращения пациентов с ОКС и ОНМК (в том числе при повторном развитии ОКС и ОНМК), за медицинской помощью на этапе оказания скорой медицинской и стационарной помощи, проведенной самостоятельно пациентом первой помощи с передачей информации в учреждение здравоохранения, в котором пациент получает первичную медико-санитарную помощь (для организации работы)
3.3.	Информирование о принципах	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. –	Информирование населения о

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации.			первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. - главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	принципах правильного питания: -размещение баннеров на улицах Курска – не менее 1 за квартал; -размещение видеороликов в общественном транспорте; - изготовление и трансляция на местных телевизионных каналах тематической передачи - не менее 1 за квартал; - изготовление печатной продукции о принципах здорового питания
3.4.	Улучшение качества выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Проведение массовых акций и мероприятий, приуроченных к всемирным и международным дням, с привлечением различных общественных и волонтерских организаций: Всемирный день здоровья, 7 апреля;

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, Уварова Л.Ф. - главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, Мельчинская С.И. - главный внештатный специалист- эндокринолог комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Всемирный день борьбы с гипертонической болезнью, 13 мая; Всемирный день без табака, 31 мая; Всероссийский день трезвости, 11 сентября; Всемирный день сердца, 29 сентября; Всемирный день борьбы с инсультом, 29 октября; Международный день отказа от курения, 15 ноября. Подготовка и направление в пресс- службу Губернатора Курской области пресс-релизов о проведении массовых мероприятий
3.5.	Пропаганда культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета	Проведение лекций в ОБУСО «ЦСО «Участие» - ежеквартально. Проведение доврачебного наблюдения волонтерами ФГБОУ ВПО «Курский

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	общественных и волонтерских организаций			здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения	государственный медицинский университет» родственников лиц, перенесших инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения
3.6.	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета	Работа с обращениями граждан в социальных сетях по формированию позитивного настроения у граждан - постоянно. Размещение видеороликов в общественном транспорте

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения	
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
4.1.	Внедрение мероприятий по организации первичной медико-санитарной помощи, основанных на соблюдении порядков и стандартов оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и обеспечивающие профильность и обоснованность рекомендуемых госпитализаций, а также преемственность амбулаторной и стационарной медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи	Проведено 100 процентное обучение врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по раннему выявлению больных с ОКС и ОНМК, групп риска развития ОКС, ОНМК и неблагоприятного исхода; алгоритме оказания медицинской помощи больным ОКС и ОНМК; обучение больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской помощью, маршрутизации больных с ОКС, ОНМК, ХСН и др. Организовано раннее выявление больных с признаками ОКС и ОНМК и направление их в РСЦ и ПСО

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				учреждений здравоохранения	
4.2.	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2019	31.12.2024	Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Внедрена программа мероприятий по профилактике ССЗ на территории области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики
4.3.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска: выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2024	Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный	Проведение анкетирования населения с целью выявления групп повышенного риска с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики. Проведено анкетирование населения, выделены группы риска

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	
4.4.	Просветительная и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Публикация в печатных СМИ и интернет-изданиях статей по формированию у населения мотивации к ведению здорового образа жизни (в т.ч. на сайтах учреждений здравоохранения, ОБУЗ «Центр медицинской профилактики»). Проведены лекции и круглые столы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях
4.5.	Разработка мероприятий по	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. –	Проведение совместных пресс-

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения области, ответственного отношения граждан к своему здоровью			первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	конференций с участием ведущих специалистов комитета здравоохранения, Управления Роспотребнадзора по Курской области. Проведение декады посвященной Дню пожилого человека, медицинскими организациями совместно с учреждениями социального обеспечения (ежегодно в октябре). Проведение занятий и мастер-классов в «Университете пожилого человека». Реализация областной молодежной антикризисной акции «Твой выбор – твоя жизнь!» совместно с комитетом по делам молодежи и туризму Курской области (по отдельному плану)
4.6.	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др.	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по	Утвержден распоряжением комитета здравоохранения Курской области порядок организации в медицинских учреждениях школ здоровья: -школ здоровья для пациентов поликлиник с хроническими заболеваниями; -школ здоровья для пациентов стационаров медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
4.7.	Повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	<p>Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. -</p> <p>Проведены областные, межрайонные конференции, школы для врачей и средних медицинских работников по первичной профилактике ССЗ (ежегодное утверждение плана проведения межрайонных и областных конференций по первичной</p>	

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения.	профилактике ССЗ с указанием районов, в которых будут проведены конференции не менее 4 в год.)
4.8.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Организован мониторинг результатов профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения, контроль работы отделений профилактики

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
4.9.	Актуализация паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения	Проведена актуализация паспортов участка
4.10..	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Перечень показателей результативности включен в оценку и анализ результатов деятельности учреждений здравоохранения, в систему стимулирования к качественному добросовестному исполнению федерального проекта, индикаторные показатели применены при

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях
4.11.	Проведение информационно-пропагандисткой кампании по мотивированию граждан к прохождению диспансеризации, по раннему выявлению факторов риска развития ССЗ, ведению здорового образа жизни	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист-кардиолог Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог	Размещение на мониторах, установленных в холлах поликлиник, видеороликов, информирующих о необходимости прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. Регулярное (не реже 1 раза в квартал) проведение мастер-классов по измерению АД в местах массового пребывания людей (торговые центры, отделения почты, учреждения культуры и т.д.) с распространением информационных листовок с правилами измерения АД. Размещение видеороликов в транспорте. Размещений на сайтах учреждений здравоохранения информации о факторах риска развития ССЗ и мотивирование граждан к раннему их выявлению при диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний					

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
5.1	Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	Разработаны и внедрены мероприятия по вторичной профилактике ССЗ на территории области (приказ комитета здравоохранения Курской области об организации преемственности между стационарным и амбулаторным звеном (после выписки пациента), СМП и амбулаторным звеном, СМП и стационарным звеном; указание в выписном эпикризе сроков обращения пациента в поликлинику для взятия под диспансерное наблюдение; организация ежеквартального анализа, аудита эффективности проведения вторичной профилактики ССЗ на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе в хирургических отделениях, с принятием по результатам анализа управленческих решений, разбором ошибок на совещаниях организаторов здравоохранения (ежеквартально), совещаниях специалистов. Подписаны приказы комитета здравоохранения Курской области по организации проведения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					ультразвукового дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий и маршрутизации больных со стенозами брахиоцефальных артерий, стресс-тестов, тестов с натрийуретическим пептидом. Увеличен период льготного лекарственного обеспечения больных после ЧКВ и острого инфаркта миокарда
5.2.	Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете комитета здравоохранения с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	Организация проведения разбора сложных случаев ССЗ с последующей трансляцией в общую лечебную сеть
5.3.	Организация контроля за диспансеризацией пациентов с	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель	Организация регистров больных, перенесших инфаркт миокарда, ОНМК,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	ССЗ, особенно после перенесенного инфаркта миокарда и /или острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Минздравом целевых значений			председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	с СН, сложными нарушениями ритма, ФП (с включением в регистр показателей диспансерного наблюдения). Утверждение критериев эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ, пациентов высокого риска с включением критериев в систему стимулирующих выплат медицинским работникам. Организация системы анализа (ежеквартальной) по каждому учреждению здравоохранения числа обострений заболевания у каждого пациента с ССЗ, приводящего к госпитализации, обращению за СМП, развитию осложнений, причин, приводящих к обострению заболевания, с принятием управленческих решений
5.4.	Повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации программы	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Проведение обучения медицинских работников по современным возможностям проведения вторичной профилактики ССЗ, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, по

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	методам ранней диагностики (областные, межрайонные конференции – ежегодное утверждение плана проведения конференций, включенного в план работы комитета здравоохранения Курской области, с учетом результатов проведенного анализа и аудита). Проведение обучения (стажировки) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и вузов, других региональных центров (рентгенэндоваскулярных хирургов, нейрохирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики)
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1.	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях	01.07.2017	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. -	Разработаны мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно- сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях заболеваемости и смертности от ССЗ.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	заболеваемости и смертности от ССЗ			главный внештатный специалист- кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	<p>Разработан и внедрен комплекс мер по проведению диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС и/или ОНМК, а также по диспансерному наблюдению пациентов, которым оказана высокотехнологичная помощь, независимо от места ее оказания.</p> <p>Создание системы преемственности между стационарным и амбулаторным звеньями (информирование учреждений здравоохранения, оказывающих амбулаторную помощь, о выписке пациентов из стационара, сроках постановки на диспансерное наблюдение, отчет о постановке на диспансерное наблюдение).</p> <p>Организованы регистры больных, перенесших инфаркт миокарда, ОНМК, с ХСН, сложными нарушениями ритма, ФП (с включением в регистр показателей диспансерного наблюдения).</p> <p>Утверждены критерии эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ, пациентов высокого риска с</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					включением критериев в систему стимулирующих выплат медицинским работникам. Учтено в графике работы врача наличие дня приема больных, находящихся на диспансерном наблюдении. Организована система анализа (ежеквартальная) по каждому учреждению здравоохранения: число обострений заболевания у каждого пациента с ССЗ, приводящего к госпитализации, обращению за СМП, развитию осложнений, причин, приводящих к обострению заболевания, с принятием управленческих решений
6.2.	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог,	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
6.3.	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью)	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «МИАЦ», Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области,	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по маршрутизации пациентов с ХСН; повышению охвата диспансерным наблюдением больных ХСН; Организован регистр больных ХСН (включая критерии эффективности диспансерного наблюдения). Организованы в каждом учреждении школы больных ХСН с проведением тестирования уровня знаний у пациентов. Организованы школы для родственников пациентов с ХСН. Организован контроль эффективности диспансерного наблюдения и обучения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				главный внештатный Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	больных ХСН в школах
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1.	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские учреждения области с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог,	Организованы медицинские округа, объединяющие несколько районов, для оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по организации медицинских округов. Создан единый приказ по маршрутизации с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первоочередной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предварительным информированием принимающего

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				Поляков Д.Н. - главный врач БМУ «Курская областная клиническая больница», главные врачи медицинских организаций	<p>стационара. Проведен семинар с организаторами здравоохранения по маршрутизации с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первоочередной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предварительным информированием принимающего стационара. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по мониторингу соблюдения маршрутизации с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первоочередной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предварительным информированием принимающего стационара. Реорганизованы приемные отделения в структуре медицинских организаций 2- го уровня (медицинские округа) и 3-го уровня (БМУ «Курская областная</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					клиническая больница») в стационарные отделения скорой медицинской помощи
7.2.	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории области, предусматривающее создание единой диспетчерской в области, с целью достижения показателей проекта	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хрусов К.В. - главный врач ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи», Постаралкин В.Н. - директор ОКУЗ «Курский территориальный центр медицины катастроф», Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета	Проведено объединение центра медицины катастроф, станций скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо (медицинская организация) – центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по созданию нового юридического лица - центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области. Организована центральная диспетчерская служба СМП (центральный диспетчерский пункт СМП), связанная с ГЛОНАСС, на базе нового юридического лица – центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по созданию центральной диспетчерской

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	службы СМП в области. Создана единая информационная система управления службой скорой медицинской помощи Курской области (приказ комитета здравоохранения Курской области). Проведено обучение диспетчеров, врачей, фельдшеров СМП, организаторов здравоохранения
7.3.	Принятие мер для укомплектования бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Даниленко В.В. - заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, начальник управления организационной, правовой и кадровой	Организовано целевое обучение среднего медперсонала с целью последующего трудоустройства в медицинских организациях, подведомственных комитету здравоохранения Курской области. Обеспечено 95-100% укомплектованности врачом и фельдшером или двумя фельдшерами бригад СМП

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				работы, главные врачи учреждений здравоохранения	
7.4.	Внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. - главный врач ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи», главные врачи учреждений здравоохранения	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе. Достигнуто 100 процентное прохождение персоналом выездных бригад специализированного обучения догоспитальному тромболизису. Достигнута 100 процентная укомплектованность бригад СМП портативными аппаратами для записи и дистанционной передачи ЭКГ с возможностью её консультации. Организована 100 процентная дистанционная передача ЭКГ медицинскими работниками бригад СМП в диагностический консультативный пункт. Достигнуты целевые показатели: - интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи»: < 20 минут; - интервал «первый медицинский

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					<p>контакт – регистрация ЭКГ»: < 10 минут;</p> <p>- интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»: < 10 мин;</p> <p>- доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако-инвазивная тактика);</p> <p>- доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: > 95%;</p> <p>- интервал «диагноз ОКСпST-ЧКВ»: < 120 мин</p>
7.5.	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечения обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Лазаренко В.А. – ректор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава	Разработаны обучающие программы по повышению уровня профессиональной подготовки для выездного персонала выездных бригад в рамках непрерывного образования, включая диагностику и лечение при ОНМК и ОКС, диагностику групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	инсульта; обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта			России, Игнатенко В.В. – директор ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж»	Проведено обучение всех диспетчеров, выездного персонала СМП методикам диагностики и лечения ОНМК и ОКС, диагностики групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
8.1.	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого оборудования с учетом требований	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Коновалов А.В. - начальник управления организации и развития медицинской помощи, Поляков	Проведено переоснащение /дооснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра (БМУ «КОКБ») и 3 первичных сосудистых отделений (ОБУЗ «КГКБСМП», ОБУЗ «ЖГБ № 2», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ») Составлена «дорожная карта» процесса организации переоснащения/дооснащения медицинских организаций медицинским оборудованием.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации.			Д.Н. - главный врач БМУ «КОКБ», Ивакин В.Е – главный врач ОБУЗ «КГКБСМП», Филатов А.А. – главный врач ОБУЗ «ЖГБ № 2», Костров И.А. – и.о. главного врача ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	Проведено дооснащение неврологических отделений для больных ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», дооснащение РСЦ и ПСО в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 918н, и Порядком оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 928н
8.2.	Составление и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, необходимых для достижения целевых	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОКБ», главный врач ОБУЗ	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области об утверждении плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК: организация круглосуточной работы отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	показателей			«КГКБСМП», главные врачи учреждений здравоохранения	<p>обеспечение отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения расходным материалом, увеличение круглосуточных кардиологических коек в РСЦ до 60; организация ежемесячного мониторинга выполнения целевых показателей с принятием управленческих решений; приказ комитета здравоохранения Курской области о порядке направления пациентов на плановую коронароангиографию (показания, сроки направления).</p> <p>Организация кардиологического диспансера на базе областной консультативной поликлиники.</p> <p>Внедрение современных методов лечения больных с осложненными формами ОКС (баллонная аортальная контрпульсация, современная ИВЛ, ЭКМО).</p> <p>Созданы противошоковые центры при РСЦ и ПСО.</p> <p>Достигнуты целевые показатели:</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					<ul style="list-style-type: none"> - доля обращений больных ранее 2 часов от начала симптомов ОКС:>25%; - интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи»: < 20 минут; - интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ»:< 10 минут; - интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»:<10 мин; - доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения:>95%; - интервал «диагноз ОКСпST-ЧКВ»:<120 мин
8.3.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по	Созданы специализированные межрайонные центры (кардиологические отделения в ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ») для лечения декомпенсации хронических форм ИБС, хронической сердечной недостаточности, хронических и пароксизмальных нарушений ритма сердца, работающие в

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%			скорой медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	режиме 24/7. Составлена «дорожная карта» процесса организации переоснащения/дооснащения медицинских организаций медицинским оборудованием. Проведено дооснащение медицинским оборудованием кардиологических отделений ОБУЗ «Курская городская больница №1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», БМУ «Курская областная клиническая больница», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно- сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 918н. Проведено оснащение медицинским оборудованием кардиологического

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					<p>диспансера в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 918н.</p> <p>Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией, хроническими и пароксизмальными нарушениями ритма сердца в кардиологические отделения с ПРИТ.</p> <p>Разработан и введен в действие региональный план профилактики внезапной смерти у больных с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений.</p> <p>Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией в кардиологические отделения с ПРИТ. Выявлены причины, на основе проведенного анализа нарушения маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения - ежемесячно)
8.4.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма. Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма, выявлены причины, на основе проведенного анализа, нарушения маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения - ежеквартально).

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Проведено обучение врачей-терапевтов участковых, кардиологов, врачей общей практики по маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма
9. Реабилитация					
9.1.	Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Богушевский А.А. - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог, Богомазова Т.Г. - главный внештатный специалист-невролог Комитета	Разработаны и внедрены программы реабилитации больных ОКС и ОНМК в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в отделениях реабилитации учреждений здравоохранения, в АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори» с соблюдением этапности реабилитации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				здравоохранения Курской области	
9.2.	Организация первого, второго и третьего этапов медицинской реабилитации больных ОКС, перенесших операции на сердце, и ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Составлена «дорожная карта» процесса организации переоснащения/дооснащения медицинских организаций медицинским оборудованием для проведения медицинской реабилитации. Проведено оснащение отделений реанимации и интенсивной терапии кардиологических и неврологических отделений для больных ОНМК медицинским оборудованием для проведения медицинской реабилитации. Выделены помещения для организации реабилитационных отделений (для 4 реабилитационных отделений для пациентов с нарушением функции ЦНС и органов чувств, 4 реабилитационных отделений по профилю «соматические заболевания», 3 отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь).

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					<p>Проведено оснащение отделений медицинской реабилитации на втором и третьем этапах медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации».</p> <p>Укомплектованы медицинским персоналом отделения медицинской реабилитации.</p> <p>Подготовлены медицинские кадры для реабилитационных отделений по организации оказания медицинской реабилитации</p>
9.3.	Внедрение мероприятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и /или ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, санаторном учреждении, реабилитационных отделениях учреждениях здравоохранения с соблюдением этапности	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Богушевский А.А. - главный внештатный	<p>Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о маршрутизации больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и больных, перенесших ОНМК, для оказания медицинской помощи по медицинской</p>

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	реабилитации.			специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	реабилитации с соблюдением этапности реабилитации (включая все этапы медицинской реабилитации). Достижение целевых показателей: - не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации; - не менее 90% больных, перенесших ОНМК, оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи					
10.1.	Ежегодное согласование штатных расписаний медицинских организаций, в том числе учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно- сосудистыми заболеваниями, в соответствии с приказами Минздрава России от 5 ноября 2012 № 918н, от 15 ноября 2012 г. № 928н	01.07.2019	31.12.2024	Анцупов В.Н. - председатель комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Согласование штатных расписаний
10.2.	Ежегодное определение реальной	01.07.2019	31.12.2024	Даниленко В.В. –	Подписан приказ комитета

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	потребности области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ			заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	здравоохранения Курской области о расчете прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций, находящихся в ведении комитета здравоохранения Курской области
10.3.	Определение потребности в специалистах с высшим медицинским образованием для формирования заявки на выделение квоты приема на целевое обучение с учетом кадровой потребности медицинских организаций системы здравоохранения Курской области, медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Опубликована в электронном виде с использованием автоматизированной системы Минздрава России информация о планируемых ежегодно объемах подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием
10.4.	Контроль за трудоустройством лиц,	01.07.2019	31.12.2024	Даниленко В.В. –	Отчет о трудоустройстве лиц,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	завершивших освоение программ высшего образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки области образования «Здравоохранение и медицинские науки», обучавшихся в рамках договора о целевом обучении			заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	завершивших освоение образовательных программ высшего образования, проходивших в рамках целевой подготовки
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1.	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Поляков Д.Н. - главный врач БМУ «Курская областная клиническая больница»	Организованы в ежедневном режиме телемедицинские совещания между РСЦ и ПСО, кардиологическими отделениями с проведением анализа маршрутизации больных с ОКС и ОНМК. Разработаны порядок и план проведения РСЦ ежемесячных консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ (2-3 раза в месяц). Подписан приказ комитета здравоохранения о порядке проведения телемедицинских консультаций. Составлен план заявок на проведение консультаций/консилиумов с

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
					экспертами ведущих НМИЦ (1-2 раза в месяц). Обучены врачи на дистанционных курсах повышения квалификации, проводимых ведущими НМИЦ. Утвержден приказом комитета здравоохранения порядок ведения медицинской документации при проведении консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий
11.2.	Разработка и реализация плана проведения научно-практических конференций (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций области совместно с профильными национальными медицинским исследовательскими центрами	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Выполнен план проведения научно-практических конференций
11.3.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению системы контроля качества	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя	Внедрены системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии			комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области	медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии
11.4.	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-	Внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, включенные в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
11.5	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (единая информационная медицинская система ЕМИСЗ-КО)	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; главные врачи учреждений здравоохранения; Барановская Е.В. – директор ОБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр»	Во всех учреждениях здравоохранения организована система электронной очереди для амбулаторных пациентов с обратной связью и информированием об их наличии посредством сайта учреждения, инфоматов. Для врачей учреждений здравоохранения Курской области организована система электронной записи пациентов на консультацию к специалистам областной консультативной поликлиники

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
		11.6.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов		

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				врачи учреждений здравоохранения	
11.7.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно-	Организована система мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
11.8.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов)	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ	Организация системы постоянного анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов (уровни контроля, сбор информации и её анализ кардиологическим диспансером)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				«Медицинский информационно- аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения	
11.9.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля анализов предоставляемых данных, предоставляемых медицинскими организациями	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения	Организованы проверки учреждений здравоохранения по формированию, достоверности данных, предоставляемых медицинскими организациями, с разбором ошибок на рабочем месте и на Дне организатора здравоохранения, Дне главного врача - ежеквартально (приказ комитета здравоохранения Курской области об утверждении плана проверок учреждений здравоохранения Курской области по формированию, достоверности предоставляемых данных)
11.10.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS- архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения	Использованы локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-архив) как основа для телемедицинских консультаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Остапенко Е.А. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения	
11.11.	Обеспечение для медицинских организаций широкополосного доступа в сеть «Интернет»,	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя	Создан единый цифровой контур для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой			комитета здравоохранения Курской области	Всем учреждениям здравоохранения Курской области, подведомственным комитету здравоохранения Курской области, обеспечен широкополосной доступ в сеть «Интернет», организована возможность безопасной передачи данных, рабочие места врачей и среднего медицинского персонала обеспечены компьютерной техникой в полном объеме к 2024 г.
11.12.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, планирование объемов оказания медицинской помощи, на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Коновалов А.В. - начальник управления организации медицинской помощи комитет здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. -	Организован эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, в разрезе каждого учреждения здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
				главный внештатный специалист- кардиолог комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	
11.13.	Техническое обеспечение ведения регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преимственности амбулаторного и стационарного этапов	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения	Организовано в системе «Парус» ведение регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преимственности амбулаторного и стационарного этапов

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Курской области позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году;
- ожидаемое число сохраненных жизней в результате проведенных мероприятий к 2024 году - 2835 человек;
- снижение уровня смертности от инфаркта миокарда до 37,6 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 83 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 %;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2746 ед.;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %;
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- своевременное обращение пациентов с ОКС и ОНМК за медицинской помощью (более 25% в первые 2 часа от момента развития осложнений), в т.ч. пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, снижение заболеваемости ОНМК;
- обучение врачей в ведущих вузах страны в связи с внедрением новых клинических рекомендаций и обеспечение оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнение критериев качества оказания медицинской помощи);

- организация в учреждениях здравоохранения Курской области системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающей снижение смертности населения от болезней системы кровообращения;
- дооснащение/ переоснащение медицинским оборудованием РСЦ БМУ «Курская областная клиническая больница», 5 ПСО (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», кардиологические отделения ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», БМУ «Курская областная клиническая больница», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»), организация кардиологического диспансера на базе областной консультативной поликлиники БМУ «Курская областная клиническая больница»; организация центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области;
- организация межрайонных кардиологических отделений; реорганизация приемных отделений в структуре медицинских организаций 2-го уровня (медицинские округа) и 3-го уровня (БМУ «Курская областная клиническая больница») в стационарные отделения скорой медицинской помощи; организация всех этапов медицинской реабилитации в Курской области для больных ОКС, ОНМК, перенесших операции на сердце и сосудах (отделения медицинской реабилитации 2 этапа, в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную помощь, – 3 отделения);
- укомплектованность штатных должностей врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- увеличение периода льготного лекарственного обеспечения больных после ЧКВ;
- достижение целевых показателей:
 - интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи»: < 20 минут;
 - интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ»: < 10 минут;
 - интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»: < 10 мин;

- доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако-инвазивная тактика);
- доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: >95%;
- интервал «диагноз ОКСпST-ЧКВ»: <120 мин;
- не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации;
- не менее 90% больных, перенесших ОНМК, оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации.

