



ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31 мая 2021 г.

г. Ставрополь

№ 225-п

О внесении изменения в краевую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 277-п

Правительство Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменение в краевую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 277-п «Об утверждении краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Ставропольского края от 23 октября 2019 г. № 459-п), изложив ее в прилагаемой редакции.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Ставропольского края Афанасова Н.Н.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Губернатор
Ставропольского края



В.В.Владимиров



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ставропольского края
от 25 июня 2019 г. № 277-п
(в редакции постановления
Правительства Ставропольского края
от 31 мая 2021 г. № 225-п)

КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

ПАСПОРТ

краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Ставропольском крае»

Наименование Программы	краевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» (далее – Программа)
Исполнитель Программы	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края)
Участники Программы	медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающие медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – медицинские организации); федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет») (по согласованию)
Цель Программы	снижение (с 2019 по 2024 год) смертности населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края до 450,0 случая к 2024 году
Задачи Программы	внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;
 совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;
 совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;
 совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;
 разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
 совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения;
 развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
 организация и совершенствование службы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
 разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами;
 организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи

Взаимодействие Программы с другими региональными проектами в рамках национального проекта «Демография» и национального проекта «Здравоохранение»

региональный проект «Укрепление общественного здоровья»;
 региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
 региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;
 региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Ставропольский край)»

Сроки и этапы реализации Программы

2019-2024 годы с разбивкой на 6 этапов по годам

Целевые индикаторы и показатели решения задач Программы

смертность населения Ставропольского края от болезни системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность населения Ставропольского края от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность населения Ставропольского края от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края;

больничная летальность от инфаркта миокарда;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения;

летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением;

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях;

отношение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения, к общему количеству выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром;

смертность населения Ставропольского края от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность населения Ставропольского края от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения Ставропольского края;

доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, от общего количества пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения;

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

исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, в общем количестве больных, находящихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде; доля больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем количестве больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением

Раздел 1. Введение

Программа сформирована в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», паспорт которого утвержден советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4) (далее – региональный проект).

К основным направлениям реализации Программы относятся:

реализация мероприятий национального проекта «Здравоохранение», паспорт которого утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16);

реализация мероприятий регионального проекта;

дооснащение медицинскими изделиями регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 г. № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации» и приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 11 февраля 2019 г. № 01-05/81 «Об утверждении перечня планируемого к приобретению оборудования для оснащения регионального сосудистого центра и первичных со-

судистых отделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края в 2019-2021 годах»;

реализация комплекса мер, направленных в том числе на совершенствование первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременное выявление факторов риска, повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, в том числе совершенствование организации службы скорой медицинской помощи, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской службы в Ставропольском крае, совершенствование схем маршрутизации, внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения, совершенствование медицинской реабилитации, кадровое обеспечение первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра и повышение профессиональной квалификации медицинских работников медицинских организаций.

Программа направлена на достижение значений целевых индикаторов и показателей решения задач Программы.

Цель и задачи Программы связаны с реализацией подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Ставропольского края «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2018 г. № 582-п.

Сведения о целевых индикаторах и показателях решения задач Программы и их значениях приведены в приложении 1 к Программе.

Перечень мероприятий Программы приведен в приложении 2 к Программе.

Раздел 2. Географическая характеристика (протяженность) Ставропольского края

Ставропольский край находится на юге европейской части России, в центральной части Предкавказья, у северных склонов Большого Кавказа. Ставропольский край протянулся на 285 километров с севера на юг и на 370 километров с запада на восток, общая протяженность административных границ Ставропольского края составляет 1753,6 километра. На севере Ставропольский край граничит с Ростовской областью, на северо-востоке – с Республикой Калмыкия, на востоке и юго-востоке – с Республикой Дагестан, Чеченской Республикой, на юге и юго-западе – с Республикой Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарской Республикой, Карачаево-Черкесской Республикой, на западе – с Краснодарским краем. Ставропольский край входит в состав Северо-Кавказского федерального округа.

В состав Ставропольского края входят 7 городов краевого значения (города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, города Лермонтов, Невинномысск, город-курорт Пятигорск и город Ставрополь), 16 муниципальных округов (Александровский, Андроповский, Апанасенковский, Ар-

згирский, Буденновский, Грачевский, Кочубеевский, Красногвардейский, Курский, Левокумский, Новоселицкий, Предгорный, Степновский, Труновский, Туркменский и Шпаковский) и 10 городских округов (Благодарненский, Георгиевский, Изобильненский, Ипатовский, Кировский, Минераловодский, Нефтекумский, Новоалександровский, Петровский и Советский).

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу численность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2020 года составляла 2803573 человека, в том числе городское население – 1655560 человек, сельское население – 1148013 человек, население трудоспособного возраста – 1606600 человек.

Раздел 3. Анализ демографической ситуации в Ставропольском крае

Ставропольский край входит в двадцатку субъектов Российской Федерации с наибольшей численностью населения.

В Ставропольском крае наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края составляют женщины (53,4 процента). Наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края трудоспособного возраста составляют мужчины (51,9 процента).

Демографическая ситуация в Ставропольском крае с 2016 по 2020 год характеризовалась продолжающейся естественной убылью населения по причине превышения уровня смертности над уровнем рождаемости.

За период с 2016 по 2020 год численность населения Ставропольского края трудоспособного возраста сократилась с 1624,1 тыс. человек до 1606,6 тыс. человек (снижение на 1,1 процента). По состоянию на 01 января 2020 года доля населения трудоспособного возраста составляет 57,1 процента от общей численности населения Ставропольского края. Численность населения старшего трудоспособного возраста увеличилась с 662,1 тыс. человек в 2016 году до 671,7 тыс. человек в 2020 году (увеличение на 1,3 процента) и составляет 24,0 процента от общей численности населения Ставропольского края.

Основными факторами, формирующими демографическую ситуацию в Ставропольском крае, являются:

снижение смертности населения Ставропольского края, а также рост ожидаемой продолжительности жизни за счет снижения младенческой смертности и смертности от внешних причин;

снижение рождаемости, определяемое через уменьшение суммарного коэффициента рождаемости (в долгосрочной перспективе должно быть достигнуто новое демографическое равновесие – низкая рождаемость при низкой смертности);

старение населения Ставропольского края как результат роста продолжительности жизни при снижающихся темпах рождаемости;

изменение половой структуры вследствие изменения возрастной структуры;

повышение роли миграции в демографических процессах (в ходе миграции происходит значительное перераспределение населения, которое приводит к изменению возрастной структуры, рождаемости и смертности на отдельных территориях Ставропольского края).

Региональными демографическими особенностями, оказывающими влияние на процессы организации оказания медицинской помощи, являются следующие показатели решения задач Программы:

доля сельского населения Ставропольского края от общей численности населения Ставропольского края составляет 41,0 процента (среднероссийский показатель – 25,6 процента);

доля лиц старше трудоспособного возраста от общей численности населения Ставропольского края составляет 24,0 процента (среднероссийский показатель – 25,4 процента, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 17,9 процента).

В 2019 году количество умерших в Ставропольском крае составляло в 31555 человек (11,3 случая на 1000 населения Ставропольского края), в 2018 году – 31764 человека (11,3 случая на 1000 населения Ставропольского края).

Естественная убыль населения в Ставропольском крае в 2019 году составляла 3293 человека (1,2 процента на 1000 населения Ставропольского края), в 2018 году – 332 человека (0,2 процента на 1000 населения Ставропольского края).

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Ставропольском крае в 2019 году составляла 74,66 года (в 2018 году – 74,20 года). Аналогичный показатель в Российской Федерации в 2019 году составлял 73,34 года.

Раздел 4. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае

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

Общая смертность населения Ставропольского края за период с 2016 по 2020 год имела незначительную тенденцию к снижению. В 2020 году зарегистрирован рост общей смертности населения на 10,2 процента, что обусловлено пандемией новой коронавирусной инфекции (далее – коронавирусная инфекция).

Сравнительная динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края представлена в таблице 1.

Таблица 1

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ

от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения
Ставропольского края (по годам)

(случаев)

№ п/п	Наименование показателя	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Болезни системы кровообращения	666,4	670,2	620,7	607,1	594,7
2.	Острый и повторный инфаркт миокарда	40,9	42,4	45,1	41,64	36,77
3.	Ишемическая болезнь сердца	338,0	346,4	319,9	304,95	293,7
4.	Цереброваскулярные болезни	223,1	230,0	206,0	199,9	183,4

За период с 2016 по 2020 год показатель общей смертности населения Ставропольского края от сердечно-сосудистых заболеваний уменьшился на 14,0 процента.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения преобладают ишемическая болезнь сердца (49,4 процента) и цереброваскулярные болезни (31,0 процента).

В 2020 году в сравнении с 2016 годом смертность от ишемической болезни сердца снизилась на 14,0 процента, от цереброваскулярной болезни – на 17,0 процента.

Среди умерших от цереброваскулярных болезней преобладают лица старше трудоспособного возраста.

В структуре смертности в Ставропольском крае по гендерному признаку смертность у мужчин от болезней системы кровообращения составляет 49,7 процента, у женщин – 50,3 процента.

За период с 2016 по 2020 год сохраняется высокая смертность от болезней системы кровообращения в Советском муниципальном округе Ставропольского края (в 2016 году – 912,63 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края, в 2020 году – 810,39 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края), в Петровском городском округе Ставропольского края (в 2016 году – 1157,4 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края, в 2020 году – 824,38 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края). Низкая смертность от болезней системы кровообращения отмечается в Степновском муниципальном округе Ставропольского края (в 2016 году –

462,3 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края и в 2020 году – 448,24 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края), в Шпаковском городском округе Ставропольского края (в 2016 году – 583,55 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края и в 2020 году – 534,97 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края).

2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения в Ставропольском крае

Общая и первичная заболеваемость населения Ставропольского края болезнями системы кровообращения за период с 2016 по 2020 год по нозологиям представлена в таблице 2.

Таблица 2

ОБЩАЯ И ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

населения Ставропольского края болезнями системы кровообращения за период с 2016 по 2020 год по нозологиям на 100 тыс. населения Ставропольского края (по годам)

(случаев)

№ п/п	Наименование нозологии	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7
1.	Болезни системы кровообращения, всего	16935,3	18410,8	19046,6	21475,6	20659,0
	в том числе впервые выявленная	2529,5	2414,1	2642,2	3217,2	3243,0
2.	Гипертоническая болезнь, всего	7307,5	7897,2	8838,7	9987,3	9370,4
	в том числе впервые выявленная	647,2	608,2	792,3	1046,2	1163,0
3.	Инфаркт миокарда, всего	148,2	138,7	159,7	182,2	186,7
	в том числе впервые выявленный	148,2	138,7	159,7	182,2	186,7
4.	Ишемическая болезнь сердца, всего	3674,0	3932,7	4119,3	5280,7	5072,1

1	2	3	4	5	6	7
	в том числе впервые выявленная	852,0	744,8	802,5	1114,8	1050,8

Отмечается увеличение заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Ставропольского края за период с 2016 по 2020 год (по общей заболеваемости увеличение на 32,1 процента, по первичной заболеваемости – на 29,2 процента, по заболеваемости гипертонической болезнью – на 50,9 процента, по заболеваемости ишемической болезнью сердца – на 41,1 процента, по заболеваемости острым инфарктом миокарда – на 35,7 процента).

Увеличение заболеваемости свидетельствует об улучшении выявляемости данной категории заболеваний. Заметный вклад в улучшение выявляемости пациентов с болезнями системы кровообращения внесла программа диспансеризации населения Ставропольского края.

Динамика общей заболеваемости цереброваскулярными болезнями за период с 2016 по 2020 год по нозологиям представлена в таблице 3.

Таблица 3

ДИНАМИКА

общей заболеваемости цереброваскулярными болезнями за период с 2016 по 2020 год
на 100 тыс. населения Ставропольского края по нозологиям

№ п/п	Наименование нозологий	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
		общее количе- ство за- болев- ших (че- ловек)	количе- ство за- болев- ших на 100 тыс. населе- ния (случа- ев)	общее количе- ство за- болев- ших (че- ловек)	количе- ство за- болев- ших на 100 тыс. населе- ния (случа- ев)	общее количе- ство за- болев- ших (че- ловек)	количес- тво за- болев- ших на 100 тыс. населе- ния (случа- ев)	общее количе- ство за- болев- ших (че- ловек)	количе- ство за- болев- ших на 100 тыс. населе- ния (случа- ев)	общее количе- ство за- болев- ших (че- ловек)	количе- ство за- болев- ших на 100 тыс. населе- ния (случа- ев)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Цереброваску- лярные болезни	86522,0	3088,3	94989,0	3387,2	99507,0	3553,0	111960,0	4005,4	103102,0	3677,5
2.	Острые наруше- ния мозгового кровообращения	10431,0	372,3	10590,0	377,6	10634,0	379,7	11989,0	428,9	11630,0	414,8
3.	Субарахнои- дальное кровоизлияние	265,0	9,5	229,0	8,2	292,0	10,4	249,0	8,9	251,0	8,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.	Внутричерепное кровоизлияние	1134,0	40,5	1213,0	43,3	1282,0	45,8	1169,0	41,8	1534,0	54,7
5.	Инфаркт мозга	7869,0	280,9	7927,0	282,7	8099,0	289,2	7506,0	268,5	7600,0	271,1
6.	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	1163,0	41,5	1221,0	43,5	961,0	34,3	77,0	27,7	445,0	15,9
7.	Транзиторная ишемическая атака	1996,0	71,2	3656,0	130,4	3358,0	119,9	2291,0	82,0	1800,0	64,2

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями за период с 2016 по 2020 год увеличилась на 19,0 процента, из них 70,0 процента приходится на группу лиц старше трудоспособного возраста.

3. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае

В медицинских организациях введены в работу клинические рекомендации, порядки и стандарты оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Созданы 3 центра скорой медицинской помощи и 33 подстанции скорой медицинской помощи. Запланирована организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», организация единой централизованной диспетчерской службы скорой медицинской помощи базе ГБУЗ СК «Территориальный центр медицины катастроф Ставропольского края».

Всего на территории Ставропольского края организовано 848 бригад скорой медицинской помощи, из них 144 врачебных, 632 фельдшерских и 36 реанимационных. Продолжается укомплектование медицинскими кадрами бригад скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи».

На базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя в 2020 году организована служба санитарной авиации, в 2020 году выполнено 66 вылетов.

В Ставропольском крае организована работа по учету больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению. Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в отчетном году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от общего количества больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением к 2024 году должна составить 80,0 процента.

В Ставропольском крае организована и осуществляется медицинская реабилитация больных с болезнями системы кровообращения в несколько этапов:

первый этап медицинской реабилитации осуществляется в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях;

второй этап медицинской реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения осуществляют:

государственное автономное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Краевой лечебно-реабилитационный центр»;

отделение медицинской реабилитации ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя;

отделение медицинской реабилитации ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя;

отделение медицинской реабилитации ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска;

третий этап медицинской реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения осуществляют:

отделение медицинской реабилитации ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя;

отделение реабилитации в ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска.

В реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями принимают активное участие частные медицинские организации.

К 2024 году в Ставропольском крае необходимо обеспечить направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования больных по шкале реабилитационной маршрутизации в специализированных медицинских организациях в объеме не менее 70,0 процента пациентов, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности, выписанных из региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов и не менее 60,0 процента пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения соответственно.

В Ставропольском крае активно развивается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональных сосудистых центров ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска.

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Ставропольского края за период с 2018 по 2019 год представлен в таблице 4.

Таблица 4

ОБЪЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

в медицинских организациях Ставропольского края за период с 2018 по 2019 год

№ п/п	Наименование вида операции	2018 год			2019 год		
		количество операций единиц	летальность процентов	по субъекту, на 1 млн. населения	количество операций, единиц	летальность процентов	по субъекту, на 1 млн. населения
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Операции на сердце, всего	3935,0	0,6	1405,0	4241,0	0,7	1517,2
	в том числе:						
	на открытом сердце	520,0	3,8	185,7	512,0	5,7	183,2
	с искусственным кровообращением	249,0	3,6	–	146,0	–	–
2.	Коррекция врожденных пороков сердца	31,0	–	11,07	34,0	2,9	12,2
3.	Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	3,0	–	1,07	11,0	–	3,9
4.	Операции при нарушениях ритма, всего	926,0	0,2	330,6	1014,0	–	362,8

1	2	3	4	5	6	7	8
	в том числе имплантация кардиостимулятора	821,0	0,2	293,1	922,0	–	329,8
5.	Операции по поводу ишемической болезни сердца, всего	2942,0	0,7	1050,5	3179,0	0,9	1137,3
	в том числе аорто-коронарное шунтирование	510,0	3,7	182,1	465,0	6,2	166,4
6.	Ангиопластика коронарных артерий, всего	2432,0	0,04	868,4	2714,0	–	970,9
	в том числе со стентированием	2371,0	0,04	6640,0	2641,0	–	944,8
7.	Операций на сосудах, всего	4498,0	1,3	1606,0	4620,	1,3	1652,8
	в том числе:						
	операции на артериях	2183,0	2,6	779,4	2112,0	2,2	755,6
	на питающих головной мозг	1083,0	0,5	386,7	1158,0	0,5	414,3
	каротидные эндартерэктомии	650,0	–	232,1	527,0	–	188,5
8.	Рентгенэндоваскулярные дилатации, всего	–	–	58,0	–	–	20,7

1	2	3	4	5	6	7	8
В том числе:							
	операции со стентированием	–	–	58,0	–	–	20,7
	операции на почечных артериях	26,0	–	–	9,3	–	–
	операции на аорте	214,0	9,8	76,4	225,0	10,2	80,5
9.	Операции на венах	2315,0	0,2	826,6	2508,0	0,6	897,2

В Ставропольском крае повышается доступность высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С увеличением количества оказания высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, количество выданных направлений для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные специализированные медицинские организации с каждым годом уменьшается. В 2020 году оформлено 565 квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные медицинские организации (в 2019 году – 740 квот), на оказание специализированной медицинской помощи выдано 396 квот.

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

В Ставропольском крае в период с 2016 по 2020 год оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Ставропольском крае осуществляется в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 6 первичных сосудистых отделениях, 10 специализированных кардиологических отделениях и 53 кардиологических кабинетах.

Перечень медицинских организаций, имеющих в составе кардиологические отделения или специализированные кардиологические койки в составе терапевтических отделений, представлен в таблице 5.

Таблица 5

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, имеющих в составе кардиологические отделения или специализированные кардиологические койки в составе терапевтических отделений

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество коек (единиц)
1	2	3
1.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	45
2.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	51
3.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	59
4.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	89

1	2	3
5.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	70
6.	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	30
7.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	45
8.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	79
9.	ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	94
10.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	47
11.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	46
12.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	15
13.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	30
14.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	18
15.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	50
16.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	61
17.	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	72
18.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	10

Всего в Ставропольском крае развернуто 1117 круглосуточных кардиологических коек, в том числе 60 коек кардиологического отделения лечебно-реабилитационного клинического центра «Курортная больница» филиала федерального государственного казенного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Количество кардиологических коек на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 3,9 койки.

Большинство кардиологических отделений располагаются в южной части Ставропольского края. Неравномерное расположение кардиологических отделений существенно затрудняет обеспечение населения Ставропольского края специализированной стационарной кардиологической помощью, особенно в экстренном порядке.

В Ставропольском крае 1787 терапевтических коек, что составляет 6,4 койки на 10 тыс. населения Ставропольского края, на которых получают лечение больные с болезнями системы кровообращения.

Схема маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом в Ставропольском крае в 2021-2024 годах (с учетом оказания медицинской помощи в региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска и 6 первичных сосудистых отделениях) представлена в приложении 3 к Программе.

5. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости их оптимизации

ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»

ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» – лечебно-диагностический и организационно-методический центр по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края и других субъектов Российской Федерации.

Коечная мощность ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» насчитывает 144 койки, из них 25 кардиохирургических, 94 кардиологических, 9 реанимационных и 16 койко-мест в кардиологическом дневном стационаре, работающем в 2 смены. Количество развернутых в кардиологическом диспансере коек составляет 0,65 койки на 10 тыс. взрослого населения Ставропольского края.

Консультативно-поликлиническое отделение рассчитано на 170 посещений в день. Диагностическая помощь оказывается по функциональной, ультразвуковой диагностике, лучевой и лабораторной диагностике. Отделение гравитационной хирургии крови и гипербарической оксигенации применяет в лечении пациентов операции гемокоррекции, эфферентной терапии, квантовой гемотерапии и гипербарической оксигенации.

Ежегодно в стационарах кардиологического диспансера получают лечение свыше 4500 больных. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается по двум профилям – кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.

В 2020 году выполнено 1300 диагностических коронароангиографий и 1250 операций на сердце, более 3500 программаций всех видов электрокардиостимуляции.

В 2020 году снизилось количество больных с острым инфарктом миокарда и острым коронарным синдромом с 39 человек в 2019 году до 28 человек в 2020 году, что связано с экстренной госпитализацией

пациентов в региональные сосудистые центры Ставропольского края, но увеличилось количество госпитализаций больных со стенокардией напряжения с 2109 случаев в 2019 году до 2457 случаев в 2020 году для проведения коронароангиографии и стентирования коронарных артерий.

К врачам кардиологам и сердечно-сосудистым хирургам консультативно-поликлинического отделения ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» в 2020 году выполнено – 35526 посещений больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2019 году – 41186 посещений больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

За период с 2019 по 2020 год в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой кардиологический диспансер» освоены и внедрены в практику такие оперативные вмешательства, как криоизоляция устьев легочных вен левого предсердия при фибрилляции предсердий с использованием баллонов второго поколения, стентирование коронарных артерий 1-3 стентами, коронарная тромб-экстракция, радиочастотная абляция фибрилляций предсердий с использованием эндокардиальной эхокардиографии, имплантация электрокардиостимулятора с установкой электрода в область пучка Гиса.

Виды диагностических методик, которые освоены и внедрены в практику:

- холтеровское мониторирование электрокардиограммы с анализом характеристик волн фибрилляции предсердий;

- эндокардиальная эхокардиография;

- внутрисосудистое ультразвуковое исследование коронарных артерий; исследование функционального резерва коронарного кровотока при выполнении коронароангиографии;

- электрофизиологическое исследование лаборатории нового поколения с модулем дифференциальной диагностики суправентрикулярных аритмий.

Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»

Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» представляет собой функциональное объединение, включающее:

- неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения на 64 койки;

- отделение интенсивной терапии, анестезиологии и реанимации для больных с острым нарушением мозгового кровообращения на 12 коек;

- 2 кардиологических отделения для больных с острым коронарным синдромом на 36 коек;

- отделение интенсивной терапии, анестезиологии и реанимации;

- отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

- рентгенологическое отделение;

- отделение функциональной и ультразвуковой диагностики;

- клинико-диагностическая лаборатория;

физиотерапевтическое отделение.

Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» оснащен тремя ангиографическими установками. В рамках реализации регионального проекта в 2019 году приобретен дублирующий ангиограф, в 2020 году осуществлена замена компьютерного томографа и ангиографа.

Региональный сосудистый центр
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска

На базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска с января 2020 года создан региональный сосудистый центр. Структура регионального сосудистого центра:

- кардиохирургическое отделение на 30 коек;
- отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции на 20 коек;
- отделение анестезиологии и реанимации на 12 коек;
- отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;
- кардиологическое отделение для больных с острым коронарным синдромом на 30 коек, из них 6 реанимационных.

В структуре пролеченных больных на первом месте (35,0 процента) больные с ишемической болезнью сердца, на втором месте (26,0 процента) больные цереброваскулярными болезнями, более 14,0 процента от всех пролеченных больных составляют больные с гипертонической болезнью сердца.

Региональные сосудистые центры ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска оснащены в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Региональные сосудистые центры осуществляют медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, проводят телемедицинские консультации пациентов всех первичных сосудистых отделений, выполняют дистанционный анализ электрокардиограмм, передаваемых бригадами скорой медицинской помощи и медицинскими организациями осуществляют чрескожные коронарные вмешательства в режиме 24 часа 7 дней в неделю.

Основные показатели деятельности региональных сосудистых центров Ставропольского края в 2020 году представлены в таблице 6.

Таблица 6

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
региональных сосудистых центров Ставропольского края в 2020 году

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	ГБУЗ СК «Пятигорская городская больница»
1	2	3	4	5
1.	Количество выбывших пациентов с острым коронарным синдромом	человек	2284	843
2.	Количество выбывших пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения	человек	1112	950
3.	Количество случаев госпитального тромбозиса	единиц	220	27
4.	Количество чрескожных коронарных вмешательств	единиц	1941	733
5.	Количество ангиографий	единиц	7386	1186
6.	Нагрузка на 1 ангиограф	единиц	3109	1186
7.	Количество врачей по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечению (физических лиц на занятых должностях)	человек	12	5
8.	Количество вмешательств в среднем на 1 специалиста	единиц	777	237
9.	Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда)	единиц	2063	733

1	2	3	4	5
	с подъемом и без подъема сегмента ST), всего			
	в том числе:			
	количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда без подъема сегмента ST)	единиц	1155	381
	количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST)	единиц	908	352
10.	Количество проведенных операций аортокоронарного шунтирования на территории субъекта, всего	единиц	588	34
	в том числе:			
	количество операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом (экстренные)	единиц	51	34
	количество операций, проведенных больным с хронической ишемической болезнью сердца (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках острого коронарного синдрома)	единиц	537	0
11.	Летальность от острого инфаркта миокарда	процентов	6,8	7,5

1	2	3	4	5
12.	Количество выбывших больных с острым и повторным инфарктом миокарда	человек	1061	532
13.	Количество коек в палате интенсивной терапии	единиц	12	18
14.	Количество кардиологических коек	единиц	72	86
15.	Количество ангиографов	единиц	3	1
16.	Количество дней простоя	единиц	0	0
17.	Количество аппаратов для эхокардиоскопии в режиме 24 часа 7 дней в неделю	единиц	1	1

Первичное сосудистое отделение
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска

В первичном сосудистом отделении ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска развернуто:

36 кардиологических коек, в том числе 6 коек блока интенсивной терапии;

23 койки неотложной кардиологии для больных с нарушением ритма и проводимости;

30 неврологических коек, в том числе 6 коек блока интенсивной терапии.

Все пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения при поступлении обследуются методом компьютерной томографии и методом интра- и экстракраниальной доплерографии, что позволило достоверно верифицировать тип и патогенетический подтип церебрального инсульта, исключить непрофильные госпитализации. В структуре заболеваемости преобладают ишемические поражения головного мозга, ишемические инсульты составляют 46,8 процента от всех поступивших в первичное сосудистое отделение.

Основные показатели работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска представлены в таблице 7.

Таблица 7

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
 работы первичного сосудистого отделения
 ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя
1	2	3	4
1.	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	единиц	8,4
2.	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	единиц	6,3
3.	Количество пролеченных больных, всего	человек	3331,0
	в том числе:		
	больных с острым коронарным синдромом	человек	1355,0
	больных с острым нарушением мозгового кровообращения	человек	943,0
4.	Количество переводов в региональные сосудистые центры Ставропольского края	процентов	5,6
5.	Проведено тромболитических терапий	единиц	71,0
6.	Среднее количество дней занятости неврологической койки	дней	342,2
7.	Среднее количество дней занятости кардиологической койки	дней	332,0
8.	Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке	дней	11,6
9.	Средняя длительность пребывания больного на кардиологической койке	дней	7,5

1	2	3	4
10.	Оборот неврологической койки	единиц	29,6
11.	Оборот кардиологической койки	единиц	23,1

Для улучшения качества оказания медицинской помощи кардиологическим больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями необходимо:

внедрение определения натрийуретического пептида количественным методом как маркера сердечно-сосудистой недостаточности;

приобретение чреспищеводного кардиологического датчика для выявления тромбов в ушке левого предсердия, что явилось бы скринингом при восстановлении синусового ритма.

Первичное сосудистое отделение
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя

Структура первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя:

40 кардиологических коек, в том числе 10 коек в палате интенсивной терапии для больных с острым коронарным синдромом;

60 неврологических коек, в том числе 12 коек в отделении реанимации и интенсивной терапии для больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

Основные показатели работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя представлены в таблице 8.

Таблица 8

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

работы первичного сосудистого отделения
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Значение показателя
1	2	3	4
1.	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	единиц	1,3
2.	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	единиц	0,6
3.	Количество пролеченных больных, всего	человек	2096,0

1	2	3	4
в том числе:			
	больных с острым коронарным синдромом	человек	1098,0
	больных с острым нарушением мозгового кровообращения	человек	998,0
4.	Количество переводов в региональный сосудистый центр	процентов	10,8
5.	Проведено тромболитических терапий	единиц	23,0
6.	Среднее количество дней занятости неврологической койки	дней	289,8
7.	Среднее количество дней занятости кардиологической койки	дней	262,0
8.	Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке	дней	16,5
9.	Средняя длительность пребывания больного на кардиологической койке	дней	9,4
10.	Оборот неврологической койки	единиц	17,6
11.	Оборот кардиологической койки	единиц	27,9

В период распространения коронавирусной инфекции в 2020 году временно на базе неврологического отделения для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения было открыто 48 коек для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией с установленным диагнозом коронавирусная инфекция, с подозрением на коронавирусную инфекцию и внебольничными пневмониями.

Первичное сосудистое отделение
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»

Структура первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»:

36 кардиологических коек, в том числе 6 коек в боксе интенсивной терапии и реанимации;

30 неврологических коек, в том числе 6 коек в боксе интенсивной терапии и реанимации.

Для постановки диагноза заболеваний сердечно-сосудистой системы широко используются нагрузочные пробы, в 2018 году выполнена 1901 проба, в 2019 году – 1924 пробы, в 2020 году – 1441 проба.

Основные показатели работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница» представлены в таблице 9.

Таблица 9

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

работы первичного сосудистого отделения
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Значение показателя
1	2	3	4
1.	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	единиц	1,3
2.	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	единиц	0,6
3.	Количество пролеченных больных, всего	человек	2096,0
	в том числе:		
	больных с острым коронарным синдромом	человек	1098
	больных с острым нарушением мозгового кровообращения	человек	998
4.	Количество переводов в региональные сосудистые центры Ставропольского края	процентов	10,8
5.	Проведено тромболитических терапий	единиц	23
6.	Среднее количество дней занятости неврологической койки	дней	289,8
7.	Среднее количество дней занятости кардиологической койки	дней	262

1	2	3	4
8.	Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке	дней	16,5
9.	Средняя длительность пребывания больного на кардиологической койке	дней	9,4
10.	Оборот неврологической койки	единиц	17,6
11.	Оборот кардиологической койки	единиц	27,9

Первичное сосудистое отделение
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»

Структура первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»:

30 неврологических коек, в том числе 6 коек в палате интенсивной терапии;

36 кардиологических коек, в том числе 6 коек в палате интенсивной терапии.

Кроме первичного сосудистого отделения, медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывают кардиологическое отделение на 43 койки, неврологическое отделение на 47 коек и терапевтическое отделение на 52 койки.

Основные показатели работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» представлены в таблице 10.

Таблица 10

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

работы первичного сосудистого отделения
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Значение показателя
1	2	3	4
1.	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	количество	2,8
2.	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	количество	3,3

1	2	3	4
3.	Количество пролеченных больных, всего	человек	1427,0
	в том числе:		
	больных с острым коронарным синдромом	человек	774,0
	больных с острым нарушением мозгового кровообращения	человек	584,0
4.	Количество переводов в региональный сосудистый центр	процентов	9,0
5.	Проведено тромболитических терапий	количество	114,0
6.	Среднее количество дней занятости неврологической койки	дней	379,3
7.	Среднее количество дней занятости кардиологической койки	дней	373,6
8.	Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке	дней	11,0
9.	Средняя длительность пребывания больного на кардиологической койке	дней	13,0
10.	Оборот неврологической койки	единиц	20,7
11.	Оборот кардиологической койки	единиц	22,1

В 2020 году в лечении и диагностике больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями использовались дополнительные методы исследования: компьютерная томография (выполнено 9753 исследований, из них на головном мозге – 3048 исследований); ультразвуковые исследования – 49681 исследование, из них сердечно-сосудистой системы – 3027 исследований).

Организована преемственность медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях между первичным сосудистым отделением и региональными сосудистыми центрами ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска.

**Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Краевой центр
специализированных видов медицинской помощи № 1»**

Структура первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1:

30 неврологических коек, в том числе 6 коек в блоке интенсивной терапии;

36 кардиологических коек, в том числе 6 коек в блоке интенсивной терапии.

Основной задачей отделения является оказание специализированной медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом жителям города Буденновска и восточной зоны Ставропольского края.

Основные показатели работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» представлены в таблице 11.

Таблица 11

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Краевой центр
специализированных видов медицинской помощи № 1»

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Значение показателя
1	2	3	4
1.	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	количество	3,1
2.	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	количество	4,08
3.	Количество пролеченных больных, всего	человек	1839,0
	в том числе:		
	больных с острым коронарным синдромом	человек	100,0
	больных с острым нарушением мозгового кровообращения	человек	454,0
4.	Количество переводов в региональный сосудистый центр	процентов	4,0

1	2	3	4
5.	Проведено тромболитических терапий	количество	34,0
6.	Среднее количество дней занятости неврологической койки	дней	243,2
7.	Среднее количество дней занятости кардиологической койки	дней	293,6
8.	Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке	дней	15,6
9.	Средняя длительность пребывания больного на кардиологической койке	дней	9,9
10.	Оборот неврологической койки	единиц	15,6
11.	Оборот кардиологической койки	единиц	29,5

В 2020 году выполнено 3569 исследований компьютерной томографии, из них ультразвуковых исследований сердца – 1545 исследований.

При наличии показаний пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом направляются в региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница».

С 30 апреля 2020 года в отделении анестезиологии и реанимации функционируют 5 коек для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и для больных с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции или с подозрением на коронавирусную инфекцию.

Первичное сосудистое отделение ГБУЗ СК «Петровская районная больница»

Структура первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Петровская районная больница»:

18 кардиологических коек, в том числе 3 койки в палате интенсивной терапии;

30 неврологических коек, в том числе 6 коек в палате интенсивной терапии.

Основные показатели работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ СК «Петровская районная больница» представлены в таблице 12.

Таблица 12

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
 работы первичного сосудистого отделения
 ГБУЗ СК «Петровская районная больница»

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	Значение показателя
1	2	3	4
1.	Обеспеченность неврологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	количество	5,3
2.	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения Ставропольского края	количество	3,2
3.	Количество пролеченных больных, всего	человек	854,0
	в том числе:		
	острым коронарным синдромом	человек	396,0
	острым нарушением мозгового кровообращения	человек	458,0
4.	Количество переводов в региональный сосудистый центр	процентов	5,7
5.	Проведено тромболитических терапий	количество	17
6.	Среднее количество дней занятости неврологической койки	дней	283,0
7.	Среднее количество дней занятости кардиологической койки	дней	319,0
8.	Средняя длительность пребывания больного на неврологической койке	дней	18,5
9.	Средняя длительность пребывания больного на кардиологической койке	дней	14,5
10.	Оборот неврологической койки	единиц	15,2
11.	Оборот кардиологической койки	единиц	22,0

В первичном сосудистом отделении ГБУЗ СК «Петровская районная больница» в 2020 году расширен коечный фонд для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, необходимо обеспечить круглосуточный режим работы компьютерного томографа, дооснастить первичное сосудистое отделение в рамках Программы.

До 2024 года в рамках реализации регионального проекта подлежат переоснащению (дооснащению) региональные сосудистые центры ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска и первичные сосудистые отделения.

Кардиологические отделения ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница», ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница», ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница», ГБУЗ СК «Кировская районная больница», ГБУЗ СК «Железноводская городская больница», ГБУЗ СК «Предгорная центральная районная больница», ГБУЗ СК «Минераловодская центральная районная больница» не имеют статуса первичного сосудистого отделения, однако оказывают специализированную медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, в том числе с острым коронарным синдромом.

Для повышения доступности специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями необходимо открытие 2 дополнительных первичных сосудистых отделений для лечения острого нарушения мозгового кровообращения, переоснащение (дооснащение) имеющихся структур медицинским оборудованием, приведение штатной структуры в соответствие с утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н.

В медицинских организациях утверждены приказы о проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, определена трехуровневая система оценки качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Первый уровень проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводят заведующие отделением медицинских организаций, они осуществляют контроль 100,0 процента законченных случаев (проводят экспертизу карт отказа приемного отделения, амбулаторных медицинских карт консультативно-поликлинического отделения, истории болезни стационарных больных кардиологических отделений, первичных сосудистых отделений).

Второй уровень внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит заместитель главного врача медицинской организации, им осуществляется экспертиза контроля качества 50,0 процента законченных случаев.

Третий уровень внутреннего контроля качества осуществляет подкомиссия врачебной комиссии медицинской организации по контролю качества. На такой комиссии подлежат рассмотрению обращения, жалобы

пациентов и контролирующих органов, а также случаи ятрогенных осложнений при лечении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

6. Ведение в Ставропольском крае баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

На базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» ведутся регистры больных, перенесших острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения.

Проводится работа по модернизации и развитию государственных информационных систем в сфере здравоохранения, осуществляется внедрение централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура на основе ЕГИСЗ» планируется ведение регистров пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации. К 2024 году планируется ведение регистра больных с хронической сердечной недостаточностью.

7. Реализация в Ставропольском крае специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

С 01 января 2019 года на территории Ставропольского осуществляется реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», мероприятия которого направлены на укрепление здоровья и профилактику неинфекционных заболеваний, включая информирование населения о вреде табакокурения, употребления алкоголя и другое.

В Ставропольском крае создано и активно работает ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», основным направлением деятельности которого является первичная профилактика развития неинфекционных заболеваний, в том числе снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, информирование населения о здоровом образе жизни, факторах риска, влияющих на состояние здоровье и другое.

В средствах массовой информации регулярно публикуются материалы по профилактической тематике, главными внештатными специалистами минздрава края организуются выступления на радио, телевидении. В поликлиниках, больницах, предоставляются информационные материалы (памятки, буклеты и другое) о правилах измерения артериального давления, роли артериальной гипертензии и повышенного уровня холестерина как факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта миокарда, инсульта) и сердечно-сосудистой смертности, причинах и первой помощи при остром коронарном синдроме и остром нарушении мозгового кровообра-

ния, своевременном обращении за медицинской помощью, а также рекомендации пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры.

В 2020 году медицинскими работниками медицинских организаций в средствах массовой информации подготовлено 1104 телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, радиointервью, публикаций в печатных изданиях, связанных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторами риска их развития, пропагандой здорового образа жизни. Проведено 6072 информационно-образовательных мероприятия, направленных на формирование здорового образа жизни, а также 1072 мероприятия по пропаганде и обеспечению условий здорового образа жизни на рабочих местах.

Ежеквартально ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проводит мотивационную работу с различными группами населения Ставропольского края по снижению потребления алкогольной продукции и снижению риска пагубных последствий для здоровья на уровне первичного звена здравоохранения.

В просветительской деятельности медицинские работники активно взаимодействуют с педагогами, работниками культуры, спорта, общественными организациями. В 2020 году проведено 265 акций с использованием телемедицинских технологий в условиях распространения коронавирусной инфекции, направленных на популяризацию здорового образа жизни, физической культуры и спорта, с участием 37492 жителей Ставропольского края.

В 2020 году 7 муниципальных образований Ставропольского края разработали и утвердили программы по укреплению общественного здоровья и подготовили планы-графики по их внедрению. К 2024 году планируется внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья во всех муниципальных образованиях Ставропольского края.

В медицинских организациях организованы и работают школы здоровья и школы пациентов по профилактике артериальной гипертензии, инфарктов миокарда, а также для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и лиц, которые являются их родственниками.

В медицинских организациях планируется создание школы для пациентов с хронической сердечной недостаточностью, развитие службы помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью, организация региональной системы управления сердечно-сосудистыми рисками, издание нормативных правовых актов, регламентирующих маршрутизацию пациентов высокого сердечно-сосудистого риска с хроническими болезнями системы кровообращения, формирование центров управления рисками с выделением территориальных зон ответственности, открытие 2 кабинетов для больных с хронической сердечной недостаточностью в городе Ставрополе и городкурорте Пятигорске, открытие отделения для больных с хронической сердечной недостаточностью на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» после ввода в эксплуатацию нового корпуса.

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

В Ставропольском крае созданы 3 «якорные площадки» для проведения телемедицинских консультаций – ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска. Широко используются телемедицинские консультации с федеральным государственным бюджетным учреждением (далее – ФГБУ) «Научный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н.Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации. За период с 2018 по 2020 год проведено 856 телемедицинских консультаций, расшифровано 10 тыс. теле-электрокардиограмм.

С целью активной выявляемости больных со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости в Ставропольском крае ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» организовало консультативную помощь врачам-аритмологам в телефонном режиме.

Разработана и внедрена компьютерная программная система учета и наблюдения за пациентами со сложными нарушениями ритма сердца по группам контроля:

- группа риска по имплантации электрокардиостимуляторов;
- группа риска по радиочастотной абляции аритмий;
- группа пациентов, нуждающихся в реваскуляризации миокарда.

В период пандемии коронавирусной инфекции успешно внедрены и используются механизмы дистанционного консультирования больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями по телефону, надомного патронажа медицинскими работниками медицинских организаций, сотрудничества с волонтерами, социальными службами.

В 2021 году планируется внедрение вертикально-интегральной медицинской информационной системы «сердечно-сосудистые заболевания», что позволит увеличить количество теле консультаций и повысить качество оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями отдаленных районов Ставропольского края, ведение регистров больных, перенесших сосудистые события, состоящих под диспансерным наблюдением, повысить преемственность амбулаторно-поликлинического и стационарного этапов ведения данной группы больных.

9. Кадровый состав медицинских организаций

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 33,4 врача на 10 тыс. населения Ставропольского края (среднероссийский показатель – 37,5 врача на 10 тыс. населения Ставропольского края). В абсолютных цифрах дефицит врачей на территории Ставропольского края составляет 943 человека.

Показатели обеспеченности кадрами медицинских организаций Ставропольского края в 2020 году представлены в таблице 11.

Таблица 11

ПОКАЗАТЕЛИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ

кадрами медицинских организаций Ставропольского края в 2020 году

№ п/п	Наименование должности	Количество штатных единиц	Количество физических лиц	Укомплектованность (процентов)
1	2	3	4	5
1.	Врач-кардиолог,	325,0	206,0	63,4
	в том числе:			
	врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	104,5	67,0	64,1
	врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	215,25	137,0	63,6
2.	Врач-невролог,	600,5	382,0	63,6
	в том числе:			
	врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	287,5	195,0	67,8

1	2	3	4	5
	врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	297,5	178,0	59,8
3.	Врач-нейрохирург	90,0	57,0	63,3
4.	Врач сердечно-сосудистый хирург	66,25	44,0	66,4
5.	Врач анестезиолог-реаниматолог	1063,25	480,0	45,1
6.	Врач ультразвуковой диагностики	495,75	254,0	51,2
7.	Врач по лечебной физкультуре	61,50	14,0	22,8
8.	Логопед	33,5	23,0	68,7
9.	Психолог	166,5	117,0	70,3
10.	Инструктор по лечебной физкультуре	52,75	36,0	68,2
11.	Врач-физиотерапевт	163,5	80,0	49,0
12.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	28,0	18,0	64,3
13.	Врач скорой медицинской помощи	303,5	116,0	38,2
14.	Фельдшер скорой медицинской помощи	1 742,75	1 262,0	72,4
15.	Медицинская сестра по массажу	442,75	336,0	75,9

Анализ кадрового состава в медицинских организациях Ставропольского края с учетом фактического совместительства за период с 2018 по 2020 год представлен в таблице 12.

Таблица 12

АНАЛИЗ КАДРОВОГО СОСТАВА

в медицинских организациях Ставропольского края с учетом фактического совместительства за период с 2018 по 2020 год

№ п/п	Наименование должности	Укомплектованность специалистами с учетом фактического совместительства по годам		
		2018	2019	2020
1	2	3	4	5
1.	Врач-кардиолог,	81,8	79,7	81,7
	в том числе:			
	врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	76,8	75,7	74,6
	врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	84,9	81,8	83,6
2.	Врач-невролог,	83,2	95,9	78,4
	в том числе:			
	врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	80,2	76,4	77,8
	врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	86,5	81,1	79,4
3.	Врач-нейрохирург	86,2	89,1	90,0
4.	Врач сердечно-сосудистый хирург	78,5	84,6	88,6
5.	Врач анестезиолог-реаниматолог	83,4	86,0	82,1
6.	Врач ультразвуковой диагностики	85,8	83,5	80,6

1	2	3	4	5
7.	Врач по лечебной физкультуре	44,1	44,9	42,2
8.	Логопед	93,2	90,9	86,5
9.	Медицинский психолог	82,9	82,1	80,9
10.	Инструктор по лечебной физкультуре	73,9	75,8	77,7
11.	Врач-физиотерапевт	67,6	63,0	67,4
12.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	83,5	59,8	78,5
13.	Врач скорой медицинской помощи	50,5	55,0	56,0
14.	Фельдшер скорой медицинской помощи	86,5	87,2	89,3
15.	Медицинская сестра по массажу	85,0	83,7	81,2

Укомплектованность регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» медицинскими специалистами с учетом их фактического совместительства составляет 95,5 процента (укомплектованность врачами составляет 98,1 процента и укомплектованность средним медицинским персоналом 93,3 процента). Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска укомплектован медицинскими кадрами на 78,3 процента (врачами на 72,7 процента, средним медицинским персоналом на 82,4 процента).

В целях устранения в Ставропольском крае кадрового дефицита медицинских работников в медицинских организациях возникает необходимость принятия более расширенных мер для привлечения специалистов в отрасль здравоохранения.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в Ставропольском крае ежегодно осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а так же акушерам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), трудоустроенным в медицинские организации, расположенные на территории сельских населенных пунктов либо рабочих поселков, поселков городского типа, городах с численностью населения до 50 тысяч человек (осу-

ществляются выплаты в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению финансовых компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)».

Минздравом края ежегодно организуется целевое обучение граждан по медицинским специальностям по образовательным программам высшего образования за счет федерального бюджета, учитывающее потребность медицинских организаций, кадровых потребностей города Невинномысска с одним градообразующим предприятием и территорий опережающего развития, а также с учетом необходимости кадрового обеспечения регионального проекта.

В 2020 году минздравом края внедрено целевое обучение средних медицинских специалистов за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края в подведомственных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального (медицинского) образования.

В соответствии с договором о целевом обучении специалист по окончании обучения обязан отработать в медицинской организации не менее 3 лет. Таким образом, посредством целевого обучения гражданин получает медицинскую специальность за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края, трудоустраивается в медицинскую организацию.

Проводится обучение медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования по медицинским специальностям, в том числе учитывающее переподготовку кадров на специальности, необходимые для обеспечения служб оказания помощи населению при сердечно-сосудистых заболеваниях.

В целях реализации проекта «ВУЗ-Регион» подписаны четырехсторонние соглашения о сотрудничестве в сфере развития здравоохранения между ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию), минздравом края, Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ставропольского края.

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

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09 января 2020 г. № 1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» минздравом края закуплены необходимые лекар-

ственные препараты, в том числе антигипертензивные препараты, антикоагулянты, гиполипидемические средства.

В 2020 году заключено 56 государственных контрактов на поставку 23 международных непатентованных наименований на сумму 393 542 361,28 рублей. В 2021 году заключено 3 государственных контракта на сумму 17 563 065,00 рублей по закупке препаратов: аликсабан, ривароксабан, дабигатрана этексилат.

В 2020 году обеспечено 8296 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний лекарственными препаратами на сумму свыше 87 млн. рублей.

Средняя стоимость рецепта по Программе составила 228,24 рублей.

В октябре 2020 года минздрав края на запрос Министерства здравоохранения Российской Федерации направил предложения о целесообразности внесения изменений в Правила предоставления и распределения субсидий на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, бюджетам субъектов Российской Федерации, в части включения препаратов алирокумаб и эволокумаб в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09 января 2020 г. № 1н.

В соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 19 апреля 2006 г. № 49-п «Об организации предоставления мер социальной поддержки гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих» с 2018 года обеспечение пациентов, страдающих гипертонией и нуждающихся в приеме лекарственных препаратов, возложено на минздрав края. Для выполнения этих полномочий в 2018 году из бюджета Ставропольского края была выделена сумма денежных средств в размере 23,3 млн. рублей для обеспечения 28169 пациентов лекарственными препаратами в количестве 32 международных непатентованных наименований. В 2019 году была выделена сумма денежных средств в размере 23,3 млн. рублей для обеспечения 28259 пациентов лекарственными препаратами в количестве 25 международных непатентованных наименований. В 2020 году была выделена сумма денежных средств в размере 23,6 млн. рублей для обеспечения 30715 пациентов лекарственными препаратами в количестве 24 международных непатентованных наименований.

11. Нормативные правовые акты минздрава края, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

Нормативные правовые акты минздрава края, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения:

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 22 декабря 2014 г. № 01-05/854 «О некоторых мерах по реализации Порядка

оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи на территории Ставропольского края»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 27 августа 2015 г. № 01-05/574 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края порядка организации медицинской реабилитации»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 23 сентября 2015 г. № 01-05/690 «О внедрении в практику работы медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 24 сентября 2015 г. № 01-05/707 «О совершенствовании анализа и оценки основных причин смертности и разработке дополнительных мер, направленных на снижение ее показателей»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 18 января 2018 г. № 01-05/11 «О совершенствовании взаимодействия медицинских организаций Ставропольского края, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 07 августа 2018 г. № 01-05/744 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 28 декабря 2018 г. № 01-05/1658 «О создании Регионального сосудистого центра в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница» города Пятигорска»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 12 января 2021 г. № 01-05/10 «О некоторых мерах по организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Ставропольского края».

В медицинских организациях изданы приказы по внедрению клинических рекомендаций, порядков, стандартов при диагностике и лечению пациентов с болезнями системы кровообращения.

Раздел 5. План мероприятий Программы

Программой предусматривается реализация следующих мероприятий:

1. Мероприятия по внедрению в медицинских организациях и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

издание в медицинских организациях приказа об обязательном изучении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях;

разработка и внедрение в медицинских организациях протоколов ведения пациентов с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

минздравом края совместно с ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» предоставление медицинским организациям информационных материалов для изучения клинических рекомендаций и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций;

разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара;

разработка и внедрение медицинской организацией протоколов лечения по профилю сердечно-сосудистых заболеваний (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи;

разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов;

обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в первые 24 часа с момента поступления в стационар;

обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов;

обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе шкалы реабилитационной маршрутизации;

разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом;

разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Про-

граммы станет внедрение в медицинских организациях и обязательное применение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения.

Ответственным исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию).

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии при организационно-методической поддержке национальных медико-исследовательских центров;

взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия и нейрохирургия;

мониторинг случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете минздрава края, утверждаемом минздравом края;

разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет принятие мер организационного, экономического, правового, научного и медицинского характера, направленных на обеспечение правильного выполнения медицинских технологий, снижение риска ухудшения состояния пациентов и неблагоприятного социального прогноза вследствие медицинской помощи.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

расширение охвата (улучшение качества) оказания помощи по отказу от табака, алкоголя (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов);

подготовка и размещение в средствах массовой информации, на ин-

формационных стендах медицинских организаций материалов о здоровом образе жизни, принципах правильного питания, вреде табака, алкоголя, информации по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра;

организация взаимодействия с главами администраций муниципальных образований Ставропольского края по вопросу пропаганды культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных ведомств и организаций;

проведение ежегодных профилактических мероприятий, приуроченных к международным дням, объявленным Всемирной организацией здравоохранения;

создание, тиражирование и распространение информационных материалов (буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний), организация выступлений на радио, телевидении Ставропольского края;

организация и проведение информационно-коммуникационной кампании по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения).

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения Ставропольского края с использованием средств массовой информации.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

внедрение в деятельность медицинских организаций школ здоровья и школ пациентов по профилактике артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, инфарктов миокарда, а также для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и лиц, которые являются их родственниками;

проведение с медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики совещаний по актуальным вопросам организации и оказания профилактической помощи населению Ставропольского края;

актуализация «паспортов врачебных участков» с целью уточнения структуры прикрепленного населения и выделения категорий (групп) граждан для планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий;

повышение квалификации медицинских работников медицинских организаций в области первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

внедрение блока первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных высших учебных заведений, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении;

проведение обучающих семинаров, круглых столов с врачами и средними медицинскими работниками первичного звена по вопросам диагностики, раннего выявления болезней системы кровообращения и маршрутизации пациентов минздравом края, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию);

обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на второй этап или третий этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в Ставропольском крае маршрутизацией, а также выполнение рекомендаций, данных пациентам при проведении этапов медицинской реабилитации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

соблюдение порядков и стандартов помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая регулярное проведение нагрузочных тестов в поликлиниках и (или) консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики ишемической болезни сердца (тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-эхокардиография), теста с шестиминутной ходьбой в поликлиниках и (или) консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики хронической сердечной недостаточности, определение содержания в крови натрийуретического пептида в поликлиниках и стационарах для диагностики хронической сердечной недостаточности;

обеспечение профильности и обоснованности рекомендуемых госпитализаций, а также преемственности амбулаторной и стационарной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками острого нарушения мозгового кровообращения и (или) острого коронарного синдрома и направление их в соответствующие медицинские организации.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь;

усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и (или) острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации целевых значений;

льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного острого инфаркта миокарда и хирургических методов реваскуляризации миокарда;

повышение компетенции врачей-специалистов медицинской организации (врачей-кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, врачей-нейрохирургов, врачей-рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и других), задействованных в реализации Программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена в рамках диспансерного наблюдения врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями, а также обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточностью, заболеваниями миокарда, сложными нарушениями сердечного ритма, тромбоэмболией легочной артерии;

назначение необходимой антигипертензивной, антиагрегантной (антикоагулянтной), гиполипидемической терапии всем пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, а также применение методов ангиохирургической вторичной профилактики.

Ответственным исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», медицинские организации.

6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

контроль за своевременным взятием и эффективностью диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими высокотехнологичные операции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов);

разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний с выделением лиц, перенесших коронавирусную инфекцию;

обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации;

внедрение к 2024 году регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

формирование преемственности лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и необходимости охвата диспансерным наблюдением профильными специалистами поликлиники не менее 90,0 процента больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и (или) острый коронарный синдром, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

разработка и внедрение плана мероприятий по обучению диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта, инфаркта;

организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»;

усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи в Ставропольском крае, предусматривающее сокращение сроков медицинской эвакуации и обеспечение медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с болезнями системы кровообращения в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения, указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе (интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи – прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут);

обеспечение приоритета выездов бригад скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара;

обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения;

обеспечение проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе с разбором сложных случаев на врачебных конференциях и медицинских советах медицинских организаций;

проведение анализа и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские организации с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений;

обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;

обеспечение, при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки электрокардиограммы сотрудниками бригад скорой медицинской помощи, возможности дистанционной расшифровки электрокардиограммы.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

централизация станций и отделений скорой медицинской помощи в Ставропольском крае с использованием автоматизированной информационной системы «Управление станций скорой медицинской помощи»;

увеличение в 2024 году доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к общему количеству пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения, до 95,0 процента.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, станции скорой медицинской помощи Ставропольского края, главные внештатные специалисты по скорой медицинской помощи, невролог, кардиолог минздрава края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, станции скорой медицинской помощи Ставропольского края.

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением не менее 5,0 процента от всех случаев ишемического инсульта;

внедрение плана мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на всех этапах;

проведение оценки показаний к реваскуляризации миокарда на амбулаторном и стационарном этапах с занесением результатов в медицинскую документацию у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, с последующим выполнением реваскуляризации;

обеспечение госпитализации больных со сложными нарушениями сердечного ритма в общем количестве профильной госпитализации в кардиологических отделениях с палатами реанимации и интенсивной терапии или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции не менее 95,0 процента;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению больных с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала болей медицинской помощью не менее 25,0 процента;

разработка маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи;

реализация мероприятий по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с

учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

достижение условия непрерывности и доступности специализированной медицинской помощи населению Ставропольского края;

изменение маршрутизации пациентов;

переоснащение (дооснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

9. Медицинская реабилитация.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

проведение анализа реабилитационной базы Ставропольского края с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н;

актуализация нормативных правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 марта 2021 г. № 17-5/и/2-3265;

проведение медицинской реабилитации в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях, амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации;

обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по шкале реабилитационной маршрутизации и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности проведения медицинской реабилитации;

реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций;

перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе;

проведение обучения врачей отделений медицинской реабилитации медицинских организаций по обеспечению использования Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья как основы реабилитационного процесса;

использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ «Научный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе путем проведения консультаций (консилиумов) и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий;

проведение анализа ежеквартальных отчетов о проведении реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, представленных медицинскими организациями;

открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю;

обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по профилю гериатрия и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

выполнение условий непрерывности, преемственности и обоснованности проведения мероприятий медицинской реабилитации на каждом из этапов медицинской реабилитации, преемственности помощи по медицинской реабилитации и первичной медико-санитарной помощи, а также медико-социальной экспертизе, доступности медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в том числе для инвалидов;

обеспечение реабилитацией не менее 70,0 процента больных, перенесших острый коронарный синдром, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности и не менее 90,0 процента больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, медицинские организации, главный внештатный специалист минздрава края по реабилитации.

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

определение прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале в разрезе муниципальных образований Ставропольского края;

укомплектование профильными специалистами региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений, в том числе анестезиологами-реаниматологами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 г.

№ 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;

организация целевого обучения граждан по образовательным программам специалитета, программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях подготовки медицинских специалистов в образовательных организациях высшего (медицинского) образования;

организация целевого обучения граждан по программам среднего профессионального (медицинского) образования за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края в целях подготовки медицинских специалистов в организациях среднего профессионального (медицинского) образования в соответствии с потребностью медицинских организаций;

обучение медицинских специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, по программам дополнительного профессионального образования в соответствии с потребностью медицинских организаций, в том числе с помощью регистрации и активного использования системы непрерывного медицинского образования;

организация и проведение конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник»;

расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог).

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет обеспечение потребности в специалистах во взаимосвязи с предполагаемым изменением маршрутизации, переоснащением (дооснащением) медицинским оборудованием организаций и другими организационными изменениями в медицинских организациях, связанных с реализацией регионального проекта.

Ответственным исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам высшего и образовательным программам среднего профессионального образования, и медицинские организации.

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия;

обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций;

обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций;

разработка и реализация плана проведения консультаций (консилиумов) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с национальными медико-исследовательскими центрами;

разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников;

обеспечение широкополосного доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой;

формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организация внедрения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы «сердечно-сосудистые заболевания»;

обеспечение внедрения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы;

использование локального и регионального архива медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций;

внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;

доработка региональных медицинских информационных систем: включение международного классификатора функционирования, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), логистики мероприятий медицинской реабилитации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций;

обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический центр», руководители медицинских организаций.

Раздел 6. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижение смертности населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения до 450,0 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности населения Ставропольского края от инфаркта до 33,8 человек на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности населения Ставропольского края от острого нарушения мозгового кровообращения до 75,0 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности населения Ставропольского края от ишемической болезни сердца до 293,1 случаев на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности населения Ставропольского края от цереброваскулярных болезней до 190,0 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 процента;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 процента;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 53460 единиц;

повышение отношения количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями системы кровообращения, к общему количеству выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60,0 процента;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи к общему количеству пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, до 95,0 процента;

увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, в общем количестве больных, нахо-

дящихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, до 90,0 процента;

увеличение доли больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем количестве больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 процента.

Дополнительные результаты, позволяющие оценить улучшение качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, работу по реализации мероприятий регионального проекта:

увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 95,0 процента;

достижение обращаемости за медицинской помощью при симптомах острых сердечно-сосудистых заболеваниях в течение 30 минут не менее, чем в 70,0 процента случаев;

обеспечение не менее 95,0 процента охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

Раздел 7. Выводы

Смертность населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края по итогам 2020 года на 2,0 процента ниже, чем в 2019 году, но на 4,3 процента превышает аналогичные показатели в целом по Российской Федерации и на 41,0 процента по Северо-Кавказскому федеральному округу.

В возрастной структуре смертности преобладают лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

Система оказания специализированной медицинской помощи в Ставропольском крае при болезнях системы кровообращения представлена: ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональными сосудистыми центрами ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 6 первичными сосудистыми отделениями, 10 специализированными кардиологическими отделениями, за которыми закреплено население Ставропольского края.

В медицинских организациях, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с болезнями системы кровообращения имеется кадровый дефицит.

Продолжается переоснащение (оснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Процент профильности госпитализации больных при остром нарушении мозгового кровообращения составляет – 76,0 процента, при остром коронарном синдроме – 93,0 процента. Существует проблема своевременности доставки пациентов в региональные сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью.

С целью дальнейшей оптимизации оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения схема работы специализированных отделений на территории Ставропольского края нуждается в реформировании. Для полного охвата населения Ставропольского края специализированной медицинской помощью при заболеваниях сердечно-сосудистой системы необходимо:

открытие на территории Ставропольского края 2 дополнительных первичных сосудистых отделений;

реконструкция, оснащение (дооснащение) имеющихся региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений;

реконструкция регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» (строительство нового хирургического корпуса в соответствии с объемами и уровнями сложности оперативных вмешательств);

открытие 2 кардиологических отделений на территории Ставропольского края для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью.

Система здравоохранения Ставропольского края в 2020 году показала готовность функционирования в условиях возникновения и распространения коронавирусной инфекции.

Приложение 1

к краевой программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

СВЕДЕНИЯ

о целевых индикаторах и показателях краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»* и их значениях

№ п/п	Наименование целевого индикатора и показателя решения задачи Программы	Единица измерения	Значение целевого индикатора и показателя решения задачи Программы по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Цель «Снижение (с 2019 по 2024 год) смертности населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края до 450,0 случая к 2024 году»								
1.	Смертность населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	583,7	555,6	527,4	499,3	471,0	450,0
2.	Смертность населения Ставропольского края от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	40,9	39,4	37,9	36,4	34,9	33,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Смертность населения Ставропольского края от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	90,8	87,4	84,1	80,8	77,5	75,0
4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процентов	11,7	11,6	10,7	9,8	8,9	8,0
5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	17,6	18,3	17,2	16,1	15,0	14,0
6.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	—	2,64	2,61	2,58	2,54	2,56
7.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тысяча единиц	3,5680	3,4470	4,1260	4,7240	4,9610	5,3460
8.	Отношение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского	процентов	25,0	32,0	39,0	46,0	53,0	60,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	края, оказывающих медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения, к общему количеству выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром							
9.	Смертность населения Ставропольского края от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	–	–	318,9	310,3	301,7	293,1
10.	Смертность населения Ставропольского края от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	–	–	210,1	203,4	196,7	190,0
11.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, от общего количества пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения	процентов	43,0	53,4	63,8	74,2	84,6	95,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, в общем количестве больных, находящихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право	процентов	–	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	на социальную помощь, в отчетном периоде							
13.	Доля больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем количестве больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	—	—	50,0	60,0	70,0	80,0

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.



Приложение 2

к краевой программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»*

№ п/п	Наименование Программы, мероприятия Программы	Исполнитель (участник) Программы, мероприятия Программы	Срок		Характеристика результата мероприятия Программы
			начала реализации	окончания реализации	
1	2	3	4	5	6

Цель «Снижение (с 2019 по 2024 год) смертности населения Ставропольского края снижение от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края до 450,0 случая в 2024 году»

Краевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края); медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающие ме-	2019 год	2024 год
---	---	----------	----------

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

дицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – медицинские организации);
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет») (по согласованию)

1	2	3	4	5	6
1.	Мероприятия по внедрению в медицинских организациях и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	минздрав края; медицинские организации; ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию)	2019 год	2024 год	внедрение в медицинских организациях и обязательное применение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения
	в том числе:				
1.1.	Издание в медицинских организациях приказа об обязательном изучении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	-"	2019 год	2024 год	издание приказа о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
1.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми забо-	-"	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
	леваниями в медицинских организациях				
1.3.	Разработка и внедрение в медицинских организациях протоколов ведения пациентов с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	-"	2019 год	2024 год	утверждение протоколов лечения по профилю болезни системы кровообращения в каждой медицинской организации
1.4.	Представление минздравом края совместно с ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» медицинским организациям информационных материалов для изучения клинических рекомендаций и обеспечения организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций	-"	2019 год	2024 год	представление медицинским организациям информационных материалов для изучения клинических рекомендаций
1.5.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и не-	-"	2019 год	2024 год	внедрение и соблюдение клинических рекомендаций ведения

1	2	3	4	5	6
	<p>профильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара</p>				<p>больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; обеспечение соблюдения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>
<p>1.6.</p>	<p>Разработка и внедрение медицинской организацией протоколов лечения по профилю сердечно-сосудистых заболеваний (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>-"-</p>	<p>01 октября 2021 года</p>	<p>2024 год</p>	<p>утверждены протоколы ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (для амбулаторного звена, стационара, скорой медицинской помощи) в каждом учреждении здравоохранения</p>

1	2	3	4	5	6
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов
1.8.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в первые 24 часа с момента поступления в стационар	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	проведение оценки нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в 100,0 процента случаев
1.9.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов
1.10.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу меди-	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	наличие в историях болезни, бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на второй и третий этапы медицинской реабилитации оценки пациентов по шкале реабилитационной маршрутизации в 100,0 процента случаев

1	2	3	4	5	6
	<p>цинской организации, на основе шкалы реабилитационной маршрутизации</p>				
1.11.	<p>Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом</p>	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	<p>осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом, с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации 4-5-6 баллов</p>
1.12.	<p>Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом</p>	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	<p>осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом, с оценкой по шкале реабилитационных мероприятий 2-3 балла</p>

1	2	3	4	5	6
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	принятие мер организационного, экономического, правового, научного и медицинского характера, направленных на обеспечение правильного выполнения медицинских технологий, снижение риска ухудшения состояния пациентов и неблагоприятного социального прогноза вследствие медицинской помощи
	в том числе:				
2.1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии при организационно-методической поддержке национальных медико-исследовательских центров	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
2.2.	Взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
2.3.	Мониторинг случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете минздрава края, утверждаемом минздравом края	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
2.4.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	сведение к минимуму и предупреждение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации, эффективное использование ресурсов дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6
3.	Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	минздрав края; медицинские организации; государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»)	2019 год	2024 год	проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации
в том числе:					
3.1.	Расширение охвата (улучшение качества) оказания помощи по отказу от табака, алкоголя (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов)	-"	2019 год	2024 год	разработка и распространение в медицинских организациях информационных материалов (буклетов, листовок) по профилактике и отказу от табакокурения, алкоголя, консультирование пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
3.2.	Подготовка и размещение в средствах массовой информации, на информационных стендах медицинских организаций материалов о здоровом образе жизни, принципах правильного питания, вреде табака, алкоголя, информации по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра	"-"	2019 год	2024 год	
3.3.	Организация взаимодействия с главами администраций муниципальных образований Ставропольского края по вопросу пропаганды культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных ведомств и организаций	"-"	2019 год	2024 год	внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья в муниципальных образованиях Ставропольского края
3.4.	Проведение ежегодных профилактических мероприятий, приуроченных к международным дням,	"-"	2019 год	2024 год	подготовка отчета о проведении профилактических мероприятий

1	2	3	4	5	6
	объявленным Всемирной организацией здравоохранения				
3.5.	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов (буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний), организация выступления на радио, телевидении Ставропольского края	-"	2021 год	2024 год	разработка макетов и издание информационных материалов; проведение цикла радиопередач, телевизионных сюжетов, создание и ротация видеороликов
3.6.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения)	-"	2021 год	2024 год	подготовка и размещение рекламных информационных материалов
4.	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания	минздрав края; медицинские организации;	2019 год	2024 год	соблюдение порядков и стандартов помощи пациентам с сер-

1	2	3	4	5	6
	<p>зания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях</p>	<p>ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»</p>			<p>дечно-сосудистыми заболеваниями, включая регулярное проведение нагрузочных тестов в поликлиниках и (или) консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики ишемической болезни сердца (тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-эхокардиография), теста с шестиминутной ходьбой в поликлиниках и/или консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики хронической сердечной недостаточности); обеспечение профильности и обоснованности рекомендуемых госпитализаций, а также преемственности амбулаторной и стационарной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками острого нарушения мозгового кровообращения и (или) острого коронарного</p>

1	2	3	4	5	6
					синдрома и направление их в соответствующие медицинские организации
	в том числе:				
4.1.	Внедрение в деятельность медицинских организаций школ здоровья и школ пациентов по профилактике артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, инфарктов миокарда, а также для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и лиц, которые являются их родственниками	-"	2019 год	2024 год	обеспечение работы школ здоровья и школ пациентов в каждой медицинской организации
4.2.	Проведение с медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики совещаний по актуальным вопросам организации и оказания профилактической помощи населению Ставропольского края	-"	2019 год	2024 год	проведение (ежеквартально) кузовых совещаний по актуальным вопросам организации и оказания профилактической помощи населению Ставропольского края с медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики

1	2	3	4	5	6
4.3.	Актуализация «паспортов врачебных участков» с целью уточнения структуры прикрепленного населения и выделения категорий (групп) граждан для планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
4.4.	Повышение квалификации медицинских работников медицинских организаций в области первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
4.5.	Внедрение блока первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных высших учебных заведений, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий

1	2	3	4	5	6
4.6.	Проведение обучающих семинаров, круглых столов с врачами и средними медицинскими работниками первичного звена по вопросам диагностики, раннего выявления болезней системы кровообращения и маршрутизации пациентов	-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
4.7.	Обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на второй этап или третий этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в Ставропольском крае маршрутизацией, а также выполнение рекомендаций, данных пациентам при проведении этапов медицинской реабилитации	минздрав края; ГБУЗ СК «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций, данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6
5.	Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена в рамках диспансерного наблюдения врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями, а также обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточностью, заболеваниями миокарда, сложными нарушениями сердечного ритма, тромбоэмболией легочной артерии, назначение необходимой антигипертензивной, антиагрегантной (антикоагулянтной), гиполипиде-

1	2	3	4	5	6
					мической терапии всем пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, а также применение методов ангиохирургической вторичной профилактики
	в том числе:				
5.1.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	-"-	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями
5.2.	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и (или)	-"-	2021 год	2024 год	охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском не менее 70,0 процента пациентов

1	2	3	4	5	6
	острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации целевых значений				
5.3.	Льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного острого инфаркта миокарда и хирургических методов реваскуляризации миокарда	-"	2020 год	2024 год	эффективная вторичная профилактика, снижение на 15,0 процента числа повторных острых инфарктов миокарда, острых нарушений мозгового кровообращения, уменьшение смертности от болезней системы кровообращения до целевых показателей
5.4.	Повышение компетенции врачей-специалистов медицинской организации (врачей-кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и других), задействованных в реализации	-"	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	ежегодное утверждение приказом минздрава края Плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации и Плана по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций

1	2	3	4	5	6
	Программы, улучшение материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов				
6.	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	формирование преемственности лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и необходимости охвата диспансерным наблюдением профильными специалистами поликлиники не менее 90,0 процента больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и (или) острый коронарный синдром, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

в том числе:

- | | | | | | |
|------|--|----|-------------------------|-------------------------|---|
| 6.1. | Контроль за своевременным взятием и эффективностью диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими высокотехнологичные операции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов) | -" | 2019 год | 2024 год | повышение качества оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями |
| 6.2. | Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющих основной вклад в заболеваемость и | -" | 01 октября
2021 года | 31 декабря
2024 года | улучшение качества оказания медицинской помощи |

1	2	3	4	5	6
	<p>смертность от сердечно-сосудистых заболеваний с выделением лиц, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19</p>				
6.3.	<p>Обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации</p>	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
6.4.	<p>Внедрение к 2024 году регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью</p>	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	обеспечение внедрения регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью
7.	<p>Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения</p>	<p>минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая станция скорой медицинской помощи»</p>	2019 год	2024 год	<p>централизация всех станций и отделений скорой медицинской помощи Ставропольского края с использованием автоматизированной информационной системы «Управление станций скорой медицинской помощи»</p>

1	2	3	4	5	6
в том числе:					
7.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обучению диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта, инфаркта	"-"	2019 год	2024 год	регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов, не менее одного раза в месяц
7.2.	Организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	"-"	2019 год	2024 год	организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф
7.3.	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи в Ставропольском крае, предусматривающее сокращение сроков медицинской эвакуации и обеспечение медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с болезнями системы кровообращения в профильные медицинские организации,	"-"	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
	минуя промежуточную госпитализацию				
7.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе (интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи – прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут)	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
7.5.	Обеспечение приоритета выездов бригад скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	своевременное оказание медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях
7.6.	Обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
	бригадам скорой медицинской помощи и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения				
7.7.	Обеспечение проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе с разбором сложных случаев на врачебных конференциях и медицинских советах медицинских организаций	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
7.8.	Проведение анализа и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские организа-	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	актуализация приказов минздрава края, регулирующих маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
	ции с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений				
7.9.	Обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	-"-	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	приведение штатного расписания и укомплектованности бригад скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
7.10.	Обеспечение, при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки электрокардиограммы сотрудниками бригад скорой медицинской помощи, возможности дистанционной расшифровки электрокардиограмм	-"-	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	функционирование системы дистанционной передачи и расшифровки электрокардиограмм

1	2	3	4	5	6
8.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	достижение условия непрерывности и доступности специализированной медицинской помощи в Ставропольском крае, изменение маршрутизации пациентов; переоснащение (дооснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций
	в том числе:				
8.1.	Внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением не менее 5,0 процента от всех случаев ишемического инсульта	минздрав края; медицинские организации; главный внештатный специалист невролог минздрава края	2019 год	2024 год	достижение целевого показателя по проведению тромботической терапии
8.2.	Внедрение плана мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на всех этапах	минздрав края; медицинские организации; главный внештатный специалист кардиолог минздрава края	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
8.3.	Проведение оценки показаний к реваскуляризации миокарда на амбулаторном и стационарном этапах с занесением результатов в медицинскую документацию у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, с последующим выполнением реваскуляризации	минздрав края; медицинские организации	2021 год	2024 год	внедрение системы внутреннего контроля качества
8.4.	Обеспечение госпитализации больных со сложными нарушениями сердечного ритма в общем количестве профильной госпитализации в кардиологических отделениях с палатами реанимации и интенсивной терапии или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции не менее 95,0 процента	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	улучшение оказания высокотехнологичной медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
8.5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению больных с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала болей медицинской помощью не менее 25,0 процента	минздрав края; медицинские организации	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи
8.6.	Разработка маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	-"	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи
8.7.	Реализация мероприятий по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом	-"	2019 год	2024 год	переоснащение (дооснащение) к 2024 году региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

1	2	3	4	5	6
	<p>требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>				
9.	<p>Медицинская реабилитация</p>	<p>минздрав края; медицинские организации; главный внештатный специалист по реабилитации минздрава края</p>	<p>2019 год</p>	<p>2024 год</p>	<p>выполнение условий непрерывности, преемственности и обоснованности проведения мероприятий медицинской реабилитации на каждом из этапов медицинской реабилитации, преемственности помощи по медицинской реабилитации и первичной медико-санитарной помощи, а также медико-социальной экспертизе, доступности медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в том числе для инвалидов; обеспечение реабилитацией не менее 70 процентов больных, перенесших острый коронарный синдром, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности и не менее</p>

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

90 процентов больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения

в том числе:

- | | | | | | |
|------|--|----|-------------------------|-------------------------|--|
| 9.1. | <p>Проведение анализа реабилитационной базы Ставропольского края с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н</p> | -" | 01 августа
2021 года | 31 декабря
2024 года | <p>проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в Ставропольском крае с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края</p> |
| 9.2. | <p>Актуализация нормативных правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в соответствии с рекомендациями Ми-</p> | -" | 01 августа
2021 года | 31 декабря
2024 года | <p>внесение изменений в приказы минздрава края, регламентирующие организацию медицинской реабилитации</p> |

1	2	3	4	5	6
	<p>нистерства здравоохранения Российской Федерации от 04 марта 2021 г. № 17-5/и/2-3265</p>				
9.3.	<p>Проведение медицинской реабилитации в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях, амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации</p>	<p>-"</p>	<p>2019 год</p>	<p>2024 год</p>	<p>обеспечение реабилитации не менее 70,0 процента больных, перенесших острый коронарный синдром, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточностью и не менее 90 процентов больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения;</p> <p>организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших острый коронарный синдром и (или) острое нарушение мозгового кровообращения, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации</p>

1	2	3	4	5	6
9.4.	Обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по шкале реабилитационной маршрутизации и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций субъектов Российской Федерации; внедрение механизмов контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации
9.5.	Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций	-"	2019 год	2024 год	выделение финансирования и организация оснащения (дооснащения) медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвер-

1	2	3	4	5	6
					жденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. №788н
9.6.	Перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе	-"	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	перераспределение коечного фонда Ставропольского края для оказания всех этапов реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае на основе анализа функциональных исходов при оказании скорой медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с использованием шкалы реабилитационной маршрутизации, анализа перспектив изменения маршрутизации
9.7.	Проведение обучения врачей отделений медицинской реабилитации медицинских организаций Ставропольского края по обеспечению	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	Внедрение в практику отделений медицинской реабилитации медицинских организаций Став-

1	2	3	4	5	6
	использования Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья как основы реабилитационного процесса				ропольского края Международной классификации функционирования
9.8.	Использование ресурсов федерального государственного автономного учреждения (далее – ФГАУ) «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе путем проведения консультаций (консилиумов) и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	проведение телемедицинских консультаций (консилиумов) между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации; реализация совместно с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации плана научно-практических мероприятий (разбор клинических случаев, методик работы на

1	2	3	4	5	6
					реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций Ставропольского края (и (или) их структурных подразделений)
9.9.	Проведение анализа ежеквартальных отчетов о проведении реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, представленных медицинскими организациями	-"	2019 год	2024 год	подготовка отчетов о проведении реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями
9.10.	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первич-	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые

1	2	3	4	5	6
	ные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю «Кардиология», «Неврология»				отделения и специализированные отделения по профилю «Кардиология» и «Неврология»
9.11.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по профилю «Герiatrics» и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения
10.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в том числе:	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	обеспечение потребности в специалистах во взаимосвязи с предполагаемым изменением маршрутизации, переоснащения (дооснащения) медицинским оборудованием организаций и другими организационными изменениями в медицинских организациях, связанными с реализацией регионального проекта

1	2	3	4	5	6
					«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в Ставропольском крае
	в том числе:				
10.1.	Определение прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале в разрезе муниципальных образований Ставропольского края	-"-	2019 год	2024 год	обеспечение потребности во врачах и среднем медицинском персонале
10.2.	Укомплектование профильными специалистами регионального сосудистого центра, первичных сосудистых отделений, в том числе анестезиологами-реаниматологами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с	-"-	2019 год	2024 год	изменение штатного расписания региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений в соответствии с требованиями федеральных приказов

1	2	3	4	5	6
	сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»				
10.3.	Организация целевого обучения граждан по образовательным программам специалитета, программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях подготовки медицинских специалистов в образовательных организациях высшего (медицинского) образования	-"-	2019 год	2024 год	увеличение численности врачей, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
10.4.	Организация целевого обучения граждан по программам среднего профессионального (медицинского) образования за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края в целях подготовки медицинских специалистов в организациях среднего профессионального (медицинского)	-"-	2019 год	2024 год	увеличение численности средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
	<p>образования в соответствии с потребностью медицинских организаций</p> <p>10.5. Обучение медицинских специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, по программам дополнительного профессионального образования в соответствии с потребностью медицинских организаций, в том числе с помощью регистрации и активного использования системы непрерывного медицинского образования</p> <p>10.6. Организация и проведение конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник»</p> <p>10.7. Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с</p>	<p>-"</p> <p>-"</p> <p>-"</p>	<p>2019 год</p> <p>2019 год</p> <p>01 октября 2021 года</p>	<p>2024 год</p> <p>2024 год</p> <p>31 декабря 2024 года</p>	<p>повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p> <p>проведение торжественной церемонии награждения победителей конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник» с участием Губернатора Ставропольского края</p> <p>обеспечена подготовка необходимого числа специалистов</p>

1	2	3	4	5	6
	<p>учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)</p>				<p>междисциплинарного реабилитационного курса в Ставропольском крае с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из трех этапов</p>
11.	<p>Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>	<p>минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический центр»</p>	2019 год	2024 год	<p>обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций; обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами; формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p>

1	2	3	4	5	6
					обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями
	в том числе:				
11.1.	Взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.2.	Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.3.	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.4.	Разработка и реализация плана проведения консультаций (конси-	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным

1	2	3	4	5	6
	лиумов) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с национальными медико-исследовательскими центрами				сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.5.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	-"	2019 год	2024 год	создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство
11.6.	Обеспечение широкополосного доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	-"	2019 год	2024 год	обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов; мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению Ставропольского края

1	2	3	4	5	6
11.7.	Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	-"	2019 год	2024 год	<p>формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа данных, предоставляемых медицинскими организациями;</p> <p>внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта медицинской организации, инфоматов</p>
11.8.	Организация внедрения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы «сердечно-сосудистые заболевания»	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.9.	Обеспечение внедрения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	-"	2019 год	2024 год	<p>обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов;</p> <p>мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению</p>

1	2	3	4	5	6
11.10.	Использование локального и регионального архива медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	"-"	2019 год	2024 год	оснащение медицинских организаций необходимым информационно-телекоммуникационным оборудованием, локальными вычислительными сетями, серверным оборудованием, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников, криптографическим оборудованием для обеспечения защищенной сети передачи данных, электронными подписями для врачей
11.11.	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	информирование медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями
11.12.	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение международного классификатора функционирования,	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	региональные информационные системы содержат классификатор международного классификатора функционирования, внедрены единые электронные

1	2	3	4	5	6
	<p>единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), логистики мероприятий медицинской реабилитации</p>				<p>формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем</p>

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.



2. Схема маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в Ставропольском крае в 2021 году и 2024 году (с учетом оказания медицинской помощи в региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 6 первичных сосудистых отделениях и 10 кардиологических отделениях медицинских организаций):

