



## ПРАВИТЕЛЬСТВО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31 мая 2021 г. № 189-п  
г. Брянск

О внесении изменений в постановление Правительства Брянской области от 27 июня 2019 года № 274-п «Об утверждении региональной программы Брянской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В соответствии с Законом Брянской области от 3 ноября 1997 года № 28-З «О законах и иных нормативных правовых актах Брянской области», во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», паспорта национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16), Правительство Брянской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести изменение в постановление Правительства Брянской области от 27 июня 2019 года № 274-п «Об утверждении региональной программы Брянской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в редакции постановлений Правительства Брянской области от 30 сентября 2019 года № 444-п, от 22 ноября 2019 года № 542-п), изложив пункт 4 в следующей редакции:

«4. Контроль за исполнением постановления возложить на временно исполняющего обязанности заместителя Губернатора Брянской области Бардукова А.Н.».

2. Внести изменения в региональную программу Брянской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную вышеуказанным постановлением, изложив ее в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

3. Опубликовать постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([pravo.gov.ru](http://pravo.gov.ru)).

4. Постановление вступает в силу с 1 июля 2021 года.

5. Контроль за исполнением постановления возложить на временно исполняющего обязанности заместителя Губернатора Брянской области Бардукова А.Н.

Исполняющий обязанности  
Губернатора



Ю.В. Филипенко

Приложение  
к постановлению Правительства  
Брянской области  
от 31 мая 2021 г. № 189-п

(утверждена постановлением  
Правительства Брянской области  
от 27 июня 2019 г. № 274-п)

## РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

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

### 1.1. Краткая характеристика Брянской области в целом

Брянская область расположена на западе европейской части России в центральной и западной частях Восточно-Европейской равнины. Область граничит со Смоленской областью на севере, Калужской - на северо-востоке, Орловской - на востоке, Курской - на юго-востоке, Черниговской и Сумской (Украина) - на юге, Гомельской и Могилевской (Беларусь) - на западе.

Рельеф представляет собой типичный ландшафт Восточно-Европейской равнины с чередующимися холмами и мелкими низменностями, с преобладанием низменностей в западной и центральной части области. Значительная часть субъекта (около четверти общей площади) покрыта лесами. Климат умеренно континентальный, средняя температура января  $-7 - 9$  С, средняя температура июля  $+18 +20$  С.

Общая площадь территории Брянской области составляет 34 857 км<sup>2</sup>. Согласно Уставу Брянской области и Закону «Об административно-территориальном устройстве Брянской области», субъект включает следующие административно-территориальные единицы: 4 города областного значения (город Брянск, город Клинцы, город Новозыбков и город Сельцо) и 27 районов. Административным центром Брянской области является город Брянск. Брянская область имеет следующее муниципальное устройство: 5 городских округов, 2 муниципальных округа,

24 муниципальных района (29 городских и 176 сельских поселений). Плотность населения — 33,95 чел./км<sup>2</sup>.

На территории Брянской области, по данным Росстата, находятся 2643 населенные пункта. Этнический состав: русские - 96,7%, украинцы - 1,1%, белорусы - 0,4%, армяне - 0,4%, ромы - 0,3%, евреи - 0,1%, другие - 1%.

Основные отрасли промышленности: машиностроение, металлообработка, радиоэлектроника, пищевая промышленность, лесопереработка. В Брянской области расположены крупные заводы, относящиеся к тяжелой, строительной и перерабатывающей отраслям.

Валовой региональный продукт в расчете на душу населения в рублях по данным Брянскстата составил в 2019 году 332442,8 (2018 г. – 304547,1).

В результате аварии на Чернобыльской АЭС 26 апреля 1986 года часть территории Брянской области была загрязнена долгоживущими радионуклидами (Злынковский, Климовский, Клинцовский, Новозыбковский, Красногорский и Гордеевский районы). В этих районах в 2020 году проживало 196634 человека или 16,5% всего населения области.

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

1.2.1. Анализ общей смертности.

По данным Росстата, численность населения Брянской области на 1 января 2020 года составляла 1 192 491 человек, в том числе численность взрослого населения (18 лет и старше) — 966 291 человек, численность детского населения (0-17 лет) — 226 200 человек. Городское население — 839 822 человека (70,4%), сельское население — 352 669 человек (29,6%). Трудоспособная часть населения составляет 661 610 человек, численность населения старше трудоспособного возраста составляет – 327 540 человек или 27,5%. Мужское население – 545 602 (45,8%), женское – 646 889 (54,2%).

Мужчин проживающих в городе - 69,2%, в селе - 30,8%. Женщин проживающих в городе - 71,5%, в селе - 28,5%.

Женское население преобладает как в городе, так и на селе. В городской местности количество мужчин 377 750 человек (45,0%), женщин – 462 072 человека (55,0%). В сельской местности мужчин – 167 852 человека (47,6%), женщин – 184 817 человек (52,4%).

Подобная диспропорция по полу, месту проживания (город/село) прослеживается по всем территориям области без исключения.

Численность постоянного населения  
Брянской области на 01.01.2020  
(по данным территориального органа Федеральной службы  
государственной статистики по Брянской области)

№ п/п	Муниципальные образования Брянской области	Всего населения			В т.ч. городское население			В т.ч. сельское население		
		всего	в т.ч.		всего	в т.ч.		всего	в т.ч.	
			мужчин	женщин		мужчин	женщин		мужчин	женщин
1.	Город Брянск	420444	186636	233808	420444	186636	233808	-	-	-
2.	Город Клинцы	69909	31681	38228	62992	28433	34559	6917	3248	3669
3.	Город Сельцо	16368	7465	8903	16368	7465	8903	-	-	-
4.	Город Фокино	12759	5796	6963	12759	5796	6963	-	-	-
5.	Брасовский	18973	9360	9613	9243	4160	5083	9730	5200	4530
6.	Брянский	62883	29582	33301	-	-	-	62883	29582	33301
7.	Выгоничский	19727	9500	10227	5006	2282	2724	14721	7218	7503
8.	Гордеевский	10249	4764	5485	-	-	-	10249	4764	5485
9.	Дубровский	16795	7848	8947	7046	3214	3832	9749	4634	5115
10.	Дятьковский	57414	25681	31733	47119	21095	26024	10295	4586	5709
11.	Жирятинский	6785	3328	3457	-	-	-	6785	3328	3457
12.	Жуковский	33350	15835	17515	16448	7444	9004	16902	8391	8511
13.	Злынковский	12064	5688	6376	8013	3697	4316	4051	1991	2060
14.	Карачевский	31558	14256	17302	17169	7558	9611	14389	6698	7691
15.	Клетнянский	17874	8358	9516	12284	5716	6568	5590	2642	2948
16.	Климовский	25371	11754	13617	12743	5898	6845	12628	5856	6772

17.	Клинцовский	17022	8232	8790	-	-	-	17022	8232	8790
18.	Комаричский	16253	7557	8696	7714	3525	4189	8539	4032	4507
19.	Красногорский	11526	5298	6228	6332	2916	3416	5194	2382	2812
20.	Мглинский	16297	7783	8514	7145	3347	3798	9152	4436	4716
21.	Навлинский	26170	12296	13874	15818	7175	8643	10352	5121	5231
22.	Новозыбковский	50493	22912	27581	39510	17787	21723	10983	5125	5858
23.	Погарский	23035	10446	12589	8351	3654	4697	14684	6792	7892
24.	Почепский	37542	18026	19516	16779	8095	8684	20763	9931	10832
25.	Рогнединский	6319	2895	3424	2856	1303	1553	3463	1592	1871
26.	Севский	14561	6800	7761	6563	3031	3532	7998	3769	4229
27.	Стародубский	36368	17140	19228	18156	8633	9523	18212	8507	9705
28.	Суземский	14886	6852	8034	10248	4619	5629	4638	2233	2405
29.	Суражский	22062	10610	11452	10728	5085	5643	11334	5525	5809
30.	Трубчевский	33581	15694	17887	19168	8833	10335	14413	6861	7552
31.	Унечский	33853	15529	18324	22820	10353	12467	11033	5176	5857
	Брянская обл.	1192491	545602	646889	839822	377750	462072	352669	167852	184817

Численность постоянного населения Брянской области за 2016-2020 гг.  
(по данным территориального органа Федеральной службы  
государственной статистики по Брянской области)

Год	Всего населения	Дети (0 - 14)	Подростки (15 - 17)	Взрослые (18 лет и старше)		Трудоспособного возраста			Пенсионный возраст (старше трудоспособного возраста)		
				всего	в т.ч. мужчин	всего	муж.	жен.	всего	мужчины	женщины
На 01.01.2016	1225741	193551	32658	999532	443352	691786	362954	328832	329396	91567	237829
На 01.01.2017	1220530	195928	32141	992461	440463	680428	357978	322450	333461	93531	239930
На 01.01.2018	1210982	195442	32766	982774	436226	666911	351456	315455	337217	95698	241519
На 01.01.2019	1200187	193854	33510	972823	431865	653691	344991	308700	340913	98158	242755
На 01.01.2020	1192491	191317	34883	966291	429187	661610	348209	313401	327540	92782	243758



Сокращение населения Брянской области происходит каждый год практически в каждой возрастной группе, кроме подростков 15-17 лет.

Численность детей в возрасте с 0 - 14 лет сократилась за последние 5 лет на 2234 человека, или 1,2%. Сокращение численности данной возрастной группы связано с ежегодным снижением рождаемости в Брянской области, начиная с 2016 года.

Численность подростков 15 - 17 лет увеличилась на 2225 человек, или 6,8%. Увеличение численности связано с ростом рождаемости в Брянской области с 2005 года.

Сокращение количества взрослого населения (18 лет и старше) за последние 5 лет составило 33241 человек, или 3,3%. Сокращение произошло за счет уменьшения количества населения преимущественно в трудоспособном возрасте - 30176 человек, или 4,4%. В пенсионном возрасте население сократилось на 1856 человек, или на 0,6%.

Население 8 территорий расположено в зоне загрязнения в результате аварии на Чернобыльской АЭС. Численность населения в зоне загрязнения составляет 199590 человек, что составляет 16,5% от всего населения области.

Основные медико-демографические показатели на территории Брянской области имеют следующие тенденции. Рождаемость в 2020 году в Брянской области по предварительным данным Росстата составила 8,0 на 1000 населения (2019 год – 8,3), РФ – 9,8; ЦФО – 9,0 на 1000 населения. Коэффициент общей смертности по области в 2020 году по предварительным данным Росстата составил 16,9 на 1000 населения (2019 год – 14,7), РФ – 14,5; ЦФО – 15,0 на 1000 населения. Коэффициент естественной убыли в 2020 году по предварительным данным Росстата составил - 8,9 на 1000 населения (2019 год – 6,4), РФ – 4,7; ЦФО – 6,0.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2019 году составила 72,3 года, в том числе у женщин – 77,9 лет, у мужчин – 66,6 лет. У городского населения данный показатель – 72,8, в том числе у женщин – 78,1, у мужчин – 66,9 года. У сельского населения всего – 71,2 года, в том числе у женщин – 77,4 года, у мужчин – 65,8 лет.

По предварительным данным территориального органа государственной статистики по Брянской области, за 2020 год показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 727,3 на 100 тыс. населения. Наблюдается рост показателя смертности на 3,4% по сравнению с предыдущим годом (2019 год – 703,4). Всего умерших от болезней системы кровообращения – 8635 (2019 год – 8415).

За 5 лет общий показатель смертности снизился на 2,6% (2016 год – 747,2 на 100 тыс. населения).

В структуре причин общей смертности населения Брянской области болезни системы кровообращения (далее – БСК) занимают стабильно первое место. Их доля в 2020 году по предварительным данным составила 43,5% (2019 год – 47,8%).

Стандартизованный показатель смертности от БСК в 2019 году составил 449,7. Темп снижения стандартизованного показателя за 5 лет по

области составил 17,8%, по РФ – 14,5%. Общие и стандартизованные показатели по Брянской области превышают значения РФ в 2019 году: общий на – 22,7%, стандартизованный - на 8,3%.

**Общие и стандартизованные показатели смертности населения  
Брянской области от БСК в сравнении с РФ, ЦФО за 2015-2019 гг.  
(данные Росстата)**

	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	общие	станд артизо ванн ые	общие	станда ртизов анные	общие	стандарт изованн ые	общие	станд артизо ванн ые	общие	станд артизо ванн ые
БО	829,2	547,3	747,2	489,7	751,2	489,5	743,0	482,4	703,4	449,7
ЦФО	664,8	445,3	655,4	732,7	618,5	403,9	791,8	384,7	577,3	371,2
РФ	635,3	485,8	616,4	464,1	587,6	434,9	583,1	427,8	573,2	415,3

Стандартизованный показатель смертности от БСК среди мужского населения имеет тенденцию к снижению, за 5 лет показатель смертности среди мужчин снизился на 14,0%, по РФ снижение данного показателя за аналогичный период – 14,0%. Среди женского населения стандартизованный показатель также имеет тенденцию к снижению, за 5 лет снижение на 22,4%, по РФ - на 15,9%. Стандартизованный показатель смертности от БСК как среди мужчин, так и среди женщин в Брянской области превышает таковые по РФ в 2019 году на 15,4% и 3,2% соответственно.

**Стандартизованные коэффициенты смертности мужского  
и женского населения Брянской области от болезней системы  
кровообращения в сравнении с РФ, ЦФО 2015 - 2019 г.г.  
(данные Росстата)**

	2015 год			2016 год			2017 год			2018			2019		
	Оба пола	м.	ж.	Оба пола	м.	ж.	Оба пола	м.	ж.	Оба пола	м	ж	Оба пола	м	ж
БО	547,3	773,0	408,1	489,7	709,7	357,9	489,5	712,2	354,6	482,4	706,2	343,3	449,7	664,5	316,5
ЦФО	445,3	606,0	337,2	432,7	591,5	325,0	403,9	557,2	299,0	384,7	532,9	281,8	371,2	512,4	272,5
РФ	485,8	669,9	364,8	464,1	645,3	345,0	434,9	605,6	321,7	427,8	597,0	314,6	415,3	576,0	306,8

## 1.2.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

В структуре смертности от болезней сердечно-сосудистых заболеваний первое место занимает смертность от ишемической болезни сердца. Доля данной причины составляет 43,7% от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения – 318,1).

Второе место - цереброваскулярные болезни. Доля данной причины составляет 38,1% от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения - 283,3).

На долю инфаркта мозга приходится 11,6% от общего числа умерших (число умерших на 100 тыс. населения - 86,2).

Доля острого и повторного инфаркта миокарда составляет 6,2% от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения – 45,3).

### Смертность от БСК по Брянской области в 2020 году

№ п/п	Нозологии	Удельный вес (%)	Смертность на 100 тыс. населения
1.	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	3,0	21,7
2.	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	43,7	318,1
3.	В т.ч.: острый и повторный ИМ (I21; I22)	6,2	45,3
4.	Остановка сердца (I46)	0,09	0,7
5.	Фибрилляция предсердий (I48)	0,36	2,6
6.	Сердечная недостаточность (I50)	0,1	0,3
7.	Цереброваскулярные болезни (I60 - I69)	38,1	276,7
8.	В т.ч.: субарахноидальное кровоизлияние (САК) (I60)	0,6	4,5
9.	Внутричерепное кровоизлияние (ВМК) (I61)	4,0	29,2
10.	Инфаркт мозга (I63)	11,8	85,7
11.	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,7	4,8
12.	Всего по БСК	100	727,3

Таким образом, показатель смертности населения от БСК в 2020 году среди всего населения Брянской области определили в основном ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания, в основе которых лежат гипертоническая болезнь и атеросклероз. На долю этих 2-х

групп заболеваний болезней системы кровообращения как причин смертности приходится 81,8%.

**Общие и стандартизованные показатели смертности населения  
Брянской области от отдельных БСК в сравнении с РФ, ЦФО  
(данные Росстата)**

	2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	Общие	стандартизованные	общие	стандартизованные	общие	стандартизованные	общие	стандартизованные	общие	стандартизованные
<b>Цереброваскулярные болезни</b>										
БО	315,0	205,9	326,2	210,2	361,3	226,2	298,2	185,9	292,5	181,9
ЦФО	234,8	155,6	225,0	147,8	220,4	142,9	214,1	136,4	197,6	124,2
РФ	216,4	166,4	205,5	156,1	198,3	148,3	190,8	140,3	180,1	129,9
<b>Ишемические болезни сердца</b>										
БО	439,0	292,9	334,8	232,5	343,0	231,8	334,1	219,4	343,0	223,1
ЦФО	413,5	281,0	381,3	257,8	353,1	234,8	351,1	229,7	332,5	214,7
РФ	369,2	289,0	342,3	265,5	337,9	257,0	328,5	245,8	314,5	231,0
<b>В том числе: острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт миокарда</b>										
БО	42,1	30,5	46,3	34,5	46,7	32,5	51,3	34,9	48,4	33,1
ЦФО	50,5	35,6	46,3	32,5	43,6	30,3	42,5	29,2	37,9	25,5
РФ	46,2	37,2	44,4	35,4	43,5	34,1	42,9	33,2	40,0	30,4
<b>Инфаркт мозга</b>										
БО	76,8	52,1	82,2	54,8	93,9	61,3	91,1	58,6	85,8	55,3
ЦФО	74,8	50,0	71,3	47,6	72,4	47,6	71,4	46,1	66,2	42,1
РФ	62,5	48,4	61,1	46,8	61,6	46,7	60,9	45,4	58,5	42,6
<b>Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт</b>										
БО	55,8	35,1	27,5	17,4	26,7	16,2	22,3	13,5	16,0	9,5
ЦФО	20,1	13,1	13,8	8,8	8,4	5,2	5,7	3,6	3,2	2,1
РФ	20,5	15,4	13,4	10,2	8,8	6,4	6,3	4,5	4,2	2,7

Смертность населения от гипертонической болезни уменьшилась по сравнению с 2016 годом на 13,2% (2016 г. – 25,0 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 48.

Смертность населения от инфаркта миокарда уменьшилась по сравнению с 2016 годом на 12,5% (2016 г. – 51,8 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 96.

Смертность населения от ишемической болезни сердца уменьшилась по сравнению с 2016 годом на 5,2% (2016 г. – 335,4 на 100 тыс. населения). Абсолютное количество умерших от ИБС уменьшилось, поэтому число сохраненных жизней - 326.

Смертность населения от сердечной недостаточности снизилась по сравнению с 2016 годом на 82,4% (2016 г. – 1,7 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 17.

Смертность населения от фибрилляции предсердий снизилась по сравнению с 2016 годом на 31,6% (2016 г. – 3,8 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 16.

Смертность населения от внезапной остановки сердца снизилась по сравнению с 2016 годом на 63,2% (2016 г. – 1,9 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 15.

Смертность населения от цереброваскулярных болезней снизилась по сравнению с 2014 годом на 13,2% (2014 г. - 326,2 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 623.

Смертность населения от субарахноидального кровоизлияния выросла по сравнению с 2014 годом на 17,0% (2014 г. - 4,0 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 7.

Смертность населения от внутримозгового кровоизлияния снизилась по сравнению с 2014 годом на 7,7% (2014 г. - 39,3 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 49.

Смертность населения от инфаркта мозга выросла по сравнению с 2014 годом на 4,8% (2014 г. - 82,2 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 21.

Смертность населения от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт мозга, снизилась по сравнению с 2014 годом на 51,2% (2014 г. - 27,6 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 179.

Смертность населения от неустановленной причины снизилась по сравнению с 2016 годом на 14,4% (2016 г. – 20,1 на 100 тыс. населения, 2020г – 17,2). Число сохраненных жизней - 42.

Смертность населения от старости снизилась по сравнению с 2016 годом на 9,6% (2016 г. – 110,4 на 100 тыс. населения, 2020 – 99,8). Число сохраненных жизней - 165.

Таким образом, за 5 лет произошло снижение смертности во всех основных группах болезней системы кровообращения за исключением субарахноидального кровоизлияния и инфаркта мозга.

Смертность сельского населения от болезней системы кровообращения в 2020 году превышает уровень смертности городского населения на 0,6%

(смертность городского населения – 713,8; сельского – 718,2 на 100 тыс. населения).

Превышение смертности сельского населения в сравнении с городским населением наблюдается практически по всем основным группам болезней системы кровообращения:

гипертонической болезни - на 20,5 %;

фибрилляция предсердий - в 1,8 раза;

ИБС - на 9,5 %, кроме острого и повторного инфаркта миокарда, где показатель смертности среди городских жителей выше, чем сельских на 32,9 %;

ЦВБ - на 15,5 %;

остановка сердца - в 7 раз;

ХСН - в 3 раза.

Смертность населения трудоспособного возраста снизилась за 5 лет на 9,1% (2016 год – 164,5 на 100 тыс.). На долю лиц трудоспособного возраста умерших от БСК в 2020 году приходилось 15,1%.

Большинство умерших от БСК - это лица старше трудоспособного возраста, на их долю 2020 году приходилось 84,8% от всех умерших (2209,8 на 100 тысяч населения).

Большинство умерших от гипертонической болезни - это лица старше трудоспособного возраста, их доля составляет 87,3% среди всех умерших от данной причины.

Основную долю умерших от инфаркта миокарда составляют лица старше трудоспособного возраста – 85,3%, доля умерших в трудоспособном возрасте – 14,7%.

Основную долю умерших от ишемической болезни сердца составляют лица старше трудоспособного возраста - 87,8%, доля умерших в трудоспособном возрасте - 12,2%.

Основную долю умерших от цереброваскулярных заболеваний составили лица старше трудоспособного возраста - 92,8%, доля умерших в трудоспособном возрасте - 7,2%.

Доля умерших от субарахноидального кровоизлияния (САК) лиц старше трудоспособного возраста составляет 56,1%, доля в трудоспособном возрасте - 43,9%.

Основную долю умерших от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний составляют лица старше трудоспособного возраста - 75,7%, доля умерших в трудоспособном возрасте - 24,3%.

Доля лиц старше трудоспособного возраста умерших от инфаркта мозга составляет 92,9%, доля лиц трудоспособного возраста - 7,1%.

От инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт,

От фибрилляции предсердий в 100% случаев, умерли лица старше трудоспособного возраста.

От остановки сердца в 87,5% случаев (7 из 8 умерших), умерли лица

трудоспособного возраста.

На долю лиц старше трудоспособного возраста умерших от сердечной недостаточности приходилось 50% (2 из 4).

Показатель смертности от БСК по предварительным данным Брянскстата в 2020 году превышает среднеобластные значения на 16 территориях. Наибольшие показатели смертности от БСК в:

Суражском районе – 944,2 (кардиологических коек нет);

Красногорском районе – 942,7 (кардиологических коек нет);

Выгоничском районе – 936,7 (кардиологических коек нет);

Дятьковском районе – 928,6 (10 кардиологических коек);

Клетнянском районе – 889,3 (кардиологических коек нет);

г. Сельцо – 866,8 (кардиологических коек нет);

Клинцовском районе – 862,9 (население обслуживается в ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» - первичное сосудистое отделение (далее – ПСО) № 3 на 60 коек, из них 30 кардиологических коек, 29 кардиологических коек в кардиологическом отделении);

Фокинском районе г. Брянска – 842,4 (кардиологических коек нет);

Унечском районе 832,2 (кардиологических коек нет);

Карачевском районе – 803,0 (кардиологических коек нет);

Климовском районе – 796,9 (8 кардиологических коек);

Почепском районе – 792,4 (кардиологических коек нет);

Советском районе г. Брянска – 786,3

Комаричском районе – 778,6 (кардиологических коек нет);

Злынковском районе – 748,9 (кардиологических коек нет);

Трубчевском районе – 739,4 (кардиологических коек нет).

Сведения о смертности населения Брянской области от БСК по территориям области (на 100 тыс. населения) и количестве кардиологических, реанимационных коек в 2020 году

Муниципальные образования Брянской области (далее – МО)	Болезни системы кровообращения				Число кардиологических/реанимационных коек, ИТ
	всего	ИБС		церебрально-васкулярная болезнь	
		всего	в т.ч. инфаркт миокарда		
Брянская область	727,3	318,1	45,3	283,3	451
Город Брянск	745,7	269,4	59,1	333,3	306 (БОБ N 1 региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) - 64/6; ГБ N 1 ПСО 1 - 85/12); БОКД - 126/16; ГБ N 4 - 18; ГБ N 2 - 13

Город Клинцы	673,9	405,2	48,9	172,6	59 (ПСО 3 - 30)
Город Сельцо	866,8	338,1	36,9	247,8	
Город Фокино	725,5	323,3	15,8	209,7	
Брасовский район	661,6	142,9	31,8	362,6	
Брянский район	713,6	338,5	31,9	214,3	
Выгоничский район	936,7	616,0	66,2	220,6	
Гордеевский район	656,1	225,2	29,4	246,7	
Дубровский район	341,2	155,7	6,0	444,0	
Дятьковский район	928,6	514,1	61,2	236,5	10
Жирятинский район	726,1	296,4	-	492,3	
Жуковский район	690,4	349,7	36,2	202,5	36 (ПСО 2 - 25/3)
Злынковский район	748,9	291,3	-	316,4	
Карачевский район	803,0	506,7	35,1	190,3	
Клетнянский район	889,3	540,3	39,4	104,5	
Климовский район	796,9	420,2	35,7	288,4	8
Клинцовский район	862,9	384,2	41,4	282,8	
Комаричский район	778,6	568,5	12,4	114,5	
Красногорский район	942,7	375,3	104,7	252,1	
Мглинский район	419,6	185,1	24,7	427,1	
Навлинский район	537,0	241,6	53,7	182,4	4
Новозыбковский район	682,1	244,6	37,8	333,8	16
Погарский район	532,9	183,4	52,4	240,4	30/6
Почепский район	792,4	323,9	32,1	359,3	
Рогнединский район	556,5	318,0	15,9	170,9	
Севский район	455,5	207,0	41,4	115,5	
Стародубский район	580,0	226,5	11,0	351,2	
Суземский район	628,2	412,0	27,0	113,2	
Суражский район	944,2	319,3	50,2	433,4	
Трубчевский район	739,4	263,4	32,9	225,1	



Унечский район	832,2	383,4	38,6	290,6	
----------------	-------	-------	------	-------	--

1.2.3. Анализ смертности от БСК с учетом фактора распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее - COVID-19), в том числе по результатам патологоанатомических исследований.

По предварительным данным Росстата число умерших с установленным диагнозом коронавирусной инфекции (основная причина смерти) по Брянской области в 2020 году составило 242 человека.

Число умерших с причиной смерти отнесенной к прочим важным состояниям (COVID-19 не является основной причиной смерти, но оказал существенное влияние на развитие смертельных осложнений заболевания) - 1327 человек.

Все случаи вскрыты патологоанатомом или судебно-медицинским экспертом.

В соответствии с данными регистра по COVID-19 по Брянской области у 107 пациентов, умерших с 01.04.2020 по 20.04.2021 с предварительно установленными диагнозами: U 07.1; Z22.8; J12.8; J12.9; J18.0; J18.0; J18.8; J18.9 и сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, основной заключительный клинический диагноз в последствии изменен в 60 случаях на диагнозы с кодами: I08.1; I11.0; I21.0; I21.1; I21.2; I21.3; I21.9; I22.0; I22.8; I24.8; I25.0; I25.1, из них после проведения патологоанатомического вскрытия, у 27 основной причиной смерти стали заболевания сердечно-сосудистой системы.

**Выводы:**

показатель смертности от болезней системы кровообращения снизился за последние 5 лет как в целом по классу, так и по основным группам заболеваний, за исключением субарахноидального кровоизлияния и инфаркта мозга;

тенденция к снижению как общего, так и стандартизованного показателей смертности от БСК;

снижение показателя произошло в возрастной группе - старше трудоспособного возраста;

смертность сельского населения выше городского по всем основным группам заболеваний болезней системы кровообращения, кроме инфаркта миокарда;

по всем нозологическим формам преобладает доля умерших лиц старше трудоспособного возраста, за исключением внезапной остановки сердца;

несмотря на проводимые в области мероприятия, с целью снижения показателя смертности по причине болезней системы кровообращения, уровень смертности в регионе остается высоким, превышающим уровень ЦФО и РФ.

Снижению смертности способствовала большая организационная

работа, проводимая Правительством Брянской области, департаментом здравоохранения Брянской области, в том числе: повышение профессиональной подготовки медицинских кадров, совершенствование материальной базы медицинских организаций в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», повышение санитарной грамотности населения, проведение мероприятий в соответствии с региональной программой «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденной Правительством Брянской области от 27.06.2019 № 274-п.

### 1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

1.3.1. Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения за 5 лет увеличилась по сравнению с 2016 годом на 11,2% (2016 год – 287,4). Первичная заболеваемость выросла по сравнению с 2016 годом на 4,9% (2016 год – 36,7).

Общая заболеваемость по обращаемости населения  
разных возрастных групп болезнями системы  
кровообращения за 2016 - 2020 года  
(по данным формы государственного статистического наблюдения  
№ 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных  
у пациентов, проживающих в районе обслуживания  
медицинской организации»)

Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общая заболеваемость взрослого населения, на тыс. взрослого населения	289,5	287,4	301,6	313,2	322,4	319,8
Общая заболеваемость населения трудоспособного возраста, на тыс. населения трудоспособного возраста	167,6	164,8	170,5	172,0	177,1	156,6
Общая заболеваемость населения старше трудоспособного возраста, на тыс. населения старше трудоспособного возраста	547,0	537,0	560,8	583,4	580,6	627,0

Общая заболеваемость по обращаемости взрослого населения болезнями системы кровообращения и населения старше трудоспособного возраста имеет тенденцию к росту с 2016 по 2020 год. Темп прироста за анализируемый период 11,3% и 16,8% соответственно. Заболеваемость населения трудоспособного возраста имеет незначительное снижение -5,0%. Данных по динамике заболеваемости между мужчинами и женщинами в официальных формах медико-статистической отчетности, региональных мониторингах нет.

Общая, первичная заболеваемость и диспансерное наблюдение взрослого населения по классу болезней системы кровообращения (на 1000 взрослого населения).

(данные государственной формы статистического наблюдения № 12)

№ строк и	Классы болезней		2015	2016	2017	2018	2019	2020	РФ (2018)
10.0	Болезни системы кровообращения	общая заболеваемость	289,5	287,4	301,6	313,2	322,4	319,8	306,5
		первичная заболеваемость	34,7	36,7	39,4	35,3	40,2	38,5	38,9
		состоит на диспансерном наблюдении	111,7	136,5	154,0	179,5	213,1	226,5	...

10.1	из них: острая ревматическая лихорадка	общая заболеваемость	-	-	0,001	-	-	-	0,02
		первичная заболеваемость	-	-	0,001	-	-	-	0,02
		состоит на диспансерном наблюдении	-	-	-	-	-	-	...
10.2	хронические ревматические болезни сердца	общая заболеваемость	1,8	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,4
		первичная заболеваемость	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,07	0,07
		состоит на диспансерном наблюдении	1,3	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	...
10.2.1	из них: ревматические поражения клапанов	общая заболеваемость	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	1,1	...
		первичная заболеваемость	0,04	0,1	0,1	0,04	0,1	0,06	...
		состоит на диспансерном наблюдении	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	...
10.3	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	общая заболеваемость	142,6	145,3	157,4	166,2	176,3	180,5	137,9
		первичная заболеваемость	12,0	10,5	11,6	11,7	14,1	13,5	13,1
		состоит на диспансерном наблюдении	72,7	88,1	103,7	121,2	147,1	156,6	...
10.3.1	из них: эссенциальная гипертензия	общая заболеваемость	37,4	37,1	37,5	42,9	44,7	43,1	21,9
		первичная заболеваемость	5,0	3,8	3,2	3,3	3,5	3,1	2,6
		состоит на диспансерном наблюдении	20,3	24,3	25,5	31,1	35,7	35,2	...
10.3.2	гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	общая заболеваемость	99,3	102,2	114,1	118,4	129,0	135,4	111,10
		первичная заболеваемость	6,2	5,9	7,8	8,1	10,5	10,3	9,9
		состоит на диспансерном наблюдении	49,3	59,7	74,5	86,5	109,2	119,6	...
10.3.3	гипертензивная	общая заболеваемость	3,2	3,2	3,0	2,7	1,4	0,9	2,1

	(гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	первичная заболеваемость	0,4	0,4	0,4	0,2	0,1	0,03	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	1,7	1,9	2,0	2,1	1,2	0,8	...
10.3.4	гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	общая заболеваемость	2,7	2,9	2,7	2,2	1,2	1,1	2,6
		первичная заболеваемость	0,4	0,3	0,2	0,1	0,04	0,1	0,2
		состоит на диспансерном наблюдении	1,4	2,1	1,7	1,5	1,0	1,0	...
10.4	ишемические болезни сердца	общая заболеваемость	57,4	58,0	56,5	59,3	60,8	53,4	66,9
		первичная заболеваемость	8,0	8,4	7,8	8,3	9,3	8,6	8,9
		состоит на диспансерном наблюдении	23,8	29,3	29,7	34,4	37,7	38,9	...
10.4.1	из них: стенокардия	общая заболеваемость	11,5	11,3	11,6	13,3	14,6	13,9	24,1
		первичная заболеваемость	2,9	2,8	2,2	3,1	3,5	3,1	3,6
		состоит на диспансерном наблюдении	7,3	7,3	7,7	9,7	9,5	10,5	...
10.4.1.1	из нее: нестабильная стенокардия	общая заболеваемость	1,2	1,1	1,0	1,5	1,4	1,3	1,5
		первичная заболеваемость	1,2	1,1	1,0	1,5	1,4	1,3	1,5
		состоит на диспансерном наблюдении	-	-	-	-	-	-	...
10.4.2	острый инфаркт миокарда	общая заболеваемость	1,0	1,2	1,3	1,5	1,5	1,4	1,4
		первичная заболеваемость	1,0	1,2	1,3	1,5	1,5	1,4	1,4
		состоит на диспансерном наблюдении	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	...
10.4.3	повторный инфаркт миокарда	общая заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2
		первичная заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2

		состоит на диспансерном наблюдении	0,005	0,01	0,03	0,05	0,03	0,03	...
10.4.4	другие формы острых ишемических болезней сердца	общая заболеваемость	0,8	0,9	0,6	0,2	0,2	0,18	0,1
		первичная заболеваемость	0,8	0,9	0,6	0,2	0,2	0,18	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	0,5	0,6	0,3	-	0,01	0,001	...
10.4.5	хроническая ишемическая болезнь сердца	общая заболеваемость	44,0	44,6	42,9	44,1	44,2	37,7	40,3
		первичная заболеваемость	3,1	3,5	3,5	3,3	3,9	3,7	3,5
		состоит на диспансерном наблюдении	15,9	21,3	21,5	24,4	28,1	28,1	...
10.4.5.1	из нее постинфарктный кардиосклероз	общая заболеваемость	6,4	6,4	6,9	8,0	8,1	8,5	7,4
		первичная заболеваемость	0,9	0,9	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0
		состоит на диспансерном наблюдении	3,6	4,0	4,8	6,0	6,1	6,7	...
10.5	другие болезни сердца	общая заболеваемость	11,1	11,1	11,7	13,3	13,0	13,9	8,8
		первичная заболеваемость	1,1	1,0	1,3	1,4	2,0	1,9	1,3
		состоит на диспансерном наблюдении	2,7	3,2	3,9	4,1	5,6	7,4	...
10.5.1	из них: острый перикардит	общая заболеваемость	0,002	0,002	-	0,001	0,002	0,003	...
		первичная заболеваемость	0,002	0,002	-	0,001	0,002	0,003	...
		состоит на диспансерном наблюдении	0,002	0,002	-	0,001	0,002	0,002	...
10.5.2	из них: острый и подострый эндокардит	общая заболеваемость	0,01	0,004	0,004	0,005	0,006	0,006	0,02
		первичная заболеваемость	0,01	0,004	0,004	0,005	0,006	0,006	0,02
		состоит на диспансерном наблюдении	0,003	0,001	0,003	0,002	-	0,001	...

10.5.3	острый миокардит	общая заболеваемость	0,01	0,01	0,01	0,008	0,006	0,006	0,02
		первичная заболеваемость	0,01	0,01	0,01	0,008	0,006	0,006	0,02
		состоит на диспансерном наблюдении	0,001	0,005	0,007	0,002	0,003	0,003	...
10.5.4	кардиомиопатия	общая заболеваемость	1,3	1,4	1,5	1,9	1,4	1,5	1,1
		первичная заболеваемость	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2
		состоит на диспансерном наблюдении	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	...
10.6	цереброваскуляр ные болезни	общая заболеваемость	52,6	52,3	50,9	52,7	53,1	52,2	61,6
		первичная заболеваемость	8,7	8,4	9,0	9,2	10,4	10,2	9,7
		состоит на диспансерном наблюдении	7,4	9,4	10,3	12,8	16,8	18,1	...
10.6.1	из них: субарахноидальн ое кровоизлияние	общая заболеваемость	0,1	0,1	0,1	0,09	0,09	0,09	0,1
		первичная заболеваемость	0,1	0,1	0,1	0,09	0,09	0,09	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	0,01	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	...
10.6.2	внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	общая заболеваемость	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4
		первичная заболеваемость	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4
		состоит на диспансерном наблюдении	0,04	0,06	0,04	0,06	0,02	0,05	...
10.6.3	инфаркт мозга	общая заболеваемость	2,4	2,4	2,8	3,2	3,4	3,3	2,9
		первичная заболеваемость	2,4	2,4	2,8	3,2	3,4	3,3	2,9
		состоит на диспансерном наблюдении	0,4	0,4	0,3	0,4	0,6	0,5	...
10.6.4	инсульт, не	общая заболеваемость	0,8	0,7	0,5	0,4	0,3	0,2	0,3

	уточненный как кровоизлияние или инфаркт	первичная заболеваемость	0,8	0,7	0,5	0,4	0,3	0,2	0,3
		состоит на диспансерном наблюдении	0,1	0,1	0,03	0,03	0,1	0,05	...
10.6.5	закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	общая заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2
		первичная заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	0,04	0,1	0,1	0,02	0,04	0,07	...
10.6.6	другие цереброваскулярные болезни	общая заболеваемость	48,6	48,0	46,8	48,2	48,4	47,7	56,8
		первичная заболеваемость	4,6	4,1	4,9	4,7	5,7	5,8	5,2
		состоит на диспансерном наблюдении	6,8	8,8	9,8	12,3	16,0	17,4	...
10.6.7	последствия цереброваскулярных болезней	общая заболеваемость	0,3	0,6	0,2	0,2	0,3	0,3	0,6
		первичная заболеваемость	0,3	0,6	0,2	0,2	0,3	0,3	0,6
		состоит на диспансерном наблюдении	-	-	-	-	-	-	...
10.7	эндартериит, тромбангиит облитерирующий	общая заболеваемость	5,2	4,5	4,4	4,8	4,5	4,0	4,0
		первичная заболеваемость	0,6	0,5	0,7	0,6	1,0	1,0	0,7
		состоит на диспансерном наблюдении	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6	1,7	...
10.8	болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	общая заболеваемость	11,8	10,8	10,6	11,4	10,6	9,7	...
		первичная заболеваемость	2,1	2,0	2,4	2,7	2,7	2,4	...
		состоит на диспансерном наблюдении	2,3	2,3	2,3	2,3	2,5	2,2	...
10.8.1	из них: флебит и тромбофлебит	общая заболеваемость	2,2	1,9	1,9	2,0	1,8	1,7	1,8
		первичная заболеваемость	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,6



		состоит на диспансерном наблюдении	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,5	...
10.8.2	тромбоз портальной вены	общая заболеваемость	0,003	0,002	0,002	0,003	0,003	0,001	0,03
		первичная заболеваемость	0,003	0,002	0,002	0,003	0,003	0,001	0,005
		состоит на диспансерном наблюдении	0,002	0,002	0,002	0,003	0,001	0,001	...
10.8.3	варикозное расширение вен нижних конечностей	общая заболеваемость	7,2	6,8	6,7	6,8	6,6	5,6	11,0
		первичная заболеваемость	0,9	1,1	1,2	1,2	1,7	1,3	2,0
		состоит на диспансерном наблюдении	1,2	1,2	1,2	1,2	1,4	1,3	...

Общая заболеваемость городского населения болезнями системы кровообращения выше показателя заболеваемости сельского населения на 10,4%.

Общая заболеваемость БСК городского населения области за 5 лет снизилась по сравнению с 2016 годом на 9,5%, а общая заболеваемость сельского населения за этот же период времени на 10,7%. У городского населения снизилась заболеваемость:

ИБС - на 21,1%;

ЦВБ - на 19,1%.

У городского населения повысилась заболеваемость:

повторным инфарктом миокарда - в 2 раза;

инфарктом мозга - на 20,8%.

У сельского населения так же наблюдается снижение заболеваемости:

ИБС - на 35,7%;

Инфарктом миокарда - на 20%;

повторным инфарктом - на 20%;

ЦВБ - на 19,2%;

Инфарктом мозга - на 16,7%;

инсультом неуточненным – в 3,7 раз.

Учет заболеваемости по полу в федеральных статистических формах не предусмотрен.

Общая заболеваемость по отдельным заболеваниям системы  
кровообращения городского и сельского населения  
Брянской области (на 1000 населения)

Наименование классов и отдельных болезней	МКБ-Х	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019г.		2020г.	
		город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село
БСК	I00 - I99	294,0	279,0	294,7	270,4	303,5	286,5	323,8	288,3	267,5	246,7	266,6	241,4
ИБС	I20 - I25	57,3	57,7	57,9	58,3	56,7	56,0	61,2	54,7	50,8	45,7	45,7	37,5
Из них: ОИМ	I21	1,0	0,8	1,2	1,0	1,5	1,0	1,7	1,0	1,3	0,9	1,2	0,8
Повторный ИМ	I22	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,2	0,25	0,1	0,24	0,08
ЦВБ	I60 - I69	57,4	41,5	58,0	39,0	57,3	36,0	58,9	38,1	47,3	33,0	46,9	31,5
из них: САК	I60	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,07	0,06	0,07	0,08
внутричерепное и др. внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,4	0,3	0,2	0,3	0,3
инфаркт мозга	I63	2,4	2,3	2,4	2,4	2,9	2,5	3,6	2,4	3,1	2,0	2,9	2,0
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0,7	1,1	0,5	1,1	0,4	0,8	0,3	0,6	0,2	0,5	0,1	0,3

Доля впервые зарегистрированных заболеваний БСК в структуре общего количества зарегистрированных БСК составляет 12,0 % (общее число зарегистрированных больных болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения – 319,8 число впервые выявленных заболеваний на 1000 взрослого населения – 38,5).

По распространенности на первом месте в структуре общей заболеваемости находится гипертоническая болезнь. Доля данной причины составляет 56,4% (число зарегистрированных пациентов с данным диагнозом на 1000 взрослого населения – 180,5) от общей заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Доля первичной заболеваемости гипертонической болезни в структуре общей заболеваемости гипертонической болезни составляет 7,5% (число впервые зарегистрированных с данным заболеванием на 1000 взрослого населения – 13,5).

Второе по значимости место занимает ишемическая болезнь сердца. В структуре общей заболеваемости ишемическая болезнь составляет 16,7% (общая заболеваемость – 53,4 на 1000 взрослого населения). Доля первичной заболеваемости ишемической болезни в структуре общей заболеваемости составляет 16,1 (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1000 взрослого населения - 8,6).

Третье ранговое место принадлежит цереброваскулярным заболеваниям. В структуре общей заболеваемости цереброваскулярные болезни составляют 16,3% (общая заболеваемость - 52,2 на 1000 взрослого населения). Доля первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями в структуре общей заболеваемости составляет 19,5% (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1000 взрослого населения - 10,2).

В структуре общей заболеваемости инфаркт миокарда составляет 0,6 % (число зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1000 взрослого населения - 1,6).

В структуре общей заболеваемости субарахноидальные кровоизлияния составляют 0,03% (общая заболеваемость - 0,09 на 1000 населения).

В структуре общей заболеваемости внутримозговые кровоизлияния составляют 0,1 % (общая заболеваемость - 0,4 на 1000 населения).

В структуре общей заболеваемости инфаркт мозга составляет 1,0% (общая заболеваемость - 3,3 на 1000 населения).

В структуре общей заболеваемости инсульт, неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт составляет 0,06% (общая заболеваемость - 0,2 на 1000 населения).

Заболеваемость болезнями системы кровообращения в разрезе основных заболеваний за последние 5 лет.

Заболеваемость гипертонической болезнью за 5 лет выросла по сравнению с 2016 годом на 24,2% (2016 г. - 145,3 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость ишемической болезнью сердца снизилась за 5 лет по сравнению с 2016 г. на 7,9% (2016 г. – 58,0 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость цереброваскулярными заболеваниями снизилась по сравнению с 2016 г. на 0,2% (2016 г. - 52,3 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость инфарктом миокарда увеличилась по сравнению с 2016 г. на 23,1% (2016 - 1,6 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость фибрилляцией предсердий увеличилась по сравнению с 2016 г. на 37,1% (2016 г. – 3,5 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость сердечной недостаточностью снизилась по сравнению с 2016 г. на 16,7% (2016 г. – 1,2 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость преходящими транзиторными ишемическими атаками по сравнению с 2013 годом снизилась на 58,8%.

Сведения о заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше от БСК по территориям Брянской области за 2020 год и наличии кардиологических коек, приема кардиолога (на 1000 взрослого населения)  
(по данным государственной федеральной отчетной формы № 12)

МО	БСК	ИБС	Острый и повторный ИМ	ЦВБ	ОНМК	Наличие кардиологических коек (ИТ)	Наличие поликлинического приема
Город Брянск	264,9	40,6	1,8	56,5	3,3	+	+
Город Клинцы	478,6	140,1	2,3	87,1	5,1	+	+
Город Сельцо	445,7	81,6	2,5	91,8	7,7		
Город Фокино	231,1	32,5	0,3	62,4	0,1		+
Брасовский район	373,3	35,8	1,2	79,4	4,5		
Брянский район	312,8	41,4	0,7	13,7	2,1		+
Выгоничский район	298,7	53,9	0,8	35,0	3,6		
Гордеевский район	315,9	28,0	0,7	49,8	4,8		
Дубровский район	254,3	27,7	1,2	34,4	4,5		+
Дятьковский район	355,7	54,0	2,7	35,9	5,5	+	+
Жуковский район	355,5	55,7	2,5	31,9	6,2	+	

Злынковский район	231,4	29,7	1,4	110,9	4,3		
Карачевский район	255,9	33,5	1,8	62,9	5,9		+
Клетнянский район	378,0	131,2	1,3	9,7	4,8		
Климовский район	391,6	52,5	2,2	78,6	9,8	+	+
Комаричский район	271,6	39,1	1,4	55,6	5,8		+
Красногорский район	282,8	26,3	2,8	66,7	6,5		
Мглинский район	389,9	50,4	0,7	39,2	0,8		+
Навлинский район	542,4	101,9	2,1	56,4	3,3	+	+
Новозыбковский район	337,6	68,1	1,8	56,3	4,7	+	+
Погарский район	505,8	73,0	1,1	25,7	2,9	+	
Почепский район	310,6	39,5	0,7	23,0	4,6		+
Стародубский район	389,4	61,7	1,2	79,2	6,1		
Суземский район	360,2	99,8	1,3	45,8	5,6		
Суражский район	410,1	50,6	2,0	71,3	5,4		+
Трубчевский район	279,6	36,0	1,2	29,9	3,6		+
Унечский район	269,8	30,6	1,7	48,3	3,8		
Всего	319,8	53,4	1,6	52,7	4,2		

Наибольшие показатели заболеваемости БСК как в целом, так и по отдельным заболеваниям наблюдаются в:

Навлинском районе - 542,4 на 1000 населения при областном уровне 319,8 на 1000 за 2020 год;

Погарском районе - 505,8 на 1000 населения;

г. Клинцы - 478,6 на 1000 населения;

г. Сельцо - 445,7 на 1000 населения;

Суражском районе - 410,1 на 1000 населения.

Среди районов с низкой заболеваемостью БСК как в целом по классу, так и отдельным заболеваниям отмечается в:

г. Фокино – 231,1 на 1000 населения при областном значении 319,8;

Злынковском районе - 231,4 на 1000 населения;

Дубровском районе - 254,3 на 1000 населения;

Карачевском районе – 255,9 на 1000 населения;

Унечском районе – 269,8 на 1000 населения.

Выводы:

Отмечается тенденция к росту как общей, так и первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Прослеживается рост уровня заболеваемости по классу в целом, а также по отдельным нозологическим группам.

Незначительная доля впервые выявленных заболеваний в структуре общей заболеваемости указывает о преобладании хронической патологии.

Заболеваемость городского населения выше уровня заболеваемости сельского.

Уровень общей заболеваемости городского населения за последние 5 лет снизился, сельского населения - вырос.

Это объясняется:

постарением населения;

действием факторов риска;

большей выявляемостью в процессе активной диспансеризации населения и профилактических осмотров;

увеличением и развитием современных методов диагностики и, как следствие, большей возможностью населения получать современные методы обследования в специализированных областных лечебных учреждениях и в территориальных поликлиниках.

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

1.4.1. Анализ использования инфраструктуры в 2020 году с отражением занятости коечного фонда, количества проведенных высокотехнологичных процедур, количества посещений.

Обеспеченность койками кардиологического профиля составляет 3,8 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в 2020 году составила 224 дня. Профильность госпитализации – 94,7%, средняя длительность пребывания пациента на койке – 10,3.

Всего неврологических круглосуточных коек для взрослых в 2020 году - 598. Обеспеченность неврологическими койками населения области - 6,1.

Коек для больных с острым нарушением мозгового кровообращения - 155, обеспеченность - 1,5. Средняя занятость неврологической койки в целом по области - 267 дней, средняя длительность пребывания - 16,3 дня, оборот койки - 27,5, летальность на неврологической койке - 8,4%.

К врачам-кардиологам амбулаторно-поликлинического звена сделано 81520 посещений.

#### Занятость коечного фонда неврологического профиля в 2020.

МО	Количество коек	Поступило	Выписано	Умерло	Проведено дней	Занятость	Длительность	Число лечившихся	Оборот койки	Летальность
г.Клинцы	24	722	597	105	7863	328	11,1	712	29,7	15,0
Городская больница № 1	72	0,00	1696	75	24390	325	27,5	886	12,3	4,2
Жуковский район	20	203	172	22	2520	126	12,8	199	9,9	11,3
Новозыбковский район	9	401	432	51	3242	360	7,4	442	49,1	10,6
Областная больница № 1	30	157	370	48	3213	161	8,9	288	9,6	11,5
Всего	155	1506	3290	302	41441	267	16,3	2549	16,4	8,4

С целью обеспечения населения Брянской области своевременным оказанием специализированной медицинской помощью, в том числе высокотехнологичной, в марте 2018 года были дополнительно открыты 2 отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения на базе: ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (проведение КАГ, выполнение ЧКВ больным с ОКС, постановка ЭКС больным с нарушением проводимости сердца) и на базе ГАУЗ «Брянской городской больницы № 1». В декабре 2019 года открыто отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения на базе ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» (ПСО№3) - проведение КАГ, выполнение ЧКВ больным с ОКС.

Всего в 2020 году в 4-х отделениях рентгенохирургических методов диагностики и лечения было выполнено 3995 коронароангиографий, из них экстренных - 2195, постановка ЭКС - 397.

	ГАУЗ «БОБ № 1»	ГАУЗ «БОКД»	ГАУЗ «БГБ № 1»	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»
Выполнено КАГ всего:	1091	1607	896	401
из них экстр.:	389	632	773	401

Проведено ЧКВ всего:	395	538	400	244
экстр.:	278	380	377	244
Постановка ИВР:	309	88	-	-

В 2020 году было выполнено 1296 чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ) больным с острым коронарным синдромом (ОКС), что составило 38,8% от всех выбывших больных, перенесших ОКС (РФ – 42%).

**Объем хирургической помощи в медицинских организациях субъекта  
Российской Федерации**

Операции	Число операций, летальность, 2018 год	Число операций, летальность, 2019 год	По субъекту, 2018 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2019 г., на 1 млн населения
Операции на сердце				
Из них: на открытом сердце				
Из них: с искусственным кровообращением				
Коррекция врожденных пороков сердца				
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца				
При нарушениях ритма				
Из них: имплантация кардиостимулятора	543	527	448,4	439,1
По поводу ишемической болезни сердца				
Из них: аорто-коронарное шунтирование				
Ангиопластика коронарных артерий	1092	1624	901,7	1353,1
Из них: со стентированием	1092	1624	901,7	1353,1
Операций на сосудах				
Из них: операции на артериях				
Из них на питающих головной мозг				
Из них: каротидные эндартерэктомии				
Рентгенэндоваскулярные дилатации				



Из них: со стентированием				
Из них: сонных артерий				
На почечных артериях				
На аорте				
Операции на венах				

Оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ОКС в регионе в настоящее время регламентируется приказом департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 № 430 (с изменениями от 27.01.2020г. № 116).

В соответствии с данным документом маршрутизация пациентов с ОКС и возможным проведением ЧКВ осуществляется следующим образом: каждый вторник, четверг и суббота больные, проживающие в Советском и Фокинском районах г. Брянска, а также в ежедневном режиме, проживающие в Брянском и Выгоничском районах, а также в Климовском, Мглинском, Новозыбковском районах, г. Новозыбкове, г. Стародубе и Стародубском районе, Суражском, Погарском, Трубчевском, Почепском, Унечском районах госпитализируются в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (РСЦ) - зона обслуживания № 1 с численностью взрослого населения 322489 человек.

ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» (ПСО № 1) обслуживает больных с ОКС с возможным выполнением ЧКВ из Бежицкого и Володарского районов г. Брянска, 1/3 Брянского района, г. Дятьково и Дятьковского района, г. Фокино и Сельцо - зона обслуживания № 2 с численностью обслуживаемого населения 337 986 человек.

ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» обслуживает больных с ОКС из Советского и Фокинского районов г. Брянска каждый понедельник, среда, пятница, воскресенье и ежедневно Брасовский район, Дубровский, Суземский, Комаричский, Навлинский, Карачевский, Рогнединский, Клетнянский, Жуковский и Жирятинский районы. Зона обслуживания № 3 с численностью обслуживаемого населения 313 320 человек.

ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница» (ПСО № 3) обслуживает больных с ОКС из г. Клинцы, Клинцовского района, Красногорского и Гордеевского. Зона обслуживания № 4 с численностью обслуживаемого населения 218696 человек.

Уровень летальности от инфаркта миокарда в 2020 году на терапевтических и кардиологических койках составил 17,8% (целевое значение летальности от ИМ – 15,7 %), на кардиологических койках – 15,5%.

В РСЦ летальность от ИМ составила – 10,4% (целевое значение – 8,0%), в ПСО – 13,3% (целевое значение – 11,0%), ГАУЗ «БОКД» - 12,5%, ГАУЗ «Брянская ГБ№1» (ПСО № 1) – 15,2%.

Специализированная медицинская помощь больным с ОКС без ЧКВ согласно маршрутизации (приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 № 430) оказывается в ПСО № 2 на базе

ГБУЗ «Жуковская МБ» (численность прикрепленного населения 74 338 человек), летальность от ИМ в 2020 году составила 14,9%.

В юго-западной части области проживает 274419 человек. Госпитализация больных с острым коронарным синдром без чрескожное коронарное вмешательство (далее - ЧКВ) ориентирована на ПСО № 3 ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ», где выполняется системный тромболизис у больных с подъемом сегмента ST, при стабилизации состояния этих больных и возможности проведения им ЧКВ, согласно маршрутизации больные в течение суток транспортируются в РСЦ г. Брянска. Летальность от инфаркта миокарда в ПСО № 3 в 2020 г. составила 11,4%.

Число лиц, умерших в автомобиле скорой медицинской помощи с острым и повторным инфарктом миокарда в 2018 году, - 11, в 2017 году - 8, в 2016 году - 8. С острыми цереброваскулярными болезнями соответственно - 4, 3 и 2.

В 2020 году 680 человек трудоспособного возраста были впервые признаны инвалидами вследствие болезней системы кровообращений, в сравнении с 2019 годом увеличилось на 2,6% (17 чел.), показатель первичного выхода на инвалидность данной категории составил 10,7 на 10 тыс. населения, что на 1,9% выше показателя 2019 года (10,5 на 10 тыс. населения).

#### Первичный выход на инвалидность населения Брянской области по причине болезней системы кровообращения

Показатели	2018 г.		2019 г.		2020г		(2018г.) РФ
	Лица старше 18 лет	Лица трудоспос обного возраста	Лица старше 18 лет	Лица трудоспос обного возраста	Лица старше 18 лет	Лица трудоспос обного возраста	Лица в возрасте 18 лет и более
Абсолютное число признанных инвалидами впервые	2739	829	2371	663	2390	680	192,1 тыс. чел.
На 10 тыс. населения	27,9	12,8	23,4	10,5	24,7	10,7	16,4
Удельный вес инвалидов по причине Б С К (%)	36,3	27,7	32,3	23,6	37,7	28,5	30,0

В результате реализации мероприятий Программы совершенствования оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в Брянской области отмечается тенденция роста охвата «Д» наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в т.ч. больных с артериальной гипертензии (далее- АГ) и ишемическая болезнь сердца (далее ИБС). Это должно способствовать улучшению работы врачей первичного звена среди

населения как в рамках первичной, так и вторичной профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

**Охват «Д» наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями от всех зарегистрированных случаев**

	2018 г.	2019 г.	2020г.	Целевые индикаторы МЗ РФ
БСК	176 404 (57%)	207 316 (66%)	218 876 (71%)	-
АГ	119 144 (73%)	143 056 (83%)	151 280 (87%)	70
ИБС	33 771 (58%)	36 714 (62%)	37 574 (73%)	70
ИМ	236 (14%)	131 (8%)	211 (14%)	-

Низкий % охвата «Д» наблюдением больных перенесших острый и повторный инфаркт миокарда обусловлен тем, что пациенты на приеме у участкового врача-терапевта оказываются в основном уже по истечению 28 дней от возникновения ИМ (долечивание в отделении кардиологической реабилитации). Согласно МКБ -10, после 28 дней от возникновения ИМ, случай регистрируется как постинфарктный кардиосклероз (код I25.8). По факту, пациенты, перенесшие инфаркт миокарда охвачены диспансерным наблюдением в 100% случаев.

Во исполнение приказа Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» для больных сердечно-сосудистого профиля в Брянской области организована реабилитационная служба. На базе ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» для больных кардиологического профиля после перенесенных острых коронарных синдромов и оперативных вмешательств на сердце функционирует 66 кардиореабилитационных коек (2 отделения: отделение кардиологической реабилитации № 1 и отделение кардиологической реабилитации № 2).

В настоящее время в Брянской области актуализируется нормативная документация в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых». Подготовлен и прорабатывается проект приказа департамента здравоохранения Брянской области «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация».

Для больных после перенесенных ОНМК функционируют два отделения для реабилитации больных с заболеваниями центральной нервной системы на базах ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» и ГБУЗ «Брянская городская больница № 8», всего 126 коек.

В отделениях работают мультидисциплинарные реабилитационные команды (МДРК), в состав которых входят врач-невролог, врач ЛФК, врач-физиотерапевт, врач-кардиолог, медицинский психолог и логопед. Реабилитационные мероприятия проводятся пациентам с момента госпитализации больного в ПРИТ и продолжаются весь период лечения в неврологическом отделении для больных с ОНМК. При стабилизации состояния пациента решением консилиума врачей-специалистов определяется, где пациент должен продолжать реабилитацию: в отделении патологии речи и нейрореабилитации, в санатории или на амбулаторном этапе.

За 2020 год медицинскую реабилитацию на первом этапе получили 3332 больной с ОКС, что составило 6,5% от всех больных ИБС – 51 582 человек (оперативные данные мониторинга ИБС). На втором этапе – 849 больных, это 1,6% от всех случаев ИБС (целевой индикатор –2%), из них 450 человек, после перенесенного ИМ, что составило 31% от числа выписанных больных, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (1453 больных). За 2019 год медицинскую реабилитацию на первом этапе получили 4361 больной с ОКС, что составило 7,5% от всех зарегистрированных больных ИБС (по оперативным данным мониторинга ИБС - 58558 человек). На втором этапе - 1405 больных, это 2,4% от всех случаев ИБС (целевой индикатор –2%), из них 805 человек, после перенесенного ИМ, что составило 45,5% от числа выписанных больных, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (1769 больных).

Уменьшение числа прошедших курс кардиореабилитации на 2 этапе связано с тем, что в связи с карантинными мероприятиями в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, госпитализация в отделения кардиологической реабилитации во 2-м квартале текущего года была временно приостановлена.

Во исполнение приказов департамента здравоохранения «Об организации выездной консультативной кардиохирургической помощи» продолжается тесное сотрудничество федеральных центров и администрации ГАУЗ «БОКД» по организации консультативно-диагностических приемов специалистами федеральных центров г. Москвы и Санкт-Петербурга пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для отбора на оказание им ВМП. В 2020г. прием осуществлялся в условиях ограничительных мероприятий по COVID-19. Всего по оперативным данным отчетного периода в 2020 году высокотехнологичную медицинскую помощь по ССХ по профилю «кардиология» получили 1307 пациентов.

Прием пациентов, проживающих в Брянской области, специалистами федеральных центров

№ п/п	Наименование федеральных центров, специализирующиеся на лечении пациентов	2018г	2019г	2020г
1.	НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева Проконсультировано отобрано	123 43	119 34	73 38
2.	НМХЦ им. Н.И. Пирогова Проконсультировано отобрано	118 48	141 66	55 28
3.	ФМИЦ им. В.А. Алмазова» Проконсультировано отобрано	398 254	325 184	109 72
4.	ФГУ «ГНИЦ ПМ г. Москва» Проконсультировано отобрано	178 72	175 95	135 53
5.	Клиническая Больница № 119 г. Москва Проконсультировано отобрано	245 110	243 155	80 61
6.	ГОУ ВПО «Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова» Проконсультировано отобрано	287 108	221 84	66 39
7.	ФГБУ ФНКЦ СВМП и МТ ФМБА Проконсультировано отобрано	173 76	373 151	210 90
8.	Им. Вишневого Проконсультировано отобрано	211 81	83 21	56 34
9.	Им. Петровского Проконсультировано отобрано	146 50	34 16	33 11
10.	Санкт-Петербургский ГУ КВМТ им. Н.И. Пирогова Проконсультировано отобрано	-	-	36 22
11.	ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России Проконсультировано	-	-	38

	отобрано			25
<b>ИТОГО:</b>				
	Проконсультировано	1879	1714	891
	отобрано на ВМП	842	806	473
	получили ВМП всего	1455	1591	1307
	Из них: АКШ	340	282	181
	ЧКВ плановое	304	519	504
	<i>Из них в ФЦ</i>	199	93	212
	РЧА	169	173	139
	Протезирование клапанов	79	78	66
	КВД	14	12	20
	ЭКС	549	527	397

В Брянской области продолжается работа по созданию единой диспетчерской службы, охватывающей все станции (отделения) скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации, на базе ГАУЗ «Брянская городская станция СМП». В настоящее время в составе регионального сегмента Единая информационная система в сфере здравоохранения (далее ЕГИСЗ) Брянской области завершается выполнение пилотного проекта расширенного учета оказанной скорой и неотложной медицинской помощи в составе медицинских организаций - участников данного проекта. Внедряемая информационная система интегрирована с системой 112. Все подразделения СМП оснащены медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы скорой медицинской помощи.

Создание единой центральной диспетчерской службы в регионе несомненно повысит оперативность работы службы скорой медицинской помощи.

Можно предполагать, что транспортировка посредством СМП больных с ОКС из ПСО затруднена в рекомендуемые сроки (средняя доставка составляет порядка 2 часов).

В г. Брянске в 2018 году с началом работы еще двух ангиографических установок, в ГАУЗ «БОКД» и в ПСО № 1, транспортировок больных с ОКС из ПСО бригадами скорой медицинской помощи практически не осуществляется. Транспортировка больных с ОКС районов Брянской области из ПСО в медицинские организации г. Брянска осуществляется бригадой отделения скорой медицинской помощи совместно с врачом анестезиологом-реаниматологом стационара и санитарной авиацией.

С установкой компьютерного томографа в ГБУЗ «Погарская ЦРБ» в целях совершенствования оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями запланировано открытие первичного сосудистого отделения, что позволит сократить сроки транспортировки и повысить доступность специализированной медицинской помощи больным с

ОНМК в Погарском, Почепском и Трубчевском районах Брянской области.

Маршрутизация пациентов с ОНМК в медицинские учреждения бригадами СПМ осуществляется в соответствии с Приказом департамента здравоохранения Брянской области № 126 от 01.02.2019 «Об организации оказания медицинской помощи больным с ОНМК на территории Брянской области».

В 2018 году на базе ПСО г. Брянска неврологическое отделение для больных с ОНМК расширено на 30 коек (количество коек 90). В I квартале 2019 г. дополнительно развернуто неврологическое отделение для больных с ОНМК на 15 коек в г. Новозыбкове.

Планируется создание неврологического отделения для больных с ОНМК на 30 коек в г. Навле, что позволит сократить плечо доставки и повысить доступность специализированной медицинской помощи для пациентов с ОНМК в Севском, Суземском, Брасовском, Комаричском и Навлинском районах Брянской области.

#### 1.4.2. Сроки оказания скорой, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Оказание скорой, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Брянской области от 30.12.2020 № 726-п.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме за пределами населенного пункта, в котором располагается станция (подстанция, отделение) скорой медицинской помощи, может превышать 20 минут с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме за пределами населенного пункта, в котором располагается станция (подстанция, отделение) скорой медицинской помощи, с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей представлено в таблице:

Показатель	Расстояние, км/время, мин.			
	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60
Расстояние от места расположения	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60

станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи до места вызова, км				
Время доезда до пациента выездных бригад скорой медицинской помощи, мин.	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60

При наличии срочных медицинских показаний для дальнейшего оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи осуществляется экстренная медицинская эвакуация больных и пострадавших в стационар с оформлением сопроводительного листа, где ему должна быть оказана медицинская помощь безотлагательно.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

При необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи учреждение здравоохранения по решению врачебной комиссии направляет граждан с медицинским заключением в медицинские учреждения, где эта помощь может быть предоставлена, для решения вопроса об оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и решения вопроса о внеочередном ее предоставлении.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию

### 1.5. Ресурсы и инфраструктура службы

Сведения о развернутых терапевтических койках в медицинских организациях г. Брянска и муниципальных образованиях на 31.12.2020 года.



Наименование муниципального образования	Число коек	Обеспеченность на 10 тыс. нас.
г. Брянск	37	1,1
Брасовский	16	10,3
Брянский	12	2,1
Выгоничский	24	14,7
Клинцовский	19	2,7
г.Сельцо	14	10,8
г.Фокино	12	11,4
Гордеевский	18	21,6
Дубровский	15	10,7
Дятьковский	8	1,8
Жуковский	23	7,1
Злынковский	9	9,6
Карачевский	27	10,4
Клетнянский	18	12,6
Климовский	15	7,3
Комаричский	15	11,4
Красногорский	14	14,6
Мглинский	15	10,9
Навлинский	37	11,3
Новozyбковский	6	1,5
Погарский	22	12,0
Почепский	44	14,4
Стародубский	34	11,5
Суземский	16	13,1
Суражский	14	7,8
Трубчевский	23	8,3
Унечский	36	13,1
Всего по области	543	5,6

МО, в структуре которых развернуты кардиологические койки круглосуточного и дневного стационара

№ п/п	Лечено- профилактические учреждения (далее – ЛПУ)	Кол-во кардиологических коек в круглосуточных стационарах		Кол-во кардиологических коек в дневных стационарах	
		2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
1	ГАУЗ «БОБ № 1»	64	64	2	2
2	ГАУЗ «БОКД»	126	126	30 2 смены	30 2 смены
3	ГАУЗ «БОГВВ»	-	-	3 амб.	-
4	ГАУЗ «БКДЦ»	-	-	12 амб.	12 амб.
5	ГАУЗ «Брянская ГБ № 1»	90	85	6	6
6	ГАУЗ «Брянская ГБ № 2»	14	13	-	-
7	ГАУЗ «Брянская ГБ № 4»	54	-	-	-
8	ГБУЗ «Брянская МБ»	25	-	2	-
9	ГБУЗ «Дятьковская РБ»	30	10	6 амб.	6 амб.

№ п/п	Лечено- профилактические учреждения (далее – ЛПУ)	Кол-во кардиологических коек в круглосуточных стационарах		Кол-во кардиологических коек в дневных стационарах	
		2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
10	ГБУЗ «Жуковская МБ»	28	36	3	3
11	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	0	0	3 амб.	3 амб.
12	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	9	8	2	2
13	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	59	59	15	2
14	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	16	16	15	13
15	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	4	4	-	-
16	ГБУЗ Погарская ЦРБ	32	30	4	4
17	ГАУЗ «ГП № 4»	-	-	20 амб.	23 амб.
	Всего	551	451	123/из них 79 коек в к/стац	106/ из них 62 койки в к/стац

В настоящее время в Брянской области диагностическое исследование стресс-ЭХО проводится в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» и в ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер».

В период COVID-19 с 23.03.2020 по 08.07.2020 в Брянской области функционировали 2 обсервационных стационарных отделения.

1.5.1. Анализ профильности и мощности учреждений и их подразделений, задействованных в 2018-2021 г.г. в профилактике, выявлении, диагностике и лечении болезней кровообращения с указанием перечня медицинских организаций.

В результате реализации мероприятий по усовершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Брянской области осуществляется своевременное информирование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь о выписке пациентов из стационарных отделений после перенесенных ОКС, острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) для своевременной постановки на диспансерное наблюдение.

В Брянской области отмечается тенденция роста охвата Д-наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе больных с АГ и ИБС, что свидетельствует об улучшении работы врачей первичного звена среди населения в рамках как первичной, так и вторичной профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Пациенты, перенесшие инфаркт миокарда охвачены диспансерным наблюдением в 100 % случаев.

С целью снижения риска повторного острого коронарного синдрома проводится главным внештатным специалистом департамента здравоохранения Брянской области терапевтом и кардиологом еженедельный

мониторинг по каждому терапевтическому участку качества диспансерного наблюдения.

По данным еженедельного мониторинга участковой службы, где осуществляется мониторинг таких показателей, как доля больных с ИБС, регулярно принимающих статины, – 79,5 % (в 2019 г. – 79,5 %), целевой индикатор – 80 %; доля больных ИБС, достигших уровня общего холестерина менее 5 ммоль на литр, – 65,1 % (в 2019 г. – 64,8 %), целевой индикатор, рекомендованный МЗ, – до 65 %.

Полнота охвата диспансерным учетом больных, перенесших ОКС, по предварительным данным 2020 г., составила 82,9 % (2019 г. – 76,5 %), целевой индикатор – 90 %; по данным мониторинга, доля больных, перенесших острый коронарный синдром, принимающих аспирин, по данным амбулаторных карт, – 89,5 % (2019 г. – 89,5 %); доля больных, принимающих клопидогрель или другие блокаторы, – 63,8 % (2019 г. – 64 %). Доля больных, перенесших ОКС и регулярно принимающих статины, – 95,1 % (2019 г. – 93,3 %) (целевой показатель МЗ РФ – 90 %). Доля достигших уровня холестерина менее 5 ммоль на литр – 76,2 % (2019 г. – 71,9 %), рекомендовано МЗ – не менее 65 %.

В регионе продолжается работа по совершенствованию медицинской реабилитации больных с ИБС. За 2020 год медицинскую реабилитацию на первом этапе получили 3 332 больных с ОКС, что составило 6,5 % от всех больных ИБС (51 582 человека) (оперативные данные мониторинга ИБС). На втором этапе – 849 больных, это 1,6 % от всех случаев ИБС (целевой индикатор – 2 %), из них 450 человек – после перенесенного ИМ, что составило 31 % от числа выписанных больных, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (1 453 больных). За 2019 год медицинскую реабилитацию на первом этапе получили 4 361 больной с ОКС, что составило 7,5 % от всех зарегистрированных больных ИБС (по оперативным данным мониторинга ИБС – 58 558 человек). На втором этапе – 1 405 больных, это 2,4 % от всех случаев ИБС (целевой индикатор – 2 %), из них 805 человек – после перенесенного ИМ, что составило 45,5 % от числа выписанных больных, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (1 769 больных). Уменьшение числа прошедших курс кардиореабилитации на 2 этапе обусловлено тем, что в связи с карантинными мероприятиями в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, плановая госпитализация в отделения кардиологической реабилитации во 2-м квартале текущего года была временно приостановлена.

Приказом департамента здравоохранения Брянской области от 04.05.2012 № 429 «О мерах по реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Брянской области» определены медицинские организации, в которых были созданы региональные сосудистые центры (РСЦ) и первичные сосудистые отделения (ПСО).

Региональный сосудистый центр (РСЦ), развернутый на базе ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», коечная мощность: отделение

неотложной кардиологии 30 коек (6 - реанимационные), отделение для больных с ОНМК 30 коек (6 - реанимационные). Работа осуществляется в круглосуточном режиме. В оснащении имеется 2 ангиографические установки, МРТ, КТ, УЗИ.

3 первичных сосудистых отделения (ПСО):

ПСО № 1 на базе ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» с функциями ЧКВ центра, коечная мощность: отделение неотложной кардиологии на 60 коек (12 - реанимационные), отделение для больных с ОНМК на 90 коек (16 - реанимационные). Оснащено 1 ангиографической установкой, КТ, УЗИ; ), отделение для больных с ОНМК на 90 коек (18 - реанимационные). Оснащено 1 ангиографической установкой, КТ, УЗИ.

ПСО № 2 на базе ГБУЗ «Жуковская МБ», коечная мощность: отделение неотложной кардиологии 25 коек (5 - реанимационные), отделение для больных с ОНМК 25 коек (5 - реанимационные), в оснащении имеется КТ, УЗИ;

ПСО № 3 на базе ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ», коечная мощность отделения неотложной кардиологии 30 коек (6 - реанимационные), отделение для больных с ОНМК 30 коек (6 - реанимационные), с декабря 2019 года с функциями ЧКВ центра оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь населению. Имеется в оснащении - 1 ангиографическая установка, работает в круглосуточном режиме, МРТ, КТ, УЗИ;

ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» с функциями ЧКВ центра оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь населению. В оснащении - 1 ангиографическая установка, работает в круглосуточном режиме, МРТ, УЗИ. Коечная мощность - 206 коек: кардиологическое отделение для больных с острым коронарным синдромом (первичное сосудистое отделение) на 36 коек (приказ ГАУЗ «БОКД» от 24.12.2019 года № 364 «О проведении мероприятий по созданию кардиологического отделения для больных с острым коронарным синдромом (первичное сосудистое отделение), 90 кардиологических коек (2 кардиологических отделения: на 30 и 60 коек), 16 коек реанимационных, 66 коек кардиореабилитации (отделение кардиологической реабилитации № 1 на 36 коек и отделение кардиологической реабилитации № 2 на 30 коек), отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения, физиотерапевтическое отделение, отделение клинико-диагностической лаборатории, отделение лучевой диагностики, отделение функциональной и ультразвуковой диагностики.

Согласно приказу департамента здравоохранения от 27.01.2015 № 34 «О совершенствовании медицинской помощи пациентам с ОКС» с 01.02.2015 в ГБУЗ «Погарская ЦРБ» создано межрайонное кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии для оказания специализированной медицинской помощи больным с ОКС из Погарского, Стародубского, Суземского и Трубчевского районов, коечная мощность

составила 30 кардиологических коек, оснащено УЗИ, КТ (в 2019 году).

На базе ГБУЗ «Новозыбковской ЦРБ» развернуто 15 коек (6-реанимационные) для больных с ОНМК, имеется в оснащении КТ, УЗИ.

Кардиологические отделения в ГБУЗ «Брянская межрайонная больница» с коечной мощностью 25 коек, ГАУЗ «Брянская городская больница № 4» - 54 койки в 2020 году полностью перепрофилированы в оказание медицинской помощи больным с новой коронавирусной инфекцией или подозрением на новую коронавирусную инфекцию, и не оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А.Понизова» - 10 коек. А также медицинские организации, имеющие кардиологические койки в составе терапевтических отделений: ГАУЗ «Брянская городская больница № 2» - 13 коек, ГБУЗ «Климовская центральная городская больница» - 8 коек, ГБУЗ «Новозыбковская центральная городская больница» - 16 коек и ГБУЗ «Навлинская центральная городская больница» - 4 койки.

Лечение сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляция осуществляется в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» и ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер».

Кардиологические приемы для взрослого населения Брянской области осуществляются в следующих медицинских организациях Брянской области: ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер», ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница», ГБУЗ «Фокинская городская болница им. В.И.Гедройц», ГАУЗ «Брянская городская больница № 1», ГАУЗ «Брянская городская больница № 2», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5», ГБУЗ «Брянская межрайонная больница», ГБУЗ «Дубровская центральная районная больница», ГБУЗ «Дятьковская районная больница им. В.А. Понизова», ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница», ГБУЗ «Карачевская центральная районная больница», ГБУЗ «Климовская центральная районная больница», ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», ГБУЗ «Мглинская центральная районная больница», ГАУ «Медицинский центр г. Жуковка», ГБУЗ «Навлинская центральная районная больница», ГБУЗ «Новозыбковская центральная районная больница», ГБУЗ «Почепская центральная районная больница», ГБУЗ «Суражская центральная районная больница».

Список медицинских организаций, оснащение которых медицинским оборудованием предусмотрено в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РЦ)	Факт оснащения (да/нет)		План по оснащению (да/нет)			
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Брянская областная больница № 1»	РЦ	да	да	да	да	да	да
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Брянская городская больница № 1»	ПСО	да	да	да	да	да	да
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Жуковская МБ»	ПСО	да	да	да	да	да	да
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинцовская ЦГБ»	ПСО	да	да	да	да	да	да
	Итого 2019-2024гг	4	4	4	4	4	4	4

Таким образом, взрослое население Брянской области специализированной медицинской помощью при болезнях системы кровообращения охвачено в полном объеме. При определении выбора лечебных учреждений для участия в данной программе использовались принципы, заложенные в утвержденных «Порядках оказания медицинской помощи» с инсультом и острым коронарным синдромом, учитывалась территориальная доступность для прикрепленного населения, время доставки, наличие квалифицированных кадров.

Анализ количества развернутых коек в 2020 году с отражением занятости коечного фонда, количества проведенных высокотехнологичных процедур, количества посещений.

Число коек кардиологического профиля  
в 2020 году составило 451:

№ п/п	Медицинские организации	Кол-во кардиологических коек в круглосуточных стационарах	Кол-во кардиологических коек в дневных стационарах
1.	ГАУЗ «БОБ № 1»	64	2
2.	ГАУЗ «БОКД»	126	30 в 2 смены
3.	ГАУЗ «БКДЦ»		12
4.	ГАУЗ «Брянская ГБ № 1»	85	6
5.	ГАУЗ «Брянская ГБ № 2»	13	
7.	ГАУЗ «Брянская ГБ № 4»	-	
8.	ГБУЗ «Брянская МБ»	-	-
9.	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А.Понизова»	10	6 амбул.
10	ГБУЗ «Жуковская МБ»	36	3
11	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	-	3 амбул.
12	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	8	2
13	ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	59	2
14	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	4	-

15	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	16	13
16	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	30	4
17	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	0	-
18	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»		-
20	ГАУЗ «Брянская ГП № 4»		23
	Всего	451	62/44 коек в к/стац.

С целью обеспечения населения Брянской области своевременным оказанием специализированной медицинской помощью, в том числе высокотехнологичной, в марте 2018 года были дополнительно открыты 2 отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения на базе: ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (проведение КАГ, выполнение ЧКВ больным с ОКС, постановка ЭКС больным с нарушением проводимости сердца) и на базе ГАУЗ «Брянской городской больницы № 1». В декабре 2019 года открыто отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения на базе ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» (ПСО№3) - проведение КАГ, выполнение ЧКВ больным с ОКС.

Всего в 2020 году в 4-х отделениях рентгенохирургических методов диагностики и лечения было выполнено 3995 коронароангиографий, из них экстренных - 2195, постановка ЭКС - 397.

	ГАУЗ «БОБ № 1»	ГАУЗ «БОКД»	ГАУЗ «БГБ № 1»	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»
Выполнено КАГ всего:	1091	1607	896	401
из них экстр.:	389	632	773	401
Проведено ЧКВ всего:	395	538	400	244
экстр.:	278	380	377	244
Постановка ИВР:	309	88	-	-

Маршрутизация пациентов с ОНМК в медицинские учреждения бригадами СПМ осуществляется в соответствии с Приказом департамента здравоохранения Брянской области № 126 от 01.02.2019 «Об организации оказания медицинской помощи больным с ОНМК на территории Брянской области».

В 2018 году на базе ПСО г. Брянска неврологическое отделение для больных с ОНМК расширено на 30 коек (количество коек 90). В I квартале



2019 г. дополнительно развернуто неврологическое отделение для больных с ОНМК на 15 коек в г. Новозыбкове.

Планируется создание неврологического отделения для больных с ОНМК на 30 коек в г. Навле, что позволит сократить плечо доставки и повысить доступность специализированной медицинской помощи для пациентов с ОНМК в Севском, Суземском, Брасовском, Комаричском и Навлинском районах Брянской области.

В ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (РСЦ) госпитализируются проживающие в Брянском и Выгоничском районах, Погарском, Трубчевском, Почепском, Севском, Суземском, Комаричском, Брасовском, Навлинском, Карачевском районах. Процент тромболизиса при ОНМК за 2020г. – 4,4%. При выявлении геморрагического инсульта осуществляется консультация с нейрохирургами в течение часа для определения показаний к нейрохирургическому вмешательству. Летальность от ОНМК в ПСО № 1 в 2020 г. составила 14,0%.

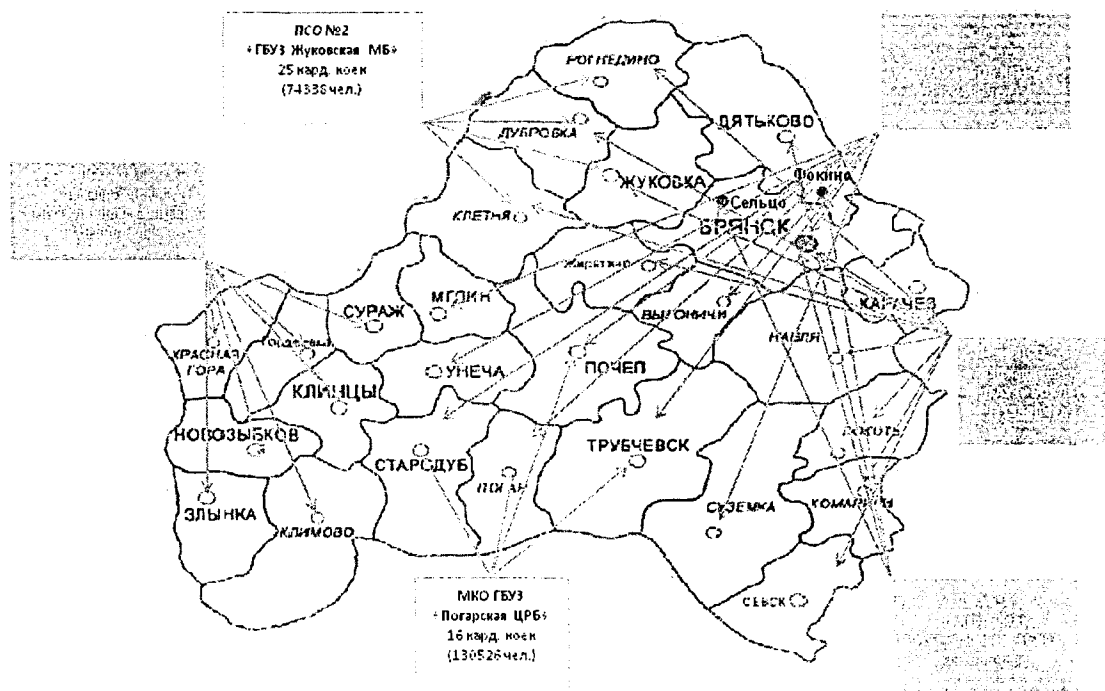
ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» (ПСО № 1) обслуживает больных с ОНМК из Бежицкого, Володарского районов, Советского и Фокинского районов г. Брянска, 1/2 Брянского района, г. Дятьково и Дятьковского района, г. Фокино и Сельцо. Процент тромболизиса при ОНМК за 2020 г. – 2,6%. При выявлении геморрагического инсульта осуществляется консультация с нейрохирургами в течение часа для определения показаний к нейрохирургическому вмешательству. Летальность от ОНМК в ПСО № 1 в 2020 г. составила 23,5%.

Специализированная медицинская помощь больным с ОНМК оказывается в ПСО № 2 на базе ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница» проживающим в Дубровском, Рогнединском, Клетнянском, Жуковском и Жирятинском районах. Процент тромболизиса за 2020г. – 0%. При выявлении геморрагического инсульта осуществляется консультация с нейрохирургами РСЦ в течение часа. При стабильном состоянии и наличии показаний для нейрохирургического вмешательства, согласно маршрутизации, больные транспортируются в РСЦ г. Брянска. Летальность от ОНМК в ПСО № 3 в 2020 г. составила 18,4%.

Госпитализация больных с ОНМК в юго-западных районах ориентирована на ПСО № 3 ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница», где выполняется системный тромболизис (за 2020г. – 5,0%). При выявлении геморрагического инсульта осуществляется консультация с нейрохирургами РСЦ в течение часа. При стабильном состоянии и наличии показаний для проведения им нейрохирургического вмешательства, согласно маршрутизации, больные транспортируются в РСЦ г. Брянска. Летальность от ОНМК в ПСО № 3 в 2020 г. составила 16,6%.

1.5.2. Анализ схем маршрутизации больных с ОКС/ОНМК в регионе с обязательным приложением схематической карты и расположения учреждений, участвующих в схеме маршрутизации.

## Схема маршрутизации при оказании медицинской помощи пациентам с ОКС



Маршрутизация пациентов с ОКС в медицинские учреждения бригадами СПМ осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 № 430 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области».

В регионе функционирует служба медицины катастроф, которая при необходимости обеспечивает транспортировку больных с острыми сосудистыми заболеваниями из всех районов области в РСЦ, БОКД, и ПСО № 1, согласно схемам маршрутизации.

В соответствии с постановлением Правительства Брянской области от 30.06.2020 № 281-п «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации на территории Брянской области до 2024 года» осуществлялись вылеты санитарной авиации (в 2020 году – 22, в 2021 - 23).

В области на базе РСЦ ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» круглосуточно функционируют система передачи ЭКГ по телефону (система «Валента»).

Информация о численности прикрепленного населения в зонах обслуживания профильных медицинских организаций с указанием коечного фонда по профилю «кардиология», количества действующих рентгенангиографических установок в стационарах, расстояний и времени доставки санавиацией, автотранспортом скорой медицинской помощи пациентов с экстренными и неотложными сердечно-сосудистыми заболеваниями и осложнениями

Региональный сосудистый центр (РСЦ) развернут на базе ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» с коечной мощностью: отделение неотложной кардиологии 30 коек (6 реанимационные), отделение для больных с ОНМК на 30 коек (6 реанимационные). В отделении рентгенхирургических методов лечения (РХМДЛ) имеется 2 ангиографические установки.

Всего в учреждении 1058 коек, из них кардиологических - 64, кардиологических коек интенсивной терапии - 6.

В зоне обслуживания ЧКВ-Центра 15 районов с общей численностью 413,5 тыс. населения.

Прямая госпитализация в ЧКВ-Центр пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП по вторникам, четвергам и субботам из Советского и Фокинского районов г. Брянска; ежедневно из Брянского, Выгоничского, Злынковского, Климовского, Мглинского, Новозыбковского, Погарского, Почепского, Стародубского, Суземского, Суражского, Трубчевского, Унечского районов Брянской области.

Максимальное расстояние до ЧКВ-Центра - 216 км.

Максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр - 3 часа 20 мин.

Среднее время доставки пациентов в ЧКВ-центр - 1 час.

ПСО № 1 развернуто на базе ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» с функциями ЧКВ центра, отделением для больных с ОНМК на 60 коек (12 реанимационные), с коечной мощностью: отделение неотложной кардиологии на 60 коек (12 реанимационные), оснащен 1 ангиографической установкой.

Всего в учреждении 860 коек, из них кардиологических-90, кардиологических коек интенсивной терапии - 12.

В зоне обслуживания ЧКВ-Центра 7 районов с общей численностью 343,0 тыс. населения.

Прямая госпитализация в ЧКВ-Центр пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из: Бежицкого, Володарского районов г. Брянска, Дятьковского района, г. Сельцо, г. Фокино, п. Большое Полпино, п. Радица Крыловка.

Максимальное расстояние до ЧКВ-Центра - 40 км.

Максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр - 1 час.

Среднее время доставки пациентов в ЧКВ-центр - 30 мин.

ПСО № 2 развернуто на базе ГБУЗ «Жуковская МБ», с коечной мощностью: отделение неотложной кардиологии 25 коек (5 реанимационные). Всего в учреждении 222 койки, из них кардиологических - 20, кардиологических коек интенсивной терапии - 5. Первичное сосудистое отделение с ОРИТ без ангиографической установки.

В зоне обслуживания находится 4 района с общей численностью 61,4 тыс. человек

Прямая госпитализация пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из: Жуковского, Рогнединского, Дубровского, Клетнянского районов.

Максимальное расстояние до ЧКВ-центра - 60 км.

Максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр - 1 ч. 20 мин.

Среднее время доставки пациентов в ЧКВ-центр - 1 час.

ПСО № 3 развернуто на базе ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ», с коечной мощностью: отделение неотложной кардиологии 30 коек (6 реанимационные), оснащено 1 ангиографической установкой, выполняет функции ЧКВ - центра.

В зоне обслуживания находится 3 района с общей численностью населения 108,7 тыс. человек.

Прямая госпитализация пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из: г. Клинцы + Клинцовского района, Красногорского и Гордеевского районов.

В период с марта по июнь обслуживал еще 4 района: Злынковский, Новозыбковский, Климовский и Суражский с обслуживаемым населением 218,7 тыс. человек.

Максимальное расстояние до ЧКВ-Центра - 61 км.

Максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр - 1 ч. 20 мин.

Среднее время доставки пациентов в ЧКВ-центр - 1 час.

ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» выполняет функции ПСО и ЧКВ центра. В оснащении - 1 ангиографическая установка.

Всего в медицинской организации 208 коек круглосуточного стационара: кардиологическое отделение № 1 - 30 коек, кардиологическое отделение № 2 - 60 коек, ОРИТ - 16 коек, ПСО - 36 коек, отделение кардиологической реабилитации №1 - 36, отделение кардиологической реабилитации № 2 - 30.

В зоне обслуживания ЧКВ-центра 11 районов с общей численностью населения 403,4 тыс. человек.

Прямая госпитализация в ЧКВ-Центр пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из: ежедневно Брасовского, Дубровского, Жуковского, Жирятинского, Карачевского, Клетнянского, Комаричского, Навлинского, Рогнединского, Севского, части Брянского, а также по понедельникам, средам, пятницам, воскресеньям Советского и Фокинского районов г. Брянска.

Максимальное расстояние до ЧКВ-Центра - 140 км.

Максимальное время прямой доставки в ЧКВ-Центр - 1 ч. 30 мин.

Среднее время доставки пациентов в ЧКВ-центр - 40 минут.

Скорую медицинскую помощь населению Брянской области оказывают 35 подразделений СМП: 1 самостоятельная станция скорой медицинской помощи г. Брянска и 34 отделения скорой и неотложной медицинской помощи, входящие в состав медицинских организаций.

#### Оснащенность службы СМП в 2020 году

	Город Брянск	Брянская область
Количество бригад, использующих автомобили класса В	42	125
Количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации, используют автомобили класса С	6	6
Количество бригад укомплектованных двумя сотрудниками: врач и фельдшер выездной бригады	16	16
Количество бригад, укомплектованных двумя фельдшерами	32	57
Количество бригад, оснащенных для проведения системного тромболизиса: электрокардиограф, дефибриллятор, транспортный монитор ЭКГ, тромболитик	48	129
Количество бригад, оснащенных системой дистанционных передачи ЭКГ	16 аппаратов «Тредекс»	44 аппарата «Тредекс»
Количество выполненных процедур догоспитальной ТЛТ	61	191
Количество выполненных процедур ТЛТ, всего по области	67	218

Все подразделения скорой медицинской помощи области обеспечены достаточным количеством автомобилей СМП. На 129 выездных бригад скорой медицинской помощи Брянской области приходится 282 автомобиля СМП (из них - 226 автомобилей класса В, 29 автомобилей класса С). 24,9% автопарка СМП (70 автомобилей) имеет срок эксплуатации свыше 5 лет, эти автомобили подлежат списанию, а часть из них - передаче для использования в других медицинских организациях.

Автопарк регулярно пополняется новыми автомобилями скорой медицинской помощи, которые оснащены медицинским оборудованием, необходимым для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.

Обновление автопарка скорой медицинской помощи Брянской области с

2018 по 2020 год составило 51,4% и будет продолжено в 2021 году.

Оснащение медицинских организаций автомобилями скорой  
медицинской помощи (далее – СМП) в 2020 году

Машины СМП категории В	Получено 22
Реанимобиль категории С	10 в ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»

Все бригады СМП региона укомплектованы лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 22.01.2016 № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи». Бригадами СМП при лечении ОКСпСТ использовались следующие тромболитические препараты: Метализе, Фортелизин.

В 2020 году в подразделениях службы скорой медицинской помощи Брянской области укомплектованность занятых должностей врачей составила 77,4%, физических лиц врачей - 59. Количество врачей выездных бригад в системе СМП области - 50.

Укомплектованность средним медицинским персоналом службы скорой медицинской помощи Брянской области в 2020 году составила 87,8 %, физических лиц средних медицинских работников - 915. Количество фельдшеров выездных бригад в системе СМП области - 731.

В итоге общее количество выездных бригад СМП в 2020 году составило 127 (на население Брянской области численностью 1192570 человек). Количество выездных бригад скорой медицинской помощи соответствует рекомендуемым нормативам:

в районах компактного проживания населения при радиусе территории обслуживания равной 20 км - одна бригада на 10 тысяч обслуживаемого населения;

в районах с низкой плотностью населения при радиусе территории обслуживания равной 30 км - одна бригада на 9 тысяч населения, 40 км - одна бригада на 8 тысяч населения (методические рекомендации «Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации», утвержденные главным внештатным специалистом по скорой медицинской помощи МЗ РФ С.Ф. Багненко, 04.02.2015).

Полностью укомплектованы двумя медицинскими работниками 73 бригады СМП Брянской области (57,5%). Причина - недостаток кадров.

Общепрофильные врачебные бригады скорой медицинской помощи и специализированные бригады имеются только в ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи».

Количество врачебных общепрофильных бригад СМП - 4 (при

ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»). Количество специализированных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации - 4 (при ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»).

В Брянской области продолжается работа по созданию единой диспетчерской службы, охватывающей все станции (отделения) скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации, на базе ГАУЗ «Брянская городская станция СМП». В настоящее время в составе регионального сегмента ЕГИСЗ Брянской области завершается выполнение пилотного проекта расширенного учета оказанной скорой и неотложной медицинской помощи в составе медицинских организаций - участников данного проекта. Внедряемая информационная система интегрирована с системой 112. Все подразделения СМП оснащены медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы скорой медицинской помощи.

#### 1.5.3. Ведение в субъекте Российской Федерации баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Брянской области ведется регистр по профилю ССЗ федерального значения «Легочная гипертензия» (федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации). В апреле 2019 года включены в Европейский Регистр (EURECa) ССЗ. Российский регистр «Острый инфаркт миокарда» «Регион», проводимого ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава РФ, обществом специалистов по неотложной кардиологии им. М.Я. Руда.

В МИС «Медкомплит» создан регистр пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС), в рамках которого ведется мониторинг больных с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках пилотного проекта реализован регистр больных с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями для их обеспечения льготными лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета.

В рамках развития сервисов ЕГИСЗ Брянской области создан региональный реестр электронных медицинских документов, где осуществляется агрегация унифицированных данных по утвержденным Минздравом РФ формам, предоставляемых медицинскими учреждениями Брянской области посредством занесения информации в МИС «Медкомплит».

#### 1.5.4. Реализация в субъекте Российской Федерации специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В Брянской области распоряжением Правительства Брянской области от

23.07.2020 № 133-рп утверждена региональная программа укрепления общественного здоровья в Брянской области.

По согласованию с департаментом здравоохранения Брянской области на базе ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» с 2010 года проводятся акции «Неделя сердца», «Дни сердца». В рамках проведения Всемирного дня здоровья осуществлялись консультации врачами-кардиологами ГАУЗ «БОКД».

Проводились акции, приуроченные к Всемирному дню сердца, профилактике атеросклероза и Дню борьбы с инсультом, где пациентам проводилось исследование жесткости сосудистой стенки, и определялся риск смерти по шкале SCORE. Обратившимся за помощью давались разъяснения по интересующим вопросам (по режиму нагрузок, питанию, целевым значениям уровня артериального давления, холестерина крови), а также лечебно-профилактические рекомендации.

В соответствии с приказами департамента здравоохранения от 22.06.2007 № 393 и ГАУЗ «БОКД» от 18.02.2008 № 45 «О системе взаимодействия лечебных учреждений области со средствами массовой информации», с целью пропаганды здорового образа жизни, в том числе повышенной информированности населения по вопросам профилактики и лечения острого коронарного синдрома, острого нарушения мозгового кровообращения в 2020 году в области было проведено 25 телевизионных передач на региональных каналах телевидения, 40 публикаций в печатных изданиях области «Брянская медицинская газета», «Брянский медицинский вестник» из них 14 публикаций специалистов ГАУЗ «БОКД», в том числе на страницах федеральных журналов.

Информирование населения о симптомах ОКС, ОНМК и правилах действия больных и их окружающих осуществляется медицинскими организациями через распространение буклетов-памяток, изготовленных типографским способом, трансляцию тематических видеороликов по телемонитору в холлах, вестибюлях, выступления специалистов на каналах регионального телевидения.

Работают школы для больных АГ, ИБС, ИМ и инсультом (целевой индикатор - не менее 30% больных). Однако отмечается некоторая тенденция спада активности работы школ для пациентов за счет пандемии коронвирусной инфекции.

За 2020 год по данным мониторинга БСК в школе здоровья было обучено 64367 человек (это на 34% меньше 2019 г.) и 40,2% от всех зарегистрированных больных с АГ и ИБС (в 2018 г. было обучено 90567 человек, или 42,5% от всех зарегистрированных больных с АГ и ИБС). Из них 19% обучены в школе здоровья пациентов с АГ от всех зарегистрированных больных с АГ (за 2017 год - 1,7%), 21,6% в школе здоровья пациентов с ИБС от всех зарегистрированных больных с ИБС (за аналогичный период 2018 года - 18,1%).

Врачами-терапевтами и кардиологами проводится постоянная работа по санитарному просвещению населения с целью выработки у них



приверженности профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

Информирование населения Брянской области о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации, с помощью центров здоровья, кабинетов/отделений профилактики поликлиник, стационаров и санаториев, а в фельдшерско-акушерских пунктах.

Первичным звеном медицинской профилактики являются кабинеты медицинской профилактики в амбулаторно-поликлинических учреждениях области. В медицинских организациях области организованы кабинеты и отделения медицинской профилактики.

Обращаемость в медицинские организации Брянской области по вопросам здорового образа жизни в 2020 году составила 1035 тыс. человек.

В Брянской области функционируют 6 центров здоровья и 35 кабинетов медицинской профилактики, по данным которых среди корректируемых поведенческих факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний наибольшее значение имеют: курение, артериальная гипертензия, гиподинамия, гиперхолестеринемия, нерациональное питание, гипергликемия, избыточная масса тела.

Проводилось интервьюирование пациентов при посещении центров здоровья или диспансеризации определенных групп взрослого населения по режиму питания, преобладанию компонентов пищи (белки, жиры, углеводы), количеству потребления овощей в день, калорийности рациона.

На основании полученных данных формировалось заключение о рациональности или нерациональности питания.

Также происходил сбор данных о курении: возраст, с которого пациент курит и какое количество сигарет в день выкуривает в настоящее время.

Оценивалась физическая активность пациентов: занятия физической культурой и спортом, вид спорта, которым занимается пациент, характер отдыха пациентов, характер работы (сидячая работа, работа преимущественно в положении стоя, работа, связанная с ездой в транспорте). На основании полученных данных делали вывод о наличии или отсутствии гиподинамии.

По частоте встречаемости среди всех факторов риска у обследованных пациентов находится нерациональное питание, более 50%.

К данной группе относились пациенты, имеющие несбалансированное питание с избыточным количеством насыщенных жиров, недостаточным потреблением овощей и фруктов.

Нерациональное питание тесно связано с такими факторами риска, как повышение артериального давления, гиперхолестеринемия и избыточная масса тела.

Заболеваемость ожирением в Брянской области составляла в 2020 году 256,3 на 100,0 тыс. населения и этот показатель запланирован к поэтапному снижению к 2024 году до 239, 8 на 100,0 тыс. населения.

Достаточную распространенность занимает повышение артериального

давления (52,1% обследованных человек).

Более 50% среди всех факторов риска у обследованных пациентов приходится на гиподинамию, критерием которой является ведение сидячего образа жизни и наличие физической нагрузки менее 30 мин. в день.

Почти 34% обследованных являются курильщиками табака. Розничная продажа сигарет и папирос в Брянской области на душу населения составляла в 2020 году 1,9 тыс. штук. Этот показатель поэтапно запланирован к снижению к 2024 году до 1,7 тыс. штук.

Распределение основных факторов риска в разных возрастных группах. В возрастной группе 20 - 29 лет наиболее часто встречался такой фактор риска, как нерациональное питание. Причем данный фактор риска встречался с одинаково высокой распространенностью во всех возрастных группах (от 52 до 67%).

Вторые и третьи места в данной возрастной группе занимают гиподинамия и курение. Отмечено, что курение имеет максимальную распространенность среди пациентов в возрасте 25 - 39 лет, а в более старших возрастных группах распространенность данного фактора значительно снижается и достигает наименьшего значения в группе старше 70 лет.

Напротив, избыточная масса тела, гиперхолестеринемия и повышение артериального давления имели наименьший процент распространения в группе пациентов 20 - 29 лет. Однако, по данным исследования, частота этих факторов риска увеличивается с возрастом и достигает максимальных значений у пациентов в группе 60 - 69 лет.

Анализ распространенности гиподинамии в возрастных группах не показал существенных различий, данный фактор одинаково часто встречался во всех возрастных группах. При анализе сочетания различных факторов риска наиболее часто встречалась комбинация нерационального питания и гиподинамии.

Принимая во внимание, что данные факторы являются модифицируемыми, полученные результаты свидетельствуют о том, что практически 40% пациентов имеют реальный шанс уменьшить риск сердечно-сосудистых заболеваний с минимальными затратами, оптимизируя образ жизни, и будут иметь благоприятный прогноз при проведении профилактических мероприятий.

Однако важным условием в данном случае остается непосредственное желание человека изменить свое поведение.

С учетом важности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в Брянской области предусмотрена постоянная информационно-коммуникационная кампания с охватом не менее 75% аудитории граждан, основными которой являются мотивирование граждан ведению здорового образа жизни, с размещением социальной рекламы, организации телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, публикаций в СМИ, пропаганда ответственного отношения к своему здоровью, борьба с курением, активное использование сайтов медицинских организаций по

данной тематике, широкое привлечение волонтеров.

На территории региона работает 4 центра здоровья для взрослого населения. На основании годовой медико-статистической отчетности центры здоровья в 2020 году посетили 7678 чел. Пациентам с выявленными функциональными расстройствами назначаются индивидуальные занятия, или с полученными результатами исследования направляются в медицинские организации для дальнейшего обследования.

Работниками центров здоровья проводится агитационная, разъяснительная работа по формированию у населения мотивации к здоровому образу жизни. Школы здоровья для пациентов работают в 34 медицинских организациях: школа здоровья для пациентов с АГ, школа здоровья для пациентов с ХСН, школа здоровья для пациентов с ИБС, школа для пациентов с факторами риска.

Формируются группы для занятий в кабинетах лечебной физкультуры.

На индивидуальном уровне основными способами формирования здорового образа жизни являются краткое консультирование, осуществляемое в кабинетах/отделениях медицинской профилактики, а также врачами-специалистами поликлиник, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной практики и стационаров, консультирование в центрах здоровья, а также работа с пациентами в кабинетах оказания помощи по отказу от курения.

Специалистами ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» проводятся регулярные выезды мобильного комплекса врачебной бригады (МКВБ) в районы области, удаленные от областного центра. За 2020 год МКВБ были проконсультированы 2914 пациентов с проведением функциональной (ЭКГ) и ультразвуковой диагностики, взяты анализы крови на сахар, холестерин.

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

Телемедицинский центр организован и оборудован автоматизированными рабочими местами и телемедицинским оборудованием, как и все медицинские учреждения Брянской области, в рамках реализации национального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)». В 2018 - 2020 года проведено по кардиологии - 156 региональных телемедицинских консультаций и 636 - с НМИЦ; по неврологии - 96 региональных телемедицинских консультаций.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2020).

1.6.1. В 2020 году в подразделениях службы скорой медицинской помощи Брянской области укомплектованность занятых должностей врачей составила 77,4%, физических лиц врачей - 59.

Количество врачей выездных бригад в системе СМП области - 50.

Укомплектованность средним медицинским персоналом службы скорой медицинской помощи Брянской области в 2020 году составила 87,8 %, физических лиц средних медицинских работников - 915. Количество фельдшеров выездных бригад в системе СМП области - 731.

В итоге общее количество выездных бригад СМП в 2020 году составило 127 (на население Брянской области численностью 1192570 человек). Количество выездных бригад скорой медицинской помощи соответствует рекомендуемым нормативам:

в районах компактного проживания населения при радиусе территории обслуживания равной 20 км - одна бригада на 10 тысяч обслуживаемого населения;

в районах с низкой плотностью населения при радиусе территории обслуживания равной 30 км - одна бригада на 9 тысяч населения, 40 км - одна бригада на 8 тысяч населения (методические рекомендации «Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации», утвержденные главным внештатным специалистом по скорой медицинской помощи МЗ РФ С.Ф.Багненко, 04.02.2015).

Полностью укомплектованы двумя медицинскими работниками 73 бригады СМП Брянской области (57,5%). Причина - недостаток кадров.

Общепрофильные врачебные бригады скорой медицинской помощи и специализированные бригады имеются только в ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи».

Количество врачебных общепрофильных бригад СМП - 4 (при ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»). Количество специализированных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации - 4 (при ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»).

Скорую медицинскую помощь населению Брянской области оказывают 35 подразделений СМП: 1 самостоятельная станция скорой медицинской помощи г. Брянска, 1 станция в составе ГБУЗ «Клиновской центральной городской больницы» и 33 отделения скорой и неотложной медицинской помощи, входящие в состав медицинских организаций.

1.6.2. Анализ потребности медицинских организаций Брянской области во врачах - сердечно-сосудистых хирургах и специалистах по рентгенэндоваскулярной диагностике.

Информация о должностях врачей - сердечно-сосудистых хирургов (штатные и занятые) и физические лица врачей в медицинских организациях Брянской области согласно данным формы № 30 федерального статистического наблюдения за 2020 год

Наименование медицинской организации	Количество штатных должностей	Количество занятых должностей	Количество физических лиц
ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	11,25	11,25	10
ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»	0,25	0,00	-
ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	1,25	1,25	1
ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	1,00	0,00	-
Итого	12,25	12,25	10

Информация о должностях врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (штатные и занятые) и физические лица врачей в медицинских организациях Брянской области согласно данным формы № 30 федерального статистического наблюдения за 2020 год

МО	Штатных	Занятых	Число физических лиц основных работников на занятых должностях
Брянская областная больница	-	-	-
Областной кардиологический диспансер	7,00	7,00	5
Городская больница N 1	8,75	8,75	6
Клинцовская ЦГБ	10,5	4,00	2
Всего	26,25	19,75	13

Кроме того, в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» предусмотрена подготовка врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в рамках дополнительного образования подготовлено: в 2019 год - 1 врач; в 2020 год - 2 врача;

Планируется подготовить: в 2021 год - 5 врачей; в 2022 год - 3 врача; в 2023 год - 7 врачей.

Это обеспечит перспективную потребность Брянской области во врачах по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в полном объеме.

Всего штатных должностей врачей-кардиологов – 157,75, занятых -

141,25, физических лиц 105. Штатных должностей врачей-кардиологов амбулаторного приема - 55,00, занято - 40,75, физических лиц - 32. Функционирует 35 кардиологических кабинетов.

Всего штатных должностей неврологов - 276,75, занятых - 251,25, физических лиц - 186. В медицинских организациях области 74 кабинета амбулаторного приема неврологов и 2 неврологические амбулаторные отделения. В 43 медицинских организации открыт амбулаторный прием неврологов.

Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2020)

Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом, ед		из них:				Число физических лиц основных работников занятых должностями чел	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Врачи</b>									
анестезиологи – реаниматологи	621,25	561	6,75	5,25	576,25	522,25	241	2	227
кардиологи	157,75	141,25	55	40,75	101,25	99	105	32	73
неврологи	288,75	256,25	129,50	110,50	158	145	166	82	84
нейрохирурги	31,75	31,75	1,50	1,50	26	26	17		17
по лечебной физкультуре	29,75	14	12,25	7,25	16,75	6,75	3	3	
по рентгеноваскулярным диагностике и лечению	26,25	19,75			26,25	19,75	13		13
ультразвуковой диагностики	273,75	243,75	172,50	151	101,25	92,75	141	89	52
физиотерапевты	75,50	52,75	39,75	21,50	34,75	30,25	32	13	18

хирурги сердечно- сосудистые	18	16,75	1	1	12,75	11,50	11		11
Специалисты с высшим немедицинским образованием, всего:									
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	41,25	35,50	13,75	10	27,50	25,50	31	10	21
логопеды	46,50	42,25	13,75	12,75	25,25	22	31	7	18
психологи медицинские	74,25	67,75	37,25	31,75	36,50	36	49	26	23
Средний медперсонал, всего									
по массажу	260,50	233	130,50	113,50	120,25	112,50	176	94	76

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

В Брянской области в целях обеспечения вторичной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний (далее – ССЗ) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Брянской области от 09.01.2020 № 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» изданы приказ департамента здравоохранения Брянской области от 03.02.2020 № 137 «Об организации обеспечения лекарственными препаратами 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».

Остальные граждане Брянской области обеспечиваются лекарственными препаратами в рамках получения социальной помощи в виде набора социальных услуг, в виде льготных лекарственных препаратов.

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

В целях совершенствования кардиологической помощи населению Брянской области изданы приказы департамента здравоохранения Брянской

области по организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области, маршрутизации больных с острым коронарным синдромом, проведению анализа дефектов оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме и случаев смерти от инфаркта миокарда и острой коронарной недостаточности:

от 22.06.2007 № 393 «О системе взаимодействия лечебных учреждений области со средствами массовой информации».

от 06.06.2012 № 567 «О структуре регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений»;

от 09.04.2013 № 345 «Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности о достижении основных медико-статистических показателей»;

от 17.10.2013 № 945 «О порядке госпитализации в отделения кардиологической реабилитации ГАУЗ "Брянский областной кардиологический диспансер»;

от 28.04.2014 № 384 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Неврология» на территории Брянской области»;

от 27.01.2015 № 34 «О совершенствовании медицинской помощи пациентам с ОКС»;

от 20.03.2015 № 234 «Об организации мониторинга целевых показателей плана мероприятий по сокращению смертности от ишемической болезни сердца в Брянской области»;

от 25.03.2015 № 254 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме и случаев смерти от инфаркта миокарда (I21, I22) и острой коронарной недостаточности (I24.8) на дому и в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области» (с изменениями 25.09.2017 № 802 и 26.11.2017 № 1041);

от 30.07.2015 № 569 «О еженедельном мониторинге участковой службы» с внесенными изменениями от 03.08.2015;

от 14.05.2018 № 430 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области» (от 13.09.2010 № 600 «Об исполнении Приказа Минздравсоцразвития России от 19 августа 2009 г. № 599н «Об утверждении порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля», от 30.01.2015 № 42 «Об организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области»;

от 15.05.2018 № 437 «О проведении ежедневного мониторинга оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом»;

от 23.08.2018 № 746 «Об утверждении состава мультидисциплинарной бригады главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Брянской области»;



от 24.08.2018 № 747 «О выезде мультидисциплинарной бригады главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Брянской области»;

от 25.12.2018 № 1212 «Об утверждении плана проведения комплексных проверок в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Брянской области в 2019 году»;

от 11.12.2018 № 1223 «О проведении телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети Брянской области»;

от 01.02.2019 № 126 «Об организации оказания медицинской помощи больным с ОНМК на территории Брянской области»

от 21.05.2019 № 584 «Об организации мониторинга показателей региональных проектов «Здравоохранение», «Демография» в Брянской области»;

от 14.10.2019 № 1110 «О создании Экспертного совета при департаменте здравоохранения Брянской области»;

от 14.10.2019 № 1111 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 №430 "Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области";

от 21.11.2019 № 1251 «Об организации «виртуальных обходов» пациентов с ОКС»;

29.11.2019 № 1276 «О создании в департаменте здравоохранения Брянской области рабочей группы по разработке региональной стратегии развития санитарной авиации»;

11.12.2019 № 1327 «О расширении региональной телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети Брянской области»;

от 30.01.2020 № 129 «О проведении телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети Брянской области»;

от 12.02.2020 № 174 «О порядке направления больных сердечно-сосудистыми заболеваниями на плановые коронарографические исследования в профильные медицинские организации Брянской области»;

от 03.02.2020 № 137 «Об организации обеспечения лекарственными препаратами 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»;

от 17.03.2020 № 316 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 №430 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области»;

от 24.03.2020 № 337 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 №430 «Об организации

оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области»;

от 17.07.2020 № 674 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 №430 "Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области»;

от 18.02.2021 № 196 «Об организации отбора приоритетной категории пациентов с болезнями сердечно-сосудистой системы и коморбидными заболеваниями для расширения диспансерного наблюдения в медицинских организациях Брянской области»;

от 26.02.2021 № 220 «О подготовке проекта технического задания для интеграции с Вертикально-интегрированными медицинским информационными системами Минздрава РФ медицинской информационной системы Брянской области»;

### 1.9. Выводы

Показатель смертности от болезней системы кровообращения снизился за последние 3 года как в целом по классу, так и по основным группам заболеваний, за исключением субарахноидального кровоизлияния и инфаркта мозга.

Снижение показателя произошло во всех возрастных группах (трудоспособный возраст, старше трудоспособного).

Смертность сельского населения выше городского по всем основным группам заболеваний болезней системы кровообращения, кроме инфаркта миокарда.

По всем нозологическим формам преобладает доля умерших лиц старше трудоспособного возраста, за исключением внезапной остановки сердца.

Несмотря на проводимые в области мероприятия, с целью снижения показателя смертности по причине болезней системы кровообращения, уровень смертности в регионе остается высоким, превышающим уровень ЦФО и РФ.

Отмечается тенденция к росту как общей, так и первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Прослеживается рост уровня заболеваемости по классу в целом, а также по отдельным нозологическим группам.

Сохраняется низкий процент пациентов, госпитализированных в терапевтическое окно, по причине поздней обращаемостью за медицинской помощью, несмотря на проводимую информационную работу среди населения. Остается высоким процент госпитальной летальности от инсульта в регионе. Вырос процент летальности от геморрагического инсульта, увеличилось количество выполненных тромболизисов при ишемическом инсульте.

Незначительная доля впервые выявленных заболеваний в структуре общей заболеваемости указывает о преобладании хронической патологии.

Это объясняется следующим:

постарением населения;  
действием факторов риска;  
большой выявляемостью в процессе активной диспансеризации населения и профилактических осмотров;

увеличением и развитием современных методов диагностики и, как следствие, большей возможностью населения получать современные методы обследования в специализированных областных лечебных учреждениях и в территориальных поликлиниках.

Снижению смертности способствовала большая организационная работа, проводимая Правительством Брянской области, департаментом здравоохранения Брянской области, в том числе: повышение профессиональной подготовки медицинских кадров, совершенствование материальной базы медицинских организаций в соответствии с Приказом МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», Приказом МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», повышение санитарной грамотности населения.

#### Основные проблемы:

Недостаточная обеспеченность медицинских организаций врачами-кардиологами, врачами функциональной диагностики, в том числе РСЦ и ПСО.

Недостаточная обеспеченность ЛПУ, особенно в районах области, оборудованием для раннего выявления ИБС (эхокардиографы, аппараты для суточного мониторирования ЭКГ и АД, велоэргометры, аппараты для дуплексного сканирования сонных артерий), в том числе, дооснастить РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием.

В области недостаточно эффективны мероприятия по первичной профилактике сосудистых заболеваний и развитию системы восстановительного лечения сосудистых больных.

На территории Брянской области планируется открытие 2-х межрайонных кардиологических/сосудистых отделений на базе ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» и ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ».

Решение вышеуказанных проблем позволит существенно улучшить качество оказания медицинской помощи больным с заболеваниями системы кровообращения.

#### Предложения по снижению смертности от БСК и достижению целевых показателей

1. Информирование населения о факторах риска развития БСК, в том числе ИМ и ОНМК, о симптомах, правилах действий больных и их членов семьи при развитии неотложных состояний, а также по обеспечению условий

для реализации здорового образа жизни.

2. Своевременное выявление факторов риска ИБС и ОНМК, включая АГ, и снижение риска ее развития: диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов.

3. Своевременное выявление ИБС и снижение риска развития осложнений в соответствии с порядком, установленном приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов АГ, ХСН, ИБС, перенесших ОКС и ОНМК, реваскуляризацию миокарда и церебральных артерий.

4. Улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ: обеспечение достижения целевого уровня АД у больных АГ; внедрение в практику проведения нагрузочных тестов (тредмил, велоэргометрия, стресс-ЭХОКГ) для верификации диагноза у пациентов с впервые выявленной ИБС;

обеспечение достижения целевых уровней ХС ЛПНП  $\leq 1,8$  ммоль/л у пациентов с высоким риском, включая больных ХИБС, АГ, перенесших ОКС, ЧКВ, КШ, ангиопластику БЦА, артерий нижних конечностей, каротидную эндартерэктомию, подвздошно-бедренное, бедренно-подколенное шунтирование), сочетание ССЗ с СД и/или ХБП с СКФ  $< 60$  мл/мин/1,73 кв. м;

обеспечение определения НУП при проведении дифференциальной диагностики у пациентов с ХСН.

5. Совершенствование организации СМП больным с острыми формами ССЗ, предусматривающей создание единой центральной диспетчерской службы в регионе, оснащенной аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС для выбора оптимальной маршрутизации больного ОКС и ОНМК; использование системы дистанционной передачи ЭКГ, телемедицинских консультаций для online-диагностики ЭКГ у больных с ОКС, КТ и МРТ головного мозга при ОНМК.

6. Увеличение количества реваскуляризаций миокарда при хронической ИБС.

7. Совершенствование медицинской реабилитации больных с ИБС, включая больных, перенесших ИМ, нестабильную стенокардию, операции на сердце и сосудах

8. Обеспечение больных, перенесших ОКС в текущем году бесплатными лекарствами в течение 1 года.

9. Повышение квалификации врачей первичного звена здравоохранения (кардиологи, неврологи, терапевты, врачи общей практики, семейные врачи), оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ.

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

Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 670,2 случаев на 100,0 тыс. населения к 2024 году.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	743,0	720,0	695,0	729,0	709,4	689,8	670,2
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	48,6	44,9	43,2	41,6	39,9	38,3	37
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения		132,9	128	123,1	118,3	113,4	109,7
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	18,3	15,8	15,7	13,8	11,9	10	8
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	20,7	20	20,8	19,1	17,4	15,7	14
6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	36	43	46,5	50	53,5	57	60
7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	710	1350	1304	2109	2485	2863	3241
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	72	62,6	69,1	75,6	82	88,5	95
9	«Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование,	0	0	50	80	85	90	90

	ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях», %							
10	«Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением», %	0	0	0	50	60	70	80
11	«Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)», %	0	0	0				
12	«Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения».	300,2	0	0	311,3	302,9	294,5	286,1
13	«Смертность населения от цереброваскулярных болезней сердца, на 100 тыс. населения».	263,2	0	0	269	258	247	236

Другие показатели, характеризующие качество и доступность оказания

### медицинской помощи больным с ССЗ:

1. Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом в медицинских организаций составляет не ниже 5 %.
2. Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в региональном сосудистом центре (РСЦ) и первичных сосудистых отделениях (ПСО) составляет 100%.
3. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО за 2018-2020 г.г., составляет после ОНМК 40 %, ОКС – 50 %.
4. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ – 1,8 %.
5. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ и ПСО – 60%.
6. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении - 62%.
7. Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу.

### 3. Задачи региональной программы

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

И. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи региональной программы:

1. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.
2. Совершенствование материально-технической базы МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием МО в соответствии с Паспортом федерального проекта.
3. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.
4. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.
5. Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы.
6. Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему субъекта Российской Федерации.
7. Определение ведущей медицинской организации субъекта Российской Федерации (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций).
8. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.
9. Разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе.
10. Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.



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

№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		Дата начала мероприятия	Дата окончания мероприятия				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Издание приказа о внедрении на территории региона клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Брянской области в каждой медицинской организации	01.09.2019	31.12.2022	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.А.); заместитель главного врача ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» по сердечно-сосудистой хирургии (Галаганов С.А.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части	Издан приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Издан приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Брянской области	Разовое (неделимое)

				<p>ГАУЗ «Брянская городская поликлиника №5 » (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)</p>			
2	<p>Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Брянской области</p>	01.09.2019	31.12.2022	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.А.); заместитель главного врача ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» по сердечно-сосудистой хирургии (Галаганов С.А.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской</p>	<p>Проведение ежегодно: 4 научно-практических конференции, 10 школ семинаров; обучение врачей - специалистов: 103 кардиологов, 184 неврологов, 350 врачей-терапевтов участковых, 43 врача общей практики, 26 врачей скорой медицинской помощи</p>	<p>Проведено: 4 научно-практических конференции, 17 школ семинаров; обучено 706 врачей - специалистов: 103 кардиологов, 184 неврологов, 350 врачей-терапевтов участковых, 43 врача общей практики, 26 врачей скорой медицинской помощи</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

				<p>области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.);</p> <p>главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.);</p> <p>главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>			
3	<p>Подготовка и предоставление информационных материалов по изучению клинических рекомендаций и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО</p>	01.09.2019	31.12.2022	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.А.);</p> <p>главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.);</p> <p>главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного</p>	<p>Клинические рекомендации размещены на сайте департамента здравоохранения Брянской области, в разделе «Полезные ресурсы» (направлены информационные письма в медицинские организации с инструкцией по использованию данного ресурса);</p>	<p>Подготовлены и представлены информационные материалы по изучению клинических рекомендаций (информационные письма, семинары, видеоселекторы) и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

				<p>врача по медицинской части          ГАУЗ «Брянская городская          поликлиника №5»          (Митина О.В.);          главный внештатный          специалист кардиолог          департамента          здравоохранения Брянской          области, главный врач          ГАУЗ «Брянский областной          кардиологический диспансер»          (Недбайкин А.М.);          главные врачи медицинских          организаций Брянской          области</p>	<p>проведение          семинаров по          направлениям,          видеоселекторов          (5) и обеспечение          организационно-          методической          поддержки          процесса изучения          клинических          рекомендаций в          каждой МО</p>	<p>клинических          рекомендаций в          каждой МО          (кустовые          совещания)</p>	
4	<p>Предоставление          отчетов в          департамент          здравоохранения          Брянской области о          проведении          образовательных          мероприятий по          изучению          клинических          рекомендаций в          каждой МО</p>	01.09.2019	31.12.2022	<p>Главный внештатный          специалист невролог          департамента          здравоохранения Брянской          области, заведующий          неврологическим отделением          ГАУЗ «Брянская областная          больница № 1»          (Юрченко А.Н.);          главный внештатный          специалист кардиолог          департамента          здравоохранения Брянской          области, главный врач ГАУЗ          «Брянский областной          кардиологический диспансер»          (Недбайкин А.М.);          главные врачи медицинских</p>	<p>Осуществление          регулярного          мониторинга          внедрения          клинических          рекомендаций,          утвержденных          Минздравом РФ, в          медицинских          организациях.</p>	<p>Проводится          регулярный          мониторинг          внедрения          клинических          рекомендаций,          утвержденных          Минздравом РФ</p>	<p>Регулярное          (ежеквартал          ьное)</p>

				организаций Брянской области			
5	Контроль выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.01.2020	31.12.2022	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главные врачи МО Брянской области	Контроль выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества (приказ Минздрава РФ от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»)	Осуществляется мониторинг выполнения клинических рекомендаций в рамках системы внутреннего контроля качества МО	Регулярное (ежеквартальное)
6	Осуществление организационно – методических выездов по направлениям «кардиология», «неврология» по контролю соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.А.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный	Осуществление организационно – методических выездов по направлениям «кардиология», «неврология» по контролю соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в	Ежемесячно осуществляются организационно – методические выезды по направлениям «кардиология», «неврология» с охватом в течение года всех МО, оказывающих медицинскую помощь	Регулярное (ежеквартальное)

	<p>каждую медицинскую организацию, как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений</p>			<p>специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>каждой медицинской организации, как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений во исполнение приказа департамента здравоохранения Брянской области от 24.08.2018 № 747 «Об утверждении состава мультидисциплинарной бригады главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Брянской области в целях оказания методической помощи медицинским организациям»</p>	<p>пациентам по профилю «кардиология», «неврология»</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

7	Разработать Перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО, как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.01.2020	31.12.2022	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Галаганов А.С.), главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.)	Разработать перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе	Разработан перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Разовое (неделимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
1	Разработка Положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской	01.07.2019	31.12.2019	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист невролог	Разработка Положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской	Разработано Положение о Системе внутреннего контроля качества медицинской	Разовое (неделимое)

	<p>помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций</p>			<p>департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций каждой медицинской организации Брянской области</p>	<p>помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--



2	<p>Разработать и внедрить контрольные листы качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в соответствии приказом МЗ РФ № 203н от 10.05.2017 «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».</p>	01.09.2019	31.12.2019	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»</p>	<p>Разработать и внедрить контрольные листы качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в соответствии приказом МЗ РФ № 203н от 10.05.2017г. «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».</p>	<p>В МО области разработана и внедрена система внутреннего контроля качества пациентам с ССЗ (контрольные листы качества оказания медицинской помощи) согласно приказу МЗ РФ № 203н от 10.05.2017г.</p>	<p>Разовое (неделимое)</p>
---	--	------------	------------	---	--	---	----------------------------

				(Недбайкин А.М.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
3	Мониторинг проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в медицинских организациях	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач	Мониторинг проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в медицинских организациях	В соответствии с ежегодно утверждаемым департаментом здравоохранения Брянской области планом мероприятий в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводится мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

				ГАОУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главные врачи МО Брянской области			
4	Разработка и утверждение перечня индикаторных показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ.	01.07.2019	31.12.2019	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАОУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАОУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог	Осуществление еженедельного мониторинга «Участковая служба» по следующим индикаторным показателям результативности работы медицинских организаций: постановка на диспансерный учет (человек); число лиц, постоянно принимающих статины, антиагреганты, антикоагулянты, достигших целевые значения общего холестерина (менее 5 ммоль/л), значение артериального давления менее 140/90 мм.рт.ст.	Разработан и утвержден Перечень индикаторных показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ (ежегодно).	Регулярное (ежегодное)

				<p>департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский лечебно- физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист по медицине катастроф департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» Балев С.Н; главный врач ГАУЗ «Брянская городская</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

				станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
5	Применение индикаторных показателей при анализе и оценке результатов деятельности МО для реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение регионального проекта	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.А.); директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области (Туруло В.М.)	Заслушивать анализ результатов деятельности МО на координационном совете ТФОМС Брянской области (ежеквартально)	Заслушан анализ результатов деятельности МО на координационном совете ТФОМС Брянской области (ежеквартально)	Регулярное (ежеквартальное)
6	Создание на базе РСЦ координационного центра мониторинга маршрутизации пациентов согласно приказу департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 № 430	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии (руководитель центра) ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Галаганов С.А.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 15.05.2018 «О проведении ежедневного мониторинга оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом» для	Актуализация приказа департамента здравоохранения Брянской области по маршрутизации больных с ОКС от 14.05.2018 № 430 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-	Разовое (неделимое)

				<p>медицинской помощи» (Кулатов А.В.); главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»; главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>контроля соблюдения маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в соответствии с приказом от 14.05.2018 № 430 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области»</p>	<p>сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области», приказ департамента здравоохранения Брянской области по маршрутизации больных с ОНМК (приказ департамента здравоохранения Брянской области от 01.02.2019 № 126 «Об организации оказания медицинской помощи больным с ОНМК на территории Брянской области»</p>	
--	--	--	--	---	---	---	--

7	<p>Ведение в режиме online мониторинга маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения.</p> <p>Осуществление ежемесячного анализа работы регионального сосудистого центра, первичных сосудистых отделений, первичных кабинетов.</p> <p>Заслушивание на заседании Экспертного Совета департамента здравоохранения Брянской области итогов работы РСЦ и ПСО (ежемесячно).</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.); главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.); главный внештатный специалист кардиолог, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»; главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.В.);</p>	<p>Ведение в режиме online мониторинга маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения.</p> <p>Осуществление ежемесячного анализа работы регионального сосудистого центра (РСЦ), первичных сосудистых отделений (ПСО), первичных кабинетов.</p> <p>Заслушивание на заседании экспертного совета департамента здравоохранения Брянской области итогов работы РСЦ и ПСО (ежемесячно)</p>	<p>Приказ об осуществлении анализа работы РСЦ и ПСО на базе ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и на базе ГАУЗ «Брянская областная больница №1» оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК.</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	---	------------	------------	---	---	--	------------------------------------

				<p>главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); заместитель главного врача по сердечно- сосудистой хирургии (руководитель центра) ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Галаганов С.А.)</p>			
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							



1	<p>Организация и проведение информационно-просветительских компаний для населения с использованием средств массовой информации, волонтеров, представителей СМО. Не менее 14 в год.</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный</p>	<p>Организация и проведение информационно-просветительских компаний для населения с использованием средств массовой информации, волонтеров, представителей СМО, не менее 14 в год.</p>	<p>Культ здоровья, как фундаментальная ценность жизни современного человека. 40% пациентов имеют шанс уменьшить риск сердечно - сосудистых заболеваний с минимальными затратами, оптимизируя образ жизни, и будут иметь благоприятный прогноз при проведении профилактических мероприятий. С учётом важности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в области предусмотрена постоянная информационно-коммуникационна</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	--	------------	------------	--	--	---	------------------------------------

				диспансер» (Добренков С.В.)		<p>я кампания с охватом не менее 75 % аудитории граждан, основой которой являются: мотивирование граждан по ведению здорового образа жизни, с размещением социальной рекламы, организации телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, публикаций в СМИ, пропаганда ответственного отношения к своему здоровью, борьба с курением, активное использование сайтов медицинских организаций по данной тематике, широкое привлечение волонтеров.</p>	
--	--	--	--	--------------------------------	--	---	--

2	Создание и трансляция просветительских передач для населения с использованием местных каналов телевидения и радио.	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» Недбайкин А.М.; главный внештатный специалист невролог департамента</p>	Транслирование не менее 20 теле- и радиопередач с использованием местных теле-и радиоканалов. Трансляция 14 тематических роликов на региональном телевизионном канале - не менее 1 в неделю, а на мониторах в холлах МО - ежедневно.	С учетом важности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в области предусмотрена постоянная информационно-коммуникационная кампания с охватом не менее 75% аудитории граждан, основными которой являются мотивирование граждан ведению здорового образа жизни, с размещением социальной рекламы, организации телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, публикаций в СМИ, пропаганда ответственного отношения к	Регулярное (ежеквартальное)
---	--	------------	------------	---	--	---	-----------------------------

				здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области		своему здоровью, борьба с курением, активное использование сайтов медицинских организаций по данной тематике	
3	Опубликование материалов в местной печати соответствующей тематики (ежегодно)	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» Недбайкин А.М.; главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской	Опубликование материалов в местной печати соответствующей тематики не менее 60 статей (ежегодно)	Опубликовано не менее 60 статей в год по пропаганде здорового образа жизни, факторам риска БСК, первичной и вторичной профилактике АГ, ИБС, ОНМК, ИМ в местной печати.	Регулярное (ежегодное)

				<p>области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.)</p>			
4	<p>Проведение просветительской и воспитательной работы среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская</p>	<p>Проведение не менее 10 лекций и 4 круглых столов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях муниципальных образований (ежегодно)</p>	<p>Проведено не менее 10 лекций и 4 круглых столов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях муниципальных образований (ежегодно)</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

	муниципальных образований (ежегодно)			поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
5	Осуществление трансляций тематических роликов о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ на региональном	01.06.2019	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный	Трансляция 14 тематических роликов о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ на региональном телевизионном канале, мониторах в	Трансляция 14 тематических роликов на региональном телевизионном канале не менее 1 в неделю, мониторах в холлах МО –	Регулярное (ежеквартальное)

	<p>телевизионном канале, мониторах в холлах МО</p>			<p>диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций</p>	<p>холлах МО. Обучение населения в школах здоровья с использованием презентаций и видеороликов о первых симптомах инсульта и порядке действий при подозрении на инсульт, выезды в образовательные учреждения г. Брянска и Брянской области (еженедельно, ежемесячно)</p>	<p>ежедневно. Данные мероприятия повысят информированность населения о симптомах инсульта и увеличат своевременную обращаемость за медицинской помощью</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

				Брянской области			
6	<p>Проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ: проведение акций, приуроченных ко всемирному дню здоровья (7апреля), междуна родному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирному дню борьбы с курением (31 мая), всемирному день сердца (29 сентября), всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября).</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.), департамент культуры Брянской области, департамент образования и науки Брянской области; заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический</p>	<p>Проведение не менее 4 тематических акций, направленных, как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ: проведение акций, приуроченных к всемирному дню здоровья (7апреля), международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирному дню борьбы с курением (31 мая), всемирному дню сердца (29 сентября), всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября).</p>	<p>Осуществляется пропаганда здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Проведены акции «Неделя сердца», «Дни сердца». В рамках проведения Всемирного дня здоровья осуществлены консультации врачами-кардиологами ГАУЗ «БОКД». Проведены акции, приуроченные к Всемирному Дню сердца, профилактике атеросклероза и Дню борьбы с</p>	Регулярное (ежегодное)



				диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области		инсультом, где пациентам выполнены исследования жесткости сосудистой стенки и определялся риск смерти по шкале SCORE. Обратившимся за помощью давались разъяснения по интересующим вопросам (по режиму нагрузок, питанию, целевым значениям уровня артериального давления, холестерина крови), а так же давались лечебно- профилактические рекомендации.	
7	Обучение фельдшеров на базе профильных колледжей на циклах повышения квалификации симптомам инсульта и	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная	Получение удостоверений о повышении квалификации медицинских работников на базе профильных колледжей.	Повышение уровня профессиональны х знаний и навыков медицинских специалистов Брянской области	Регулярное (ежегодное)

	<p>алгоритму действий при подозрении на ОНМК (ежемесячно).</p>			<p>больница № 1» (Юрченко А.Н.); директор ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум им. академика Н.М. Амосова» и ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» (Пехова В.Н., Афанаскина М.С.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>		<p>первичной профилактики ССЗ</p>	
--	--	--	--	--	--	-----------------------------------	--

8	<p>Выявление пациентов с факторами риска во время профилактических осмотров, диспансеризации. Определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения, своевременный охват диспансерным наблюдением пациентов. Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или</p>	01.06.2019	31.12.2024	<p>Заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер», главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>Выявление пациентов с факторами риска во время профилактических осмотров, диспансеризации. Определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения, своевременный охват диспансерным наблюдением пациентов. Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-</p>	<p>Снижение риска осложнений болезней ССС: инсульт, инфаркт миокарда, инвалидизации населения.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
---	--	------------	------------	---	---	--	-------------------------------

<p>центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска.</p>				<p>акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

9	<p>Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака в соответствии с Законом Брянской области от 29.02.2012 № 8-3 «О регулировании отдельных вопросов в сфере розничной продажи алкогольной продукции на территории Брянской области» и постановлением администрации Брянской области от 30.09.2004 № 485 «О мерах по обеспечению общественного порядка, благоприятных условий быта и отдыха в местах массового пребывания граждан и на прилегающих территориях»</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.)</p>	<p>Снижение потребления и оборота табачной продукции в Брянской области.</p>	<p>Снижение употребления алкоголя и табака в Брянской области.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
<p>4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых</p>							

## заболеваниях

1	Разработка и внедрение плана мероприятий по профилактике ССЗ на территории Брянской области с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центров общественного здоровья	01.08.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.);</p> <p>главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.)</p>	<p>Увеличение количества обратившихся в Центры здоровья по поводу корректировки факторов риска. Увеличение количества лиц, которым назначены индивидуальные планы по здоровому образу жизни.</p>	<p>Совершенствование работы центров здоровья, кабинетов, отделений медицинской профилактики и школ для пациентов. Своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию и снижение риска ее развития. Повышение информированности населения о симптомах ОНМК и ОКС. Разработка и внедрение плана мероприятий по профилактике ССЗ на территории Брянской области</p>	Регулярное (ежегодное)
---	---	------------	------------	--	--	--	------------------------

2	<p>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).</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер»; главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.)</p>	<p>Выявление пациентов с факторами риска во время профилактических осмотров, диспансеризации. Определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения, своевременный охват диспансерным наблюдением пациентов. Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-</p>	<p>Создана среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена не менее 60%.</p>	Регулярное (ежегодное)
---	--	------------	------------	--	---	---	------------------------

					<p>акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.</p> <p>Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска.</p>		
3	<p>Осуществление профилактики ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических</p>	01.06.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ</p>	<p>Анкетирование при проведении профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, с целью выделения группы</p>	<p>Проведено анкетирование, выделены группы риска</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>



	осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.			«Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	повышенного риска ССЗ, своевременного охвата диспансерным наблюдением (постоянно).		
4	Размещение доступной справочной информации на стендах в медицинских организациях, информирование представителями СМО через SMS-сообщения и личный кабинет о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта,	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	Проведение диспансеризации, профилактических осмотров, кардиоскрининги, скрининги на наличие факторов риска развития инсульта, что позволит: - 80% лиц с болезнями системы кровообращения охватить диспансерным наблюдением; - снизить смертность населения, прежде всего	Все поликлиники (100%) имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, что позволит: - увеличить % охваченных диспансерным наблюдением.	Регулярное (ежеквартальное)

	диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров				трудоспособного возраста, от болезней системы кровообращения.	<p>Охват диспансерным наблюдением II группы здоровья в отделениях и кабинетах профилактики.</p> <p>Динамика: перевод в I или III группу, достижение целевых АД, холестерина, отказ от курения, снижение веса;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличить количество граждан, прошедших профилактический осмотр,</li> <li>диспансеризацию определенных групп взрослого населения;</li> <li>- своевременно выявить и скорректировать факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее</li> </ul>	
--	---	--	--	--	---	--	--

						<p>развития;  - повысить информированность населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома;  - снизить смертность населения, прежде всего трудоспособного возраста, от болезней системы кровообращения.</p>	
<b>5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний</b>							
1	Создание Экспертного Совета департамента здравоохранения Брянской области для разбора сложных и трудно диагностируемых клинических случаев, определения очередности и	01.08.2019	31.12.2019	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области,	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.10.2019 № 1110 «О создании Экспертного совета при департаменте здравоохранения Брянской области»;	1. Издан приказ департамента здравоохранения Брянской области о создании комиссий 2 и 3 уровней от 25.03.2015г № 254 «О порядке проведения анализа дефектов оказания	Разовое (неделимое)

<p>взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций, требующих коллегиального решения.</p>			<p>заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный</p>		<p>медицинской помощи при остром коронарном синдроме и случаев смерти от инфаркта миокарда (I21, I22) и острой коронарной недостаточности (I24.8) на дому и в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области» с изменениями 25.09.2017г № 802 и 26.11.2017г № 1041. 2. Издан приказ о создании Экспертного Совета департамента здравоохранения Брянской области. 3. Разработано и утверждено Положение об Экспертном</p>	
--	--	--	---	--	--	--

				<p>специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); заместитель главного врача по сердечно- сосудистой хирургии (руководитель центра) (Галаганов С.А.)</p>		<p>Совете ДЗ Брянской области</p>	
2	<p>Разбор сложных и трудно диагностируемых случаев ССЗ на Экспертном Совете департамента здравоохранения Брянской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист по терапии, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной</p>	<p>Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 25.03.2015 № 254 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме и случаях смерти от инфаркта миокарда (I21, I22) и острой коронарной недостаточности (I24.8) на дому и в медицинских организациях,</p>	<p>Разобрано не менее 150 клинических случаев ежегодно.</p>	<p>Регулярное (ежекварталь ное)</p>

				кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области» с внесенными изменениями, утвержденными приказами департамента здравоохранения Брянской области 25.09.2017 № 802 и 26.11.2017г № 1041.		
3	Организация работы на базе ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» центра мониторинга деятельности МО Брянской области по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний	01.08.2019	01.01.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)	Приказы департамента здравоохранения Брянской области от 09.04.2013 № 345 «Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности о достижении основных медико-статистических показателей», от 20.03.2015г № 234 «Об организации мониторинга	Приказ ДЗ Брянской области о создании центра мониторинга деятельности МО области по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний	Разовое (неделимое)

					целевых показателей Плана мероприятий по сокращению смертности от ишемической болезни сердца в Брянской области»		
4	Организация и проведение по проблемным вопросам профилактики, диагностики и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в режиме видеоселекторных совещаний, межрайонных семинаров по результатам анализа мониторинга деятельности МО (ежемесячно)	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); Главный внештатный специалист невролог, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская	Организация и проведение в режиме видеоселекторных совещаний, межрайонных семинаров по результатам анализа мониторинга деятельности МО (ежемесячно) по направлениям.	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Повышение квалификации медицинских работников проводится ежемесячно.	Регулярное (ежеквартальное)

				городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.); главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.)			
5	Проведение реконструкции и капитального ремонта и оснащение современным диагностическим и физиотерапевтическим оборудованием для ранней медицинской реабилитации.	01.01.2020	31.12.2024	Врио руководителя департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный врач ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница» (Бирюков С.В.)	Оснащение современным диагностическим и физиотерапевтическим оборудованием для ранней медицинской реабилитации.	Реализация комплекса разработанных мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.	Разовое (делимое)



6	<p>Осуществление контроля за реализацией мероприятий по достижению целевого показателя ТЛТ – 5% при ОНМК по ишемическому типу и увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя до 15% у пациентов с геморрагическим инсультом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-информирование граждан о первых признаках ОНМК;</li> <li>-качественное диспансерное наблюдение;</li> <li>-своевременная и профильная госпитализация;</li> <li>-своевременная диагностика.</li> </ul>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачбно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии (руководитель центра) ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Галаганов С.А.), главный внештатный специалист нейрохирург департамента здравоохранения</p>	<p>Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитис в 2019г. - 3.9%, 2020г. - 3,6%</p>	<p>Ведется (еженедельный) мониторинг выполнения мероприятий по каждой МО, имеющей отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения с ежемесячным анализом мониторируемых показателей: достижение целевого показателя ТЛТ – 5% при ОНМК по ишемическому типу, количества ангиохирургических и нейрохирургических операций до 15% у пациентов с геморрагическим инсультом.</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	---	------------	------------	--	--	--	------------------------------------

				Брянской области, заведующий отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Егоров В.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
7	Врачам неврологам при выявлении геморрагического инсульта при КТ или МРТ - визуализации осуществлять в течение 1 часа консультацию с нейрохирургом в системе телемедицинских консультаций для определения тактики лечения и показаний для хирургического лечения.	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области (Юрченко А.Н.); заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Галаганов С.А.); главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении, директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Гольго А.А.); главный внештатный специалист нейрохирург департамента	за отчетный период выполнено 93 консультации в течение 1 часа с нейрохирургом в системе телемедицинских консультаций для определения тактики лечения и показаний для хирургического лечения	количество ангио- и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом достигло не менее 15%	Регулярное (ежеквартальное)

				здравоохранения Брянской области, заведующий отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (А.А., Егоров В.В.)			
8	Организация регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью в медицинской информационной системе с целью получения достоверной информации о данной категории пациентов.	01.01.2020	31.12.2021	главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); ТФОМС Брянской области; главные врачи медицинских организаций Брянской области	Получение достоверной информации о пациентах с хронической сердечной недостаточностью	Разработан и внедрен регистр пациентов с хронической сердечной недостаточностью, позволяющий вести учет всех пациентов с данной нозологией, независимо от кодировки основного заболевания. Данные в регистр вносятся автоматически в медицинской информационной системе и позволяют лечащему врачу проследить динамику состояния пациента, случаи	Разовое (делимое)

						госпитализаций, улучшить качество диспансерного наблюдения, а также позволяют ответственным лицам получать сводную информацию о пациентах с ХСН по всем медицинским организациям региона.	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							

1	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, после перенесенного ОКС и ОНМК, внедрение персонифицированных чек-листов для повышения приверженности к принятым стандартам и клиническим рекомендациям	01.08.2019	31.12.2024	заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ	Во исполнение приказа Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми» изданы приказы в медицинских организациях Брянской области; приказ департамента здравоохранения Брянской области от 18.02.2021 «Об организации отбора приоритетной категории пациентов с болезнями сердечно-сосудистой системы и коморбидными состояниями для расширения диспансерного наблюдения в медицинских	Внедрены персонифицированные чек-листы для повышения приверженности к принятым стандартам и клиническим рекомендациям	Регулярное (ежеквартальное)
---	--	------------	------------	--	--	---	-----------------------------

				«Брянская областная больница №1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	организациях Брянской области» в целях увеличения продолжительность и жизни населения с высоким сердечно-сосудистым риском и совершенствовани я организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями сердечно-сосудистой системы и коморбидными заболеваниями в медицинских организациях на территории области.		
2	Осуществление диспансерного наблюдения пациентов, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда в ГАУЗ «БОКД» в течение 12 месяцев	01.07.2019	31.12.2024	заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения	Приказы департамента здравоохранения Брянской области от 26.06.2013 № 615 «О диспансерном наблюдении больных с	Проводится диспансерное наблюдение пациентов после перенесенного острого и повторного инфаркта миокарда в ГАУЗ «Брянский	Регулярное (ежеквартальное)

				Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)	сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 01.07.2013 № 636 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения от 26.06.2013 № 615.	областной кардиологический диспансер» в течение 12 месяцев.	
3	Обеспечение преемственности между учреждениями 2-го и 3-го уровня, участвующих в маршрутизации больных с ОКС и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.	01.07.2019	31.12.2024	заместитель директора, начальник управления ООМС, МЭ и ЗПЗ территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области (Тарутина И.А.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 22.11.2018 № 187/1039 «Об утверждении Регламента информированного взаимодействия участников системы обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении	Своевременное информирование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь о выписке пациентов после перенесенных ОКС, ОНМК для своевременного охвата диспансерным наблюдением	Регулярное (ежеквартальное)

				№ 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»; главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	застрахованных лиц на этапе осуществления диспансерного наблюдения на территории Брянской области"		
4	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том	01.09.2019	31.12.2024	заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения	Проводятся образовательные региональные семинары для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник в режиме online, в	1. Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Проведение	Регулярное (ежекварталь ное)



	<p>числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию.</p>			<p>Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий</p>	<p>том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, медицинскую реабилитацию.</p>	<p>мероприятий, обеспечивающих профильность и обоснованность госпитализаций: ежемесячный анализ госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК в соответствии с маршрутизацией (% непрофильных госпитализаций, включая тяжелых, умерших); разбор комиссией каждого случая непрофильной госпитализации; обучение фельдшеров ФАП и ФП работе с населением в части школ здоровья (первые признаки ОКС и ОНМК, алгоритм действия) в рамках НМО. 2. Преемственность: в течение 24 часов выписка пациента с ОКС и ОНМК должна</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--

				<p>неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи МО Брянской области</p>		<p>передаваться в первичную МО; взятие на Д-учет в течение 3-х дней (приказ МЗ РФ 173н).</p> <p>3. Повышение квалификации медицинских работников.</p> <p>4. Повышение эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике.</p> <p>5. Рациональное использование медицинского оборудования МО, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

5	Проведение мониторинга своевременности, охвата и качества диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших ОКС и острое нарушение мозгового кровообращения в МО Брянской области	01.07.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»; директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 21.05.2019 г № 584 об организации мониторинга показателей регионального проекта "Здравоохранение" в Брянской области. Охват диспансерным наблюдением больных болезнями системы кровообращения до 65%, инфарктом миокарда до 100%, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения - 80%.	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена не менее 60%, пациентов, перенесших инфаркт миокарда - 100% и пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения - 80%.	Регулярное (ежеквартальное)
---	--	------------	------------	---	---	---	-----------------------------

				(Гольго А.А.); заместитель директора, начальник управления ООМС, МЭ и ЗПЗ территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области (Тарутина И.А.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
6	Поддержание и совершенствование эффективной системы информационного обмена между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО, ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер») и МО, оказывающими первичную медико-санитарную помощь с использованием медицинской информационной системы (с учетом требований	01.01.2020	31.12.2024	директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Гольго А.А.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим	Информационный обмен между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО, БОКД) и МО первичной медико-санитарной помощи с использованием медицинской информационной системы (с учетом требований законодательства о защите персональных данных).	Создана медицинская информационная система с функционалом информационного обмена между МО различных уровней области	Регулярное (ежеквартальное)

	законодательства о защите персональных данных).			отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»; заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии (руководитель центра) (Галаганов С.А.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению следующих показателей: - доля обращения больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; - доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКСпST-	01.09.2019	31.12.2019	врио по руководству департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог	Во исполнение приказов департамента здравоохранения Брянской области: от 15.05.2018 № 437 «О проведении ежедневного мониторинга оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом», от 20.03.2015 № 234 «Об организации мониторинга целевых показателей Плана мероприятий по	Ведется мониторинг контролируемых показателей и анализ полученных данных: - ежедневный мониторинг оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (приказ ДЗ от 15.05.2018 № 437); - ежемесячный мониторинг целевых показателей Плана мероприятий по сокращению смертности от ишемической	Регулярное (ежеквартальное)

<p>ЧКВ» не более 120 минут;  - интервал поступления больного в стационар ОКСпST-ЧКВ» не более 60 минут;  - доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев ТЛТ.</p>			<p>департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»; директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Гольго А.А.); заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии (руководитель центра) ГАУЗ «Брянская областная больница №1» (Галаганов С.А.); ТФОМС Брянской области; главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>сокращению смертности от ишемической болезни сердца в Брянской области» и 09.04.2013 № 345 «Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности о достижении основных медико-статистических показателей» осуществляется контроль целевых показателей и анализ полученных данных.</p>	<p>болезни сердца в Брянской области (приказ ДЗ от 20.03.2015 № 234);  - ежеквартальный мониторинг основных медико-статистических показателей заболеваемости, смертности, летальности от болезней системы кровообращения, оказание высокотехнологичной медицинской помощи больным кардиологического профиля, обучение в Школах здоровья (приказ ДЗ от 09.04.2013 № 345).</p>	
--	--	--	--	--	--	--

8	<p>Проведение мероприятий по организации и обеспечению не менее 95% больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические, неврологические отделения с ПРИТ и БИТР)</p>	01.09.2019	31.12.2019	<p>главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ</p>	<p>Во исполнение приказов департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 № 430 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области» от 01.02.2019 № 126 «Об организации оказания медицинской помощи больным с ОНМК на территории Брянской области» соблюдение маршрутизации больных ОКС, ОНМК.</p>	<p>Издан приказ департамента здравоохранения Брянской области по маршрутизации больных с ОКС (приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 №430 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области», департамента здравоохранения Брянской области по маршрутизации больных с ОНМК (приказ департамента здравоохранения Брянской области от 01.02.2019 № 126 «Об организации оказания медицинской</p>	<p>Разовое (неделимое)</p>
---	--	------------	------------	--	---	--	----------------------------

				«Брянская областная больница № 1»; заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии (руководитель центра) ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Галаганов С.А.); главные врачи медицинских организаций Брянской области		помощи больным с ОНМК на территории Брянской области»	
9	Ведение регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям;	01.07.2019	31.12.2024	заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербак А.В.); главный внештатный специалист кардиолог, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии (руководитель центра) ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», Галаганов С.А.); главные врачи МО Брянской области	45 больных с ЛАГ	В субъекте ведется 1 регистр по профилю ССЗ федерального значения «Легочная гипертензия» (Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации). В апреле 2019 года включен в Европейский	Регулярное (ежеквартальное)



						Регистр (EUREca) ССЗ.	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
1	Усовершенствован ие организации службы скорой медицинской помощи на территории Брянской области, создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи, (на базе ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи») объединяющей информацию кустовых серверных центров	01.01.2019	31.12.2022	главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.)	Приказ ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» от 03.07.2020 № 170	Приобретено информационно- коммуникационное оборудование для МО, оснащение автоматизированны ми рабочими местами медицинского персонала	Разовое (делимое)

	(на базах межрайонных больниц) 5 сформированных медицинских округов.						
2	Полеты санитарной авиации	01.01.2020	31.12.2024	главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.); заместитель главного врача ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Балев С.Н.)	Проводится использование санитарной авиации при оказании медицинской помощи населению	Начато регулярное и систематическое использование санитарной авиации не менее 20 вылетов в год.	Регулярное (ежеквартальное)
3	Внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ с учетом доступности и оснащенности специализированных центров.	01.01.2021	31.12.2024	врио по руководству департаментом здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.)	Издан приказ департамента здравоохранения Брянской области от 29.04.2021 г. № 426 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.05.2018 года № 430 «Об организации	Улучшение качества оказания скорой медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	Разовое (делимое)

					медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области».		
4	Обеспечение укомплектованности и всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом МЗ РФ от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».	01.01.2021	31.12.2024	врио департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В. В.), Директора ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум им. академика Н.М. Амосова» и ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» (Пехова В.Н., Афанаскина М.С.); главный внештатный специалист скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.)	Увеличение количества общепрофильных фельдшерских бригад СМП, состоящих из двух фельдшеров и водителя	Улучшение качества оказания скорой медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Регулярное (ежегодное)

5	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей, указанных в клинических рекомендациях, на догоспитальном этапе	01.01.2021	31.12.2021	<p>Главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.);</p> <p>главный внештатный специалист скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.)</p> <p>главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.),</p> <p>главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим</p>	<p>Издан приказ ГАУЗ "Брянская городская станция скорой медицинской помощи" от 13.05.2021 г. № 133 "О достижении нормативных показателей при оказании скорой медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения"</p>	Улучшение качества оказания скорой медицинской помощи населению Брянской области	Разовое (неделимое)
---	--	------------	------------	--	---	--	---------------------

				<p>отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.) главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.) заместитель главного врача ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» по сердечно-сосудистой хирургии (Галаганов С.А.)</p>			
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи							

I	<p>Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Брянской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством РФ.</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>врио руководителя по руководству департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); заместители директора департамента здравоохранения Брянской области: (Щербакова А.А., Якушева О.А.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>В 100% ПСО и РСЦ должны быть переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием согласно плану Паспорта регионального проекта Брянской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	<p>2. Повышение качества и создание условий для оказания специализированной , включая высокотехнологичную, медицинскую помощь больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями. В 2019 году в Брянской области будут дооснащены: 1. ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»: Томограф рентгеновский компьютерный от 64 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии - 1; ультразвуковой аппарат для</p>	<p>Разовое (делимое)</p>
---	---	------------	------------	---	--	---	--------------------------

						<p>исследования сердца и сосудов (передвижной) – 1;</p> <p>аппарат для искусственной вентиляции легких – 2;</p> <p>функциональная кровать – 70;</p> <p>прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками – 14;</p> <p>подъемник для больных – 2; стол для кинезотерапии - 2;</p> <p>комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры -2;</p> <p>стабилоплатформа с биологической обратной связью -1;</p> <p>оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела – 1;</p> <p>аппарат для роботизированной</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>механотерапии  верхней конечности  – 2;  аппарат для  роботизированной  терапии нижних  конечностей  (конечности) – 2;  велозргометр  роботизированный -  1;  тренажер с  биологической  обратной связью для  восстановления  равновесия – 1;  тренажер с  биологической  обратной связью для  тренировки ходьбы  – 1;  тренажеры для  увеличения силы и  объема движений в  суставах  конечностей – 1;  аппарат для  пассивной, активно-  пассивной  механотерапии с  биологической  активной связью – 1;  оборудование для</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--



						<p>восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах) – 1;  оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ – 1</p> <p>2. ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»: томограф магнитно-резонансный от 1,5 Тл -1;  ультразвуковой аппарат для исследования сердца</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>и сосудов (передвижной) – 1;  аппарат для искусственной вентиляции легких – 2;  функциональная кровать – 97;  прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками – 15;  подъемник для больных – 4; стол для кинезотерапии - 3;  комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры -4;  комплект для транскраниальной магнитной стимуляции – 1;  стабилоплатформа с биологической обратной связью -1;  оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>– 1;  аппарат для  роботизированной  механотерапии  верхней конечности  – 1; аппарат для  роботизированной  терапии нижних  конечностей  (конечности) – 1;  велозргометр  роботизированный -  1;  тренажер с  биологической  обратной связью для  восстановления  равновесия – 1;  тренажер с  биологической  обратной связью для  тренировки ходьбы  – 1;  тренажеры для  увеличения силы и  объема движений в  суставах  конечностей – 1;  аппарат для  пассивной, активно-  пассивной  механотерапии с  биологической</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>активной связью – 1.  3.ГБУЗ «Жуковская  межрайонная  больница»: аппарат  для искусственной  вентиляции легких –  1;  функциональная  кровать – 13;  прикроватное  кресло с высокими  спинками и  опускающимися  подлокотниками – 3;  подъемник для  больных – 2;  стол для  кинезотерапии -1;  комплекты мягких  модулей для зала  лечебной  физкультуры - 2;  стабилоплатформа с  биологической  обратной связью -1.  4. ГБУЗ  «Клинцовская  центральная  городская  больница»: аппарат  для искусственной  вентиляции легких –  1;</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>функциональная кровать – 25;  прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками – 17;  стол для кинезотерапии -1;  комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры – 2.  В 2019 – 2020 г.г. дооснащение ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»:  Томограф рентгеновский компьютерный от 64 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						ангиографии - 1; передвижная ангиографическая установка С – дуга (1); ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) – 1; аппарат для искусственной вентиляции легких – 2; функциональная кровать – 100; велозргометр роботизированный – 1.	
9. Медицинская реабилитация							
1	Проведение реконструкции и капитального ремонта и оснащение современным диагностическим и физиотерапевтичес ким оборудованием для медицинской реабилитации отделений кардиологической	01.01.2020	31.12.2024	заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.А.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический	По плану Паспорта регионального проекта «Борьба с сердечно- сосудистыми заболеваниями» 2018-2024 г.г.	Реализация комплекса разработанных мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинар ной реабилитации	Разовое (делимое)

	неврологической реабилитации			диспансер» (Недбайкин А.М.); главный врач ГБУЗ «Жуковская МБ» (Бирюков С.В.)		больных, реабилитаций на амбулаторном этапе лечения. Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с последствиями перенесенных ОНМК и ОКС, как следствие повышение процента лиц, имеющих возможность к самообслуживанию, снижение тяжести последствий перенесенных ОНМК и ОКС	
2	Обеспечение внедрение новых методов реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической	01.07.2019	31.12.2024	заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной	Снизить уровень первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения взрослого населения, в том числе в трудоспособном возрасте	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.	Регулярное (ежеквартальное)

	апробации.			<p>кардиологический диспансер»  (Недбайкин А.М.);  главный внештатный специалист невролог  департамента здравоохранения  Брянской области,  заведующий неврологическим  отделением ГАУЗ «Брянская областная  больница № 1»  (Юрченко А.В.);  главный внештатный специалист по  медицинской реабилитации  департамента здравоохранения  Брянской области,  главный врач ГАУ «Медицинский  центр г. Жуковки»  (Мартынович Ю.Б.);  главные врачи медицинских организаций  Брянской области</p>			
--	------------	--	--	---	--	--	--



3	Проведение мероприятий по мониторингу оснащения, кадрового обеспечения отделений кардиологической неврологической реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	<p>главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.);</p> <p>главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.);</p> <p>главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.);</p> <p>главные врачи</p>	<p>Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 23.01.2020 № 100 «О маршрутизации взрослого и детского населения с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями по профилю медицинская реабилитация в Брянской области»</p>	<p>Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 23.08.2018 № 746 «Об утверждении состава мультидисциплинарной бригады главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Брянской области»; приказ департамента здравоохранения Брянской области от 24.08.2018 № 747 «О выезде мультидисциплинарной бригады главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Брянской области»; приказ департамента здравоохранения Брянской области от 25.12.2018 №1212 «Об утверждении</p>	Разовое (делимое)
---	--	------------	------------	---	---	---	-------------------

				медицинских организаций Брянской области		плана проведения комплексных проверок в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Брянской области в 2019 году»	
4	Обеспечить преемственность стационарного, амбулаторного и реабилитационного этапов	01.07.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин М.А.);	Медицинская реабилитация не менее 70% пациентов, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургическое вмешательство, и не менее 60% пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.	Реализуются мероприятия по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК с соблюдением этапности реабилитации и мультидисциплинарного подхода	Регулярное (ежеквартальное)

				главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
5	Ежемесячный контроль количества пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	01.07.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартьянович Ю.Б.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 23.01.2020 № 100 «О маршрутизации взрослого и детского населения с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, соматическими	Осуществляются мероприятия по реабилитации не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90 % больных, перенесших ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)

				диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	заболеваниями по профилю медицинская реабилитация в Брянской области»		
6	Обеспечение мультидисциплина рного подхода на этапах стационарного лечения пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО	01.07.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 23.01.2020 № 100 «О маршрутизации взрослого и детского населения с нарушением функции центральной нервной системы, периферической нервной системы и опорно- двигательного	Реализуются мероприятия по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК с соблюдением этапности реабилитации и мультидисциплинар ного подхода	Регулярное (ежекварталь ное)

				«Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи МО Брянской области	аппарата, соматическими заболеваниями по профилю медицинская реабилитация в Брянской области»		
7	Обеспечение выполнения требований порядков оказания медицинской помощи больным с БСК. Актуализация нормативно-правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в Брянской области в соответствии с приказом	15.05.2021	16.05.2022	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.)	Издан приказ ДЗ Брянской области «Об организации оказания медицинской помощи взрослым по медицинской реабилитации»	Обеспечено выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным БСК по профилю «медицинская реабилитация»	Разовое (неделимое)

	Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»						
8	Обеспечение пациентов перенесших ОКС и ОНМК 1 этапом медицинской реабилитации.	01.01.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.)	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия на 1 этапе - не менее 70% от числа поступивших с ОКС, не менее 60 % от числа поступивших с ОНМК.	Включение пациентов в 1 этап реабилитации с ОКС - не менее 70%, с ОНМК не менее 60%.	Регулярное (ежеквартальное)

9	Обеспечение пациентов перенесших ОКС и ОНМК 2 - м этапом медицинской реабилитации в соответствии с ШРМ	01.02.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.)	Не менее 35 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 % пациентов от общего числа закончивших лечение для пациентов с ОКС.	Осуществление направления на 2-й этап медицинской реабилитации пациентов с ОКС и ОНМК в соответствии с ШРМ.	Регулярное (ежеквартальное)
10	Направление пациентов на 3-й этап медицинской реабилитации закончивших лечение в отделениях с ОНМК и ОКС с оценкой по ШРМ - 2-3 балла.	01.02.2022	31.12.2024	главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист по	Не менее 45% пациентов от числа пациентов с оценкой 2-3 балла по ШРМ с перенесенным ОНМК, и не менее 55% пациентов с ОКС.	Осуществление направления на 3-й этап медицинской реабилитации пациентов с перенесенным ОНМК и ОКС.	Регулярное (ежеквартальное)

				<p>медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.) главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.) главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.)</p>			
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями							



1	Определение потребности медицинских организаций Брянской области во врачах-кардиологах	01.12.2021	31.01.2024	Начальник отдела по кадровой работе департамента здравоохранения Брянской области (Кузьмина И.С.)	Нормативно-правовой акт по определению потребности во врачах-кардиологах	Необходимое количество врачей-кардиологов для обеспечения медицинских организаций Брянской области	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
2	Разработать и реализовать план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019	31.12.2024	врио по руководству департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области, директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Гольго А.А.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5» (Митина О.В.); главный внештатный	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи. Создание региональной интегрированной	В МИС «МедКомплит» обеспечена возможность оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов, по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Сформирован механизм мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями.	Регулярное (ежеквартальное)

				<p>специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи МО Брянской области</p>	<p>электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.</p>		
12. Другие мероприятия							
1	<p>Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром провести 36 консультаций пациентов с сердечно- сосудистыми</p>	01.07.2019	31.12.2019	<p>врио руководителя департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); главные врачи ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГАУЗ «Брянский областной кардиологический</p>	<p>Доступность специализированн ой и высокотехнологич ной медицинской помощи для больных с сердечно- сосудистыми заболеваниями на</p>	<p>Проведено 36 консультаций.</p>	<p>Регулярное (ежекварталь ное)</p>

	заболеваниями с привлечением специалистов МО Брянской области кардиологического профиля и по сердечно-сосудистой хирургии.			диспансер»; специалисты ФГБУ НМИЦ Кардиологии Минздрава России	территории Брянской области.		
2	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций Брянской области (и/или их структурных	01.07.2019	31.12.2024	врио руководителя департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»; главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения	До 15 выездов	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Будет осуществлено не менее 15 выездов (ежегодно) сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер». Обеспечение своевременного	Регулярное (ежеквартальное)

	подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ			Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.); главные врачи МО брянской области		внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ.	
3	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической	01.07.2019	31.12.2024	заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»;	снижение смертности	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	Разовое (делимое)

	апробации.			<p>главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.); главные врачи МО брянской области</p>			
--	------------	--	--	--	--	--	--

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 670,2 на 100 тыс. населения
- снижение уровня смертности от инфаркта до 37,0 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 109,7 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 286,1 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0%;
- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 236 на 100 тыс. населения
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60,0%;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 3241 ед.;
- достижение целевого показателя ТЛТ 5% при ОНМК по ишемическому типу;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%;
- увеличение доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением до 80%.
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.
- обеспечение не менее 60% пациентов с ОНМК и 70% пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации.

