

ПРАВИТЕЛЬСТВО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 мая 2022 г. № 221-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», на основании 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, от 31 мая 2021 года № 189-п), изложив пункт 4 в следующей редакции:

«4. Контроль за исполнением постановления возложить на 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).

4. Постановление вступает в силу после его официального опубликования.

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

Губернатор



А.В. Богомаз

Приложение
к постановлению Правительства
Брянской области
от 30 мая 2022 г. № 221-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 км². 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./км².

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 2021 года составляла 1 182 682 человек, в том числе численность взрослого населения (18 лет и старше) — 958 250 человек, численность детского населения (0-17 лет) — 224 432 человек. Городское население — 833 197 человека (70,4%), сельское население — 349 485 человек (29,6%). Трудоспособная часть населения составляет 652 755 человек, численность населения старше трудоспособного возраста составляет – 329 126 человек или 27,8%. Мужское население – 541 193 (45,8%), женское – 641 489 (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 374 706 человек (45,0%), женщин – 458 491 человека (55,0%). В сельской местности мужчин – 166 487 человека (47,6%), женщин – 182 998 человек (52,4%).

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

Численность постоянного населения
Брянской области на 01.01.2021
(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	69499	31524	37975	62704	28333	34371	6795	3191	3604
3.	Город Сельцо	16159	7384	8775	16159	7384	8775	-	-	-
4.	Город Фокино	12617	5725	6892	12617	5725	6892	-	-	-
5.	Брасовский	18812	9289	9523	9226	4151	5075	9586	5138	4448
6.	Брянский	63804	29976	33828	-	-	-	63804	29976	33828
7.	Выгоничский	19421	9352	10069	4975	2270	2705	14446	7082	7364
8.	Гордеевский	10147	4728	5419	-	-	-	10147	4728	5419
9.	Дубровский	16541	7708	8833	6895	3130	3765	9646	4578	5068
10.	Дятьковский	56774	25406	31368	46553	20860	25693	10221	4546	5567
11.	Жирятинский	6785	3328	3457	-	-	-	6661	3269	3392

12.	Жуковский	33005	15698	17307	16288	7367	8921	16716	8331	8386
13.	Злынковский	11873	5545	6328	7892	3587	4305	3981	1958	2023
14.	Карачевский	30984	14077	16907	16921	7498	9423	14063	6579	7484
15.	Клетнянский	17563	8208	9355	12120	5633	6487	5443	2575	2868
16.	Климовский	24998	11576	13422	12603	5834	6769	12395	5742	6653
17.	Клинцовский	16814	8150	8664	-	-	-	16814	8150	8664
18.	Комаричский	16048	7433	8615	7622	3454	4168	8426	3979	4447
19.	Красногорский	11355	5192	6163	6251	2856	3395	5104	2336	2768
20.	Мглинский	16146	7733	8413	7177	3373	3804	8969	4360	4609
21.	Навлинский	26152	12304	13848	15864	7206	8658	10288	5098	5190
22.	Новозыбковский	50395	22909	27492	39449	17806	21643	10946	5097	5849
23.	Погарский	22658	10295	12363	8286	3623	4663	14372	6672	7700
24.	Почепский	37081	17800	19281	16592	7997	8595	20489	9803	10686
25.	Рогнединский	6277	2863	3414	2847	1288	1559	3430	1575	1855
26.	Севский	14422	6749	7673	6510	3009	3501	7912	3740	4172
27.	Стародубский	36096	17032	19064	18086	8602	9484	18010	8430	9580
28.	Суземский	14894	6878	8016	10302	4658	5644	4592	2220	2372
29.	Суражский	21681	10429	11252	10556	4969	5587	11125	5460	5665
30.	Трубчевский	33318	15541	17777	19041	8757	10284	14277	6784	7493

31.	Унечский	33391	15356	18035	22565	10266	12299	10826	5090	5736
	Брянская обл.	1182682	541193	641489	833197	374703	458491	349485	166487	182998

**Численность постоянного населения Брянской области за 2016-2021 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
На 01.01.2021	1182682	188855	35577	958250	425683	652755	343288	309467	329126	94576	234550

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 7073 человека, или 3,6%. Сокращение численности данной возрастной группы связано с ежегодным снижением рождаемости в Брянской области, начиная с 2016 года.

Численность подростков 15 - 17 лет увеличилась на 3436 человек, или 10,7%. 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 34211 человек, или 3,4%. Сокращение произошло за счет уменьшения количества населения преимущественно в трудоспособном возрасте - 27673 человек, или 4,1%. В пенсионном возрасте население сократилось на 4335 человек, или на 1,3%.

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 2021 году в Брянской области по предварительным данным Росстата составила 7,7 на 1000 населения (2020 год – 8,0; 2019 – 8,3). Коэффициент общей смертности по области в 2021 году по предварительным данным Росстата составил - 20,3 на 1000 населения (2020 - 16,9; 2019 год – 14,7). Коэффициент естественной убыли в 2021 году по предварительным данным Росстата составил - 12,6 на 1000 населения (2020 - 8,9; 2019 год – 6,4).

Исходя из последних доступных данных Росстата, показатель ожидаемой продолжительности жизни в Брянской области на 2020 год составлял - оба пола - 70,63 года (в 2019 году - 72,3 года), в том числе у женщин – 76,18 (2019 г. - 77,9 лет), у мужчин – 65,07 (2019 г.- 66,6 лет). У городского населения данный показатель – 70,88. У сельского населения всего – 70,03 года.

По предварительным данным территориального органа государственной статистики по Брянской области, за 2021 год показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 732,1 на 100 тыс. населения. Наблюдается рост показателя смертности на 0,9% по сравнению с предыдущим годом (2020 год – 727,3). Всего умерших от болезней системы кровообращения – 8604 (2020 год – 8618).

За 5 лет общий показатель смертности снизился на 2,0% (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 2021 году по предварительным данным составила 35,9% (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 ованн ые	общие	станд артизо ванны е	общие	стандарт изованн ые	общие	станд артизо ванны е	общие	станд артизо ванны е
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 в 2021 году составила 46,0% от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения – 336,6).

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 5,2% от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения – 37,9).

Смертность от БСК по Брянской области в 2021 году

№ п/п	Нозологии	Удельный вес (%)	Смертность на 100 тыс. населения
1.	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	2,5	17,9
2.	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	46,0	336,6
3.	В т.ч.: острый и повторный ИМ (I21; I22)	5,2	37,9
4.	Остановка сердца (I46)	0,01	0,08
5.	Фибрилляция предсердий (I48)	0,36	2,6
6.	Сердечная недостаточность (I50)	0,1	0,8
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	732,1

Таким образом, показатель смертности населения от БСК в 2021 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 84,4%.

Наименование целевого показателя	2021 год		2022 год	
	план	факт	план	факт
Смертность от болезней системы кровообращения(на 100 тыс. населения)	729	732,1	709,4	756
Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)	41,6	37,9	39,9	27
Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)	311,3	333,6	302,9	333,3
Больничная летальность от инфаркта миокарда (%)	13,8	13,5	11,9	11,4

**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
Цереброваскулярные болезни										
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
Ишемические болезни сердца										
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
В том числе: острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт миокарда										
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
Инфаркт мозга										
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
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт										
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 2017 годом на 26,6% (2017 г. – 24,40 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 86.

Смертность населения от инфаркта миокарда уменьшилась по сравнению с 2017 годом на 21,7% (2017 г. – 48,4 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 134.

Смертность населения от ишемической болезни сердца уменьшилась по сравнению с 2017 годом на 1,9% (2017 г. – 343,0 на 100 тыс. населения). Абсолютное количество умерших от ИБС уменьшилось, поэтому число сохраненных жизней - 199.

Смертность населения от сердечной недостаточности снизилась по сравнению с 2017 годом на 55,6% (2017 г. – 1,8 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 12.

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 2017 годом на 90,0% (2017 г. – 0,8 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней - 9.

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 2021 году превышает уровень смертности городского населения на 0,5% (смертность городского населения - 709,6; сельского - 712,9 на 100 тыс. населения).

Превышение смертности сельского населения в сравнении с городским населением наблюдается в следующих группах болезней системы кровообращения:

ИБС - в 1,4 раза превышает смертность среди сельских жителей, кроме острого и повторного инфаркта миокарда, где показатель смертности среди городских жителей выше, чем сельских на 16,3 %;

ЦВБ - на 15,5 %;

ХСН - в 1,6 раза превышает показатель смертности среди сельских жителей (показатель смертности среди сельских жителей составил 1,1 на 100 тыс. населения, показатель смертности среди городского населения - 0,7 на 100 тыс. населения).

Однако смертность среди городских жителей выше по причине:

гипертоническая болезнь - на 8,9%

остановка сердца - показатель смертности составил 0,1 на 100 тыс., среди сельских - 0.

Смертность населения трудоспособного возраста повысилась за 5 лет на 15,1% (2021 год - 200,7 на 100 тыс., 2017 год - 174,3 на 100 тыс.). На долю лиц трудоспособного возраста умерших от БСК в 2021 году приходилось 15,5%.

Большинство умерших от БСК - это лица старше трудоспособного возраста, на их долю 2021 году приходилось 84,5% от всех умерших (2164,8 на 100 тысяч населения).

Большинство умерших от гипертонической болезни - это лица старше трудоспособного возраста, их доля составляет 91,0% среди всех умерших от данной причины.

Основную долю умерших от инфаркта миокарда составляют лица старше трудоспособного возраста – 81,7%, доля умерших в трудоспособном возрасте – 18,3%.

Основную долю умерших от ишемической болезни сердца составляют лица старше трудоспособного возраста – 86,2%, доля умерших в трудоспособном возрасте – 13,8%.

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 100% случаев (1 умерший трудоспособного возраста).

На долю лиц старше трудоспособного возраста умерших от сердечной недостаточности приходилось 80% (8 из 10).

Показатель смертности от БСК по предварительным данным Брянскстата в 2021 году превышает среднеобластные значения на 19 территориях. Наибольшие показатели смертности от БСК в:

Выгоничском районе – 984,4 (кардиологических коек нет);

Дятьковском районе – 921,7 (10 кардиологических коек);

Карачевском районе – 865,2 (кардиологических коек нет);

Клинцовском районе – 861,6 (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);

Советском районе г. Брянска – 848,9

Суражском районе – 845,2 (кардиологических коек нет);

Клетнянском районе – 840,8 (кардиологических коек нет);

Климовском районе – 830,7 (8 кардиологических коек);

Унечском районе – 812,2 (кардиологических коек нет);

г. Сельцо – 811,9 (кардиологических коек нет);

Володарском районе г. Брянска – 789,3 (13 кардиологических коек);

Фокинском районе г. Брянска – 785,1 (кардиологических коек нет);

Брасовском районе – 781,0 (кардиологических коек нет);

Красногорском районе – 779,3 (кардиологических коек нет);

г. Фокино – 774,5 (кардиологических коек нет);

Новозыбковском районе – 754,4 (16 кардиологических коек);
Почепском районе – 752,4 (кардиологических коек нет);
Жирятинском районе – 742,0 (кардиологических коек нет);
Трубчевском районе – 741,0 (кардиологических коек нет)

Сведения о смертности населения Брянской области
от БСК по территориям области (на 100 тыс. населения)
и количестве кардиологических, реанимационных коек в 2021 году

Муниципальные образования Брянской области (далее – МО)	Болезни системы кровообращения			Число кардиологических/реанимационных коек, ИТ	
	всего	ИБС			
		всего	в т.ч. инфаркт миокарда		
Брянская область	732,1	336,6	37,9	283,3	418
Город Брянск	736,1	291,2	41,5	333,3	306 (ГАУЗ «БОБ №1» - 64/6; ГАУЗ «БГБ № 1» - 90/12); ГАУЗ «БОКД» - 96/16; ГАУЗ «БГБ № 2» - 13
Город Клинцы	751,1	431,2	53,5	172,6	54 (- 30)
Город Сельцо	811,9	293,5	18,7	247,8	
Город Фокино	774,5	383,3	39,9	209,7	
Брасовский район	781,0	192,6	37,4	362,6	
Брянский район	720,9	418,7	25,2	214,3	
Выгоничский район	984,4	673,6	62,2	220,6	
Гордеевский район	673,2	227,7	19,8	246,7	
Дубровский район	481,3	231,5	18,3	444,0	
Дятьковский район	921,7	480,4	37,2	236,5	9
Жирятинский район	742,0	378,6	45,4	492,3	
Жуковский район	673,6	329,2	39,6	202,5	36 - 25/3
Злынковский район	637,8	215,5	8,6	316,4	
Карачевский район	865,2	541,2	25,9	190,3	
Клетнянский район	840,8	437,7	23,0	104,5	

Климовский район	830,7	423,4	48,4	288,4	7
Клинцовский район	861,6	388,9	41,9	282,8	
Комаричский район	545,0	388,4	68,9	114,5	
Красногорский район	779,3	336,5	35,4	252,1	
Мглинский район	461,8	224,7	31,2	427,1	
Навлинский район	488,4	230,7	53,8	182,4	4
Новозыбковский район	754,4	297,4	27,9	333,8	15
Погарский район	409,6	178,1	40,1	240,4	30/6
Почепский район	752,4	393,9	19,0	359,3	
Рогнединский район	706,3	385,2	64,2	170,9	
Севский район	481,3	258,1	41,9	115,5	
Стародубский район	627,4	270,5	19,5	351,2	
Суземский район	720,0	495,8	34,0	113,2	
Суражский район	845,2	210,1	42,0	433,4	
Трубчевский район	741,0	284,3	24,2	225,1	
Унечский район	812,2	409,3	38,7	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.

В соответствии с данными федерального регистра лиц, больных COVID-19, по умершим от COVID-19 с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19, число умерших с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19 по Брянской области за весь период пандемии на 07.04.2022 составило 3836 человек, из них у 144 человек основным заключительным клиническим диагнозом являлись заболевания сердечно-сосудистой системы (у 23 патология была выявлена во время лечения).

Из них после проведения патологоанатомического вскрытия, у 54 заключительным патологоанатомическим (судебно-медицинским) диагнозом являются заболевания сердечно-сосудистой системы, что составляет 1,4% от всех умерших с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19.

1.2.4. Показатель «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)» введен дополнительным соглашением Минздрава России от 15.09.2021 № 056-2019-№ 20017-1/4 на

31.03.2022 по Брянской области составляет 0,22 % к концу года планируется 2,53 %.

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 гипертонической болезни, 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 настоящей региональной программой.

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.	2021 г.
Общая заболеваемость взрослого населения, на тыс. взрослого населения	289,5	287,4	301,6	313,2	322,4	319,8	330,0
Общая заболеваемость населения трудоспособного возраста, на тыс. населения трудоспособного возраста	167,6	164,8	170,5	172,0	177,1	156,6	160,7
Общая заболеваемость населения старше трудоспособного возраста, на тыс. населения старше трудоспособного возраста	547,0	537,0	560,8	583,4	580,6	627,0	653,8

Общая заболеваемость по обращаемости взрослого населения болезнями системы кровообращения и населения старше трудоспособного возраста имеет тенденцию к росту с 2016 по 2021 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)

№ строки	Классы болезней		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ (2018)
10.0	Болезни системы кровообращения	общая заболеваемость	289,5	287,4	301,6	313,2	322,4	319,8	330,0	306,5
		первичная заболеваемость	34,7	36,7	39,4	35,3	40,2	38,5	39,3	38,9
		состоит на диспансерном наблюдении	111,7	136,5	154,0	179,5	213,1	226,5	247,4	...
10.1	из них: острая ревматическая лихорадка	общая заболеваемость	-	-	0,001	-	-	-	0,001	0,02
		первичная заболеваемость	-	-	0,001	-	-	-	0,001	0,02
		состоит на диспансерном наблюдении	-	-	-	-	-	-	0,001	...
10.2	хронические ревматические болезни сердца	общая заболеваемость	1,8	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,4
		первичная заболеваемость	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,07	0,1	0,07
		состоит на диспансерном наблюдении	1,3	1,3	1,2	1,1	1,0	1,1	1,0	...
10.2.1	из них: ревматические поражения клапанов	общая заболеваемость	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	1,1	1,0	...
		первичная заболеваемость	0,04	0,1	0,1	0,04	0,1	0,06	0,04	...
		состоит на диспансерном наблюдении	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	0,8	...
10.3	болезни, характеризующие	общая заболеваемость	142,6	145,3	157,4	166,2	176,3	180,5	188,3	137,9

	ся повышенным кровяным давлением	первичная заболеваемость	12,0	10,5	11,6	11,7	14,1	13,5	13,9	13,1
		состоит на диспансерном наблюдении	72,7	88,1	103,7	121,2	147,1	156,6	168,0	...
10.3.1	из них: эссенциальная гипертензия	общая заболеваемость	37,4	37,1	37,5	42,9	44,7	43,1	43,5	21,9
		первичная заболеваемость	5,0	3,8	3,2	3,3	3,5	3,1	3,3	2,6
		состоит на диспансерном наблюдении	20,3	24,3	25,5	31,1	35,7	35,2	36,8	...
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	143,2	111,10
		первичная заболеваемость	6,2	5,9	7,8	8,1	10,5	10,3	10,5	9,9
		состоит на диспансерном наблюдении	49,3	59,7	74,5	86,5	109,2	119,6	129,9	...
10.3.3	гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек)	общая заболеваемость	3,2	3,2	3,0	2,7	1,4	0,9	0,7	2,1
		первичная заболеваемость	0,4	0,4	0,4	0,2	0,1	0,03	0,03	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	1,7	1,9	2,0	2,1	1,2	0,8	0,5	...
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	0,9	2,6
		первичная заболеваемость	0,4	0,3	0,2	0,1	0,04	0,1	0,1	0,2
		состоит на диспансерном наблюдении	1,4	2,1	1,7	1,5	1,0	1,0	0,7	...
10.4	ишемические болезни сердца	общая заболеваемость	57,4	58,0	56,5	59,3	60,8	53,4	54,1	66,9
		первичная заболеваемость	8,0	8,4	7,8	8,3	9,3	8,6	8,8	8,9
		состоит на диспансерном наблюдении	23,8	29,3	29,7	34,4	37,7	38,9	41,3	...
10.4.1	из них: стенокардия	общая заболеваемость	11,5	11,3	11,6	13,3	14,6	13,9	15,3	24,1
		первичная заболеваемость	2,9	2,8	2,2	3,1	3,5	3,1	3,1	3,6

		состоит на диспансерном наблюдении	7,3	7,3	7,7	9,7	9,5	10,5	12,1	...
10.4.1. 1	из нее: нестабильная стенокардия	общая заболеваемость	1,2	1,1	1,0	1,5	1,4	1,3	1,4	1,5
		первичная заболеваемость	1,2	1,1	1,0	1,5	1,4	1,3	1,4	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	1,3	1,4
		первичная заболеваемость	1,0	1,2	1,3	1,5	1,5	1,4	1,3	1,4
		состоит на диспансерном наблюдении	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	...
10.4.3	повторный инфаркт миокарда	общая заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
		первичная заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
		состоит на диспансерном наблюдении	0,005	0,01	0,03	0,05	0,03	0,03	0,02	...
10.4.4	другие формы острых ишемических болезней сердца	общая заболеваемость	0,8	0,9	0,6	0,2	0,2	0,18	0,2	0,1
		первичная заболеваемость	0,8	0,9	0,6	0,2	0,2	0,18	0,2	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	0,5	0,6	0,3	-	0,01	0,00 1	0,0	...
10.4.5	хроническая ишемическая болезнь сердца	общая заболеваемость	44,0	44,6	42,9	44,1	44,2	37,7	37,0	40,3
		первичная заболеваемость	3,1	3,5	3,5	3,3	3,9	3,7	4,0	3,5
		состоит на диспансерном наблюдении	15,9	21,3	21,5	24,4	28,1	28,1	29,1	...
10.4.5. 1	из нее постинфарктный кардиосклероз	общая заболеваемость	6,4	6,4	6,9	8,0	8,1	8,5	8,8	7,4
		первичная заболеваемость	0,9	0,9	1,0	1,1	1,1	1,0	0,9	1,0
		состоит на диспансерном наблюдении	3,6	4,0	4,8	6,0	6,1	6,7	7,0	...

10.5	другие болезни сердца	общая заболеваемость	11,1	11,1	11,7	13,3	13,0	13,9	14,9	8,8
		первичная заболеваемость	1,1	1,0	1,3	1,4	2,0	1,9	2,3	1,3
		состоит на диспансерном наблюдении	2,7	3,2	3,9	4,1	5,6	7,4	8,9	...
10.5.1	из них: острый перикардит	общая заболеваемость	0,002	0,002	-	0,001	0,002	0,003	0,002	...
		первичная заболеваемость	0,002	0,002	-	0,001	0,002	0,003	0,002	...
		состоит на диспансерном наблюдении	0,002	0,002	-	0,001	0,002	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	0,007	0,02
		первичная заболеваемость	0,01	0,004	0,004	0,005	0,006	0,006	0,007	0,02
		состоит на диспансерном наблюдении	0,003	0,001	0,003	0,002	-	0,001	0,003	...
10.5.3	острый миокардит	общая заболеваемость	0,01	0,01	0,01	0,008	0,006	0,006	0,006	0,02
		первичная заболеваемость	0,01	0,01	0,01	0,008	0,006	0,006	0,006	0,02
		состоит на диспансерном наблюдении	0,001	0,005	0,007	0,002	0,003	0,003	0,003	...
10.5.4	кардиомиопатия	общая заболеваемость	1,3	1,4	1,5	1,9	1,4	1,5	1,3	1,1
		первичная заболеваемость	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
		состоит на диспансерном наблюдении	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	0,8	...
10.6	цереброваскулярные болезни	общая заболеваемость	52,6	52,3	50,9	52,7	53,1	52,2	52,6	61,6
		первичная заболеваемость	8,7	8,4	9,0	9,2	10,4	10,2	10,5	9,7
		состоит на диспансерном наблюдении	7,4	9,4	10,3	12,8	16,8	18,1	22,7	...

10.6.1	из них: субарахноидальное кровоизлияние	общая заболеваемость	0,1	0,1	0,1	0,09	0,09	0,09	0,1	0,1
		первичная заболеваемость	0,1	0,1	0,1	0,09	0,09	0,09	0,1	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	0,01	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	...
10.6.2	внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	общая заболеваемость	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
		первичная заболеваемость	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
		состоит на диспансерном наблюдении	0,04	0,06	0,04	0,06	0,02	0,05	0,04	...
10.6.3	инфаркт мозга	общая заболеваемость	2,4	2,4	2,8	3,2	3,4	3,3	3,5	2,9
		первичная заболеваемость	2,4	2,4	2,8	3,2	3,4	3,3	3,5	2,9
		состоит на диспансерном наблюдении	0,4	0,4	0,3	0,4	0,6	0,5	0,7	...
10.6.4	инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	общая заболеваемость	0,8	0,7	0,5	0,4	0,3	0,2	0,3	0,3
		первичная заболеваемость	0,8	0,7	0,5	0,4	0,3	0,2	0,3	0,3
		состоит на диспансерном наблюдении	0,1	0,1	0,03	0,03	0,1	0,05	0,1	...
10.6.5	закупорка и стеноз церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	общая заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
		первичная заболеваемость	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
		состоит на диспансерном наблюдении	0,04	0,1	0,1	0,02	0,04	0,07	0,1	...
10.6.6	другие цереброваскулярные болезни	общая заболеваемость	48,6	48,0	46,8	48,2	48,4	47,7	47,8	56,8
		первичная заболеваемость	4,6	4,1	4,9	4,7	5,7	5,8	5,6	5,2
		состоит на диспансерном наблюдении	6,8	8,8	9,8	12,3	16,0	17,4	21,7	...
10.6.7	последствия цереброваскулярных	общая заболеваемость	0,3	0,6	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,6

	ых болезней	первичная заболеваемость	0,3	0,6	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,6
		состоит на диспансерном наблюдении	-	-	-	-	-	-	-	...
10.7	энтерит, тромбангит облитерирующий	общая заболеваемость	5,2	4,5	4,4	4,8	4,5	4,0	4,0	4,0
		первичная заболеваемость	0,6	0,5	0,7	0,6	1,0	1,0	0,9	0,7
		состоит на диспансерном наблюдении	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6	1,7	1,6	...
10.8	болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	общая заболеваемость	11,8	10,8	10,6	11,4	10,6	9,7	9,3	...
		первичная заболеваемость	2,1	2,0	2,4	2,7	2,7	2,4	2,4	...
		состоит на диспансерном наблюдении	2,3	2,3	2,3	2,3	2,5	2,2	2,3	...
10.8.1	из них: флебит и тромбофлебит	общая заболеваемость	2,2	1,9	1,9	2,0	1,8	1,7	1,8	1,8
		первичная заболеваемость	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,6
		состоит на диспансерном наблюдении	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,5	0,5	...
10.8.2	тромбоз портальной вены	общая заболеваемость	0,003	0,002	0,002	0,003	0,003	0,001	0,0	0,03
		первичная заболеваемость	0,003	0,002	0,002	0,003	0,003	0,001	0,0	0,005
		состоит на диспансерном наблюдении	0,002	0,002	0,002	0,003	0,001	0,001	0,0	...
10.8.3	варикозное расширение вен нижних конечностей	общая заболеваемость	7,2	6,8	6,7	6,8	6,6	5,6	5,2	11,0
		первичная заболеваемость	0,9	1,1	1,2	1,2	1,7	1,3	1,2	2,0
		состоит на диспансерном наблюдении	1,2	1,2	1,2	1,2	1,4	1,3	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.		2019 г.		2020 г.	
		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 11,9 % (общее число зарегистрированных больных болезнями системы кровообращения на 100 тыс. населения – 330,0 число впервые выявленных заболеваний на 1000 взрослого населения – 39,3).

По распространенности на первом месте в структуре общей заболеваемости находится гипертоническая болезнь. Доля данной причины составляет 57,1% (число зарегистрированных пациентов с данным диагнозом на 1000 взрослого населения – 188,3) от общей заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Доля первичной заболеваемости гипертонической болезнью в структуре общей заболеваемости гипертонической болезнью составляет 7,4% (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1000 взрослого населения – 13,9).

Второе по значимости место занимает ишемическая болезнь сердца. В структуре общей заболеваемости ишемическая болезнь составляет 16,4% (общая заболеваемость – 54,1 на 1000 взрослого населения). Доля первичной заболеваемости ишемической болезнью в структуре общей заболеваемости составляет 16,3 (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1000 взрослого населения - 8,8).

Третье ранговое место принадлежит цереброваскулярным заболеваниям. В структуре общей заболеваемости цереброваскулярные болезни составляют 15,9% (общая заболеваемость - 52,6 на 1000 взрослого населения). Доля первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями в структуре общей заболеваемости составляет 20% (число впервые зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1000 взрослого населения - 10,5).

В структуре общей заболеваемости инфаркт миокарда составляет 0,45 % (число зарегистрированных пациентов с данным заболеванием на 1000 взрослого населения - 1,5).

В структуре общей заболеваемости субарахноидальные кровоизлияния составляют 0,03% (общая заболеваемость - 0,1 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 1,06% (общая заболеваемость - 3,5 на 1000 населения).

В структуре общей заболеваемости инсульт, неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт составляет 0,09% (общая заболеваемость - 0,3 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 2017 годом на 19,6% (2017 г. – 157,4 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость ишемической болезнью сердца снизилась за 5 лет по сравнению с 2017 г. на 4,2% (2017 г. – 56,5 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость цереброваскулярными заболеваниями увеличилась по сравнению с 2017 г. на 3,3% (2017 г. – 50,9 на 1000 взрослого населения).

Заболеваемость инфарктом миокарда увеличилась по сравнению с 2017 г. на 7,1% (2017 - 1,4 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 переходящими 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 2021 году с отражением занятости коечного фонда, количества проведенных высокотехнологичных процедур, количества посещений.

Обеспеченность койками кардиологического профиля составляет 3,5 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в 2021 году составила 249 дней. Профильность госпитализации - 95,7%, средняя длительность пребывания пациента на койке – 9,6.

Всего неврологических круглосуточных коек для взрослых в 2021 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 88488 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» (ПСОН №3) - проведение КАГ, выполнение ЧКВ больным с ОКС.

Всего в 2021 году в 4-х отделениях рентгенохирургических методов диагностики и лечения было выполнено 3598 коронароангиографий, из них экстренных - 2181, постановка ЭКС - 489.

	ГАУЗ «БОБ № 1»	ГАУЗ «БОКД»	ГАУЗ «БГБ № 1»	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»
Выполнено КАГ всего:	822	1507	803	466
из них экстренных	428	610	677	466
Проведено ЧКВ всего:	449	601	317	267

экстренных	342	397	303	267
Постановка ИВР:	487	2	-	-

В 2021 году было выполнено 1309 чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ) больным с острым коронарным синдромом (ОКС), что составило 40,7% от всех выбывших больных, перенесших ОКС (РФ – 36,4% по оперативным данным).

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Брянской области

Операции	Число операций, летальность, 2019 год	Число операций, летальность, 2020 год	Число операций, летальность, 2021 год	По субъекту, 2019 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2020 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2021 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	532/0	410/0	510/0	443	343,8	431,2
Из них: имплантация кардиостимулятора	527	403	498	439,1	257,5	434,0
По поводу ишемической болезни сердца		399 /4	527/3		332,5/ 3,3	445,8/ 3,5
Из них: аорто-коронарное шунтирование		-	-			
Ангиопластика коронарных артерий	1624	1577	1634	1353,1	1322,4	1381,6
Из них: со стентированием	1624	395	513	1353,1	1322,4	1381,6
Операций на сосудах						
Из них: операции на артериях						

Из них на питающих головной мозг						
Из них: каротидные эндартерэктомии						
Рентгенэндоваскуля рные дилатации		60 /0	65 /0		50/0	55/0
Из них: со стентированием		60	65			55
На почечных артериях		2	1		1,66	0,85
На аорте						
Операции на венах общее	764	299	404	636,67	252,96	341,79
Стентирование каротидных артерий общее	490	121	239	158,33	100,83	202,20

Оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ОКС в регионе в настоящее время регламентируется приказом департамента здравоохранения Брянской области от 21 февраля 2022 года № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области».

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 Злынковском, Карачевском, Климовском, Мглинском, Новозыбковском районах, г. Новозыбкове, г. Стародубе и Стародубском районе, Суражском, Суземском, Погарском, Трубчевском, Почепском, Унечском районах госпитализируются в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (РСЦ) - зона обслуживания № 1 с численностью взрослого населения 477003 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 330773 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, Комаричский, Навлинский, Карачевский, Рогнединский, Клетнянский, Жуковский и Жирятинский районы. Зона обслуживания № 3 с численностью обслуживаемого населения 266 989 человек.

ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница» обслуживает больных с ОКС из г. Клинцы, Клинцовского района, Красногорского и

Гордеевского. Зона обслуживания № 4 с численностью обслуживаемого населения 107917 человек.

Уровень летальности от инфаркта миокарда в 2021 году на терапевтических и кардиологических койках составил 13,1% (целевое значение летальности от ИМ – 13,8 %), на кардиологических койках – 11,0%.

В РСЦ летальность от ИМ составила – 7,8% (целевое значение – 8,0%), в ПСО – 8,6% (целевое значение – 11,0%), ГАУЗ «БОКД» - 8,1%, ГАУЗ «Брянская городская больница №1» – 7,3%.

Специализированная медицинская помощь больным с ОКС без ЧКВ согласно маршрутизации оказывается в ПСО на базе ГБУЗ «Жуковская МБ» (численность прикрепленного населения 80 047 человек), летальность от ИМ в 2021 году составила 12,8%.

В юго-западной части области проживает 274419 человек. Госпитализация больных с острым коронарным синдром без чрескожное коронарное вмешательство (далее - ЧКВ) ориентирована на ПСО ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ», где выполняется системный тромболитис 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 в 2021 г. составила 12,3%.

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 2021 году 505 человек трудоспособного возраста были впервые признаны инвалидами вследствие болезней системы кровообращений, в сравнении с 2020 годом уменьшилось на 25,7% (175 чел.), показатель первичного выхода на инвалидность данной категории составил 8,03 на 10 тыс. населения, что на 25% ниже показателя 2020 года (10,7 на 10 тыс. населения).

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

Показатели	2019 г.		2020г		2021		(2018г.) РФ
	Лица старше 18 лет	Лица трудоспособного возраста	Лица старше 18 лет	Лица трудоспособного возраста	Лица старше 18 лет	Лица трудоспособного возраста	
							Лица в возрасте 18 лет и более

Абсолютное число признанных инвалидами впервые	2371	663	2390	680	1810	505	192,1 тыс. чел.
На 10 тыс. населения	23,4	10,5	24,7	10,7	18,9	8,03	16,4
Удельный вес инвалидов по причине БСК (%)	32,3	23,6	37,7	28,5	33,65	25,45	30,0

В результате реализации мероприятий Программы совершенствования оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Брянской области отмечается тенденция роста охвата диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в т.ч. больных с артериальной гипертензии (далее - АГ) и ишемической болезнью 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 диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями от всех зарегистрированных случаев

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	Целевые индикаторы МЗ РФ
БСК	176 404 (57%)	207 316 (66%)	218 876 (71%)	237070 (75%)	-
АГ	119 144 (73%)	143 056 (83%)	151 280 (87%)	160952 (89,2%)	70
ИБС	33 771 (58%)	36 714 (62%)	37 574 (73%)	39611 (76,5%)	70
ИМ	236 (14%)	131 (8%)	211 (14%)	178 (12,6%)	-

Низкий % охвата диспансерным 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.

В настоящее время в Брянской области актуализирована нормативная документация в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», издан приказ департамента здравоохранения Брянской области от 12.10.2021 года № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области».

На базе ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» для больных кардиологического профиля после перенесенных острых коронарных синдромов и оперативных вмешательств на сердце функционирует отделение кардиологической реабилитации.

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 2021 год медицинскую реабилитацию на первом этапе получили 3232 больных с ОКС, что составило 6,2% от всех больных ИБС – 51 800 человек (оперативные данные мониторинга ИБС). На втором этапе – 927 больных, это 1,8% от всех случаев ИБС (целевой индикатор –2%), из них 538 человек, после перенесенного ИМ, что составило 36,2% от числа выписанных больных, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (1487 больных). 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).

На основании приказов от 27.07.2018 № 660 и № 661 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 2021 году, как и в 2020 году прием осуществлялся в условиях ограничительных мероприятий по COVID-19. Всего было организовано и проведено 29 выездных консультативных приемов по отбору для ВМП по профилю «кардиология». По оперативным данным отчетного периода в 2021 году высокотехнологичную медицинскую помощь по ССХ по профилю «кардиология» получили 1467 пациентов (в 2020 г. – 1307 пациентов).

Оказание медицинской помощи по ВМП 2 по профилю ССХ

Год	2019	2020	2021
Количество	709	683	733

Прием пациентов, проживающих в Брянской области, специалистами федеральных центров

№ п/п	Наименование федеральных центров, специализирующиеся на лечении пациентов	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1.	НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева Проконсультировано отобрано	123 43	119 34	73 38	107 45
2.	НМХЦ им. Н.И. Пирогова Проконсультировано отобрано	118 48	141 66	55 28	63 33
3.	ФМИЦ им. В.А. Алмазова» Проконсультировано отобрано	398 254	325 184	109 72	240 166
4.	ФГУ «ГНИЦ ПМ г. Москва» Проконсультировано отобрано	178 72	175 95	135 53	130 64
5.	Клиническая Больница № 119 г. Москва Проконсультировано отобрано	245 110	243 155	80 61	57 38
6.	ГОУ ВПО «Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова» Проконсультировано отобрано	287 108	221 84	66 39	49 25
7.	ФГБУ ФНКЦ СВМП и МТ ФМБА Проконсультировано	173 76	373 151	210 90	186 130

	отобрано				
8.	Им. Вишневого Проконсультировано отобрано	211 81	83 21	56 34	88 38
9.	Им. Петровского Проконсультировано отобрано	146 50	34 16	33 11	23 6
10.	Санкт-Петербургский ГУ КВМТ им. Н.И. Пирогова Проконсультировано отобрано	-	-	36 22	230 158
11.	ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России Проконсультировано отобрано	-	-	38 25	74 48
12.	НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова	-	-	-	66 33
ИТОГО:					
	Проконсультировано	1879	1714	891	1313
	отобрано на ВМП	842	806	473	784
	получили ВМП всего	1455	1591	1307	1467
	Из них: АКШ	340	282	181	247
	ЧКВ плановое	304	519	504	247
	ИЗ НИХ в ФЦ:	199	93	212	-
	РЧА	169	173	139	159
	Протезирование клапанов	79	78	66	96
	КВД	14	12	20	31
	ЭКС	549	527	397	487
	РЧА		173	139	159
	Протезирование клапанов		78	66	96
	КВД		12	20	31
	ЭКС		527	397	487
	ХСН		-	-	5
	другие		-	-	195

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 СМП 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 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов,

утвержденной постановлением Правительства Брянской области от 30.12.2021 № 673-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.			
Расстояние от места расположения станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи до места вызова, км	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60
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, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения

Сведения о развернутых кардиологических койках в медицинских организациях г. Брянска и муниципальных образованиях на 01.04.2022 на 10 тыс. населения

Наименование муниципального образования	Числ о коек	Обеспеченность на 10 тыс. населения (расчет на численность взрослого населения на 01.01.2021)
ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	70	1,9
ГАУЗ «БОКД»	101	4,6
ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	90	3,3
ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	14	2,6
ГАУЗ «Брянская городская больница № 4»	0	0
ГБУЗ «Брянская межрайонная больница»	25	4,9
ГБУЗ «Дятьковская районная больница»	9	2,1
ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница»	36	5,5
ГБУЗ «Климовская центральная районная больница»	4	2,0
ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница»	54	6,2
ГБУЗ «Новозыбковская центральная районная больница»	15	3,7
ГБУЗ «Навлинская центральная районная больница»	4	1,9
ГБУЗ «Погарская центральная районная больница»	30	
Всего	452	4,7

ГАУЗ «БОБ № 1» по маршрутизации обслуживает 379295 человек взрослого населения

ГАУЗ «БОКД» по маршрутизации обслуживает 220826 человек взрослого населения

ГАУЗ «Брянская ГБ № 1» по маршрутизации обслуживает 271371 человека взрослого населения

ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» по маршрутизации обслуживает 86758 человек взрослого населения

ГБУЗ «Жуковская МБ» по маршрутизации обслуживает 65793 человека взрослого населения

ГБУЗ Погарская ЦРБ по маршрутизации обслуживает 105086 человек взрослого населения

Сведения о развернутых неврологических койках в медицинских организациях г. Брянска и муниципальных образованиях на 01.04.2022 на 10 тыс. населения.

Категории пациентов	Число коек	Обеспеченность на 10 тыс. населения
Взрослые	560	5,8
Детские	60	2,7
Всего	620	5,3

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
Новозыбковский	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	Медицинские организации	Кол-во кардиологических коек в круглосуточных стационарах		Кол-во кардиологических коек в дневных стационарах	
		2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.
1	ГАУЗ «БОБ № 1»	64	64	2	2
2	ГАУЗ «БОКД»	126	126	30 2 смены	25 1 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.
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 ЦРБ»	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/ста	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».

1.5.1. Анализ профильности и мощности учреждений и их подразделений, задействованных в 2019-2021 г.г. в профилактике, выявлении, диагностике и лечении болезней кровообращения с указанием перечня медицинских организаций и по состоянию на 01.04.2022 год.

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 диспансерным 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.

Внесение информации о постановке на диспансерное наблюдение в региональную медицинскую информационную систему (далее – РМИС) осуществляется в течение 3-х дней после выписки лечащим врачом, оказывавшим медицинскую помощь в стационарных условиях.

Информация о выписке пациента из стационара поступает в РМИС и доступна врачам-специалистам во вкладках программы «ОКС (2 этап)».

Диспансерное наблюдение пациентов перенесших ОКС осуществляется врачом-кардиологом медицинской организации по месту жительства в течение 12 месяцев, при отсутствии вышеуказанного врача-специалиста врачом-терапевтом участковым.

Врачи-специалисты осуществляют диспансерное наблюдение в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» с учетом методических рекомендации «Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким

риском их развития» под редакцией Бойцова С.А., Чучалина А.Г., Минздрава России.

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).

1. 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 42 койки (12 - реанимационные). Работа осуществляется в круглосуточном режиме. В оснащении имеется 2 ангиографические установки, МРТ, КТ, УЗИ.

3 первичных сосудистых отделения (ПСО):

2. ПСО 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 (18 - реанимационные). Оснащено 1 ангиографической установкой, КТ, УЗИ;).

3. ПСО 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;

4. ПСО 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;

5. 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. Кардиологическое отделение для больных с острым коронарным синдромом (первичное сосудистое отделение) на 32 койки (6 - реанимационные) (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), 66 коек кардиореабилитации (отделение кардиологической реабилитации № 1 на 36 коек и отделение кардиологической реабилитации № 2 на 30 коек), отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, физиотерапевтическое отделение, отделение клинико-диагностической лаборатории, отделение лучевой диагностики, отделение функциональной и ультразвуковой диагностики.

6. 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 14 кардиологических коек (2 реанимационные), оснащено УЗИ, КТ (в 2019 году).

7. 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 «Новozyбковская 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 больница 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 клиничко-диагностический центр», ГБУЗ «Мглинская центральная районная больница», ГАУ «Медицинский центр г. Жуковка», ГБУЗ «Навлинская центральная районная больница», ГБУЗ «Новozyбковская 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/РСЦ)	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»	РСЦ	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 инфарктом 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 2021 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) - 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 от 01.02.2019 № 126 «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) 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 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 ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница», где выполняется системный тромболизис (за 2021г. – 5,0%). При выявлении геморрагического инсульта осуществляется консультация с нейрохирургами РСЦ в экстренной форме в сроки от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей). При стабильном состоянии и наличии показаний для проведения им нейрохирургического вмешательства, согласно маршрутизации, больные транспортируются в РСЦ г. Брянска. Летальность от ОНМК в ПСО ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница» в 2020 г. составила 16,6%.

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

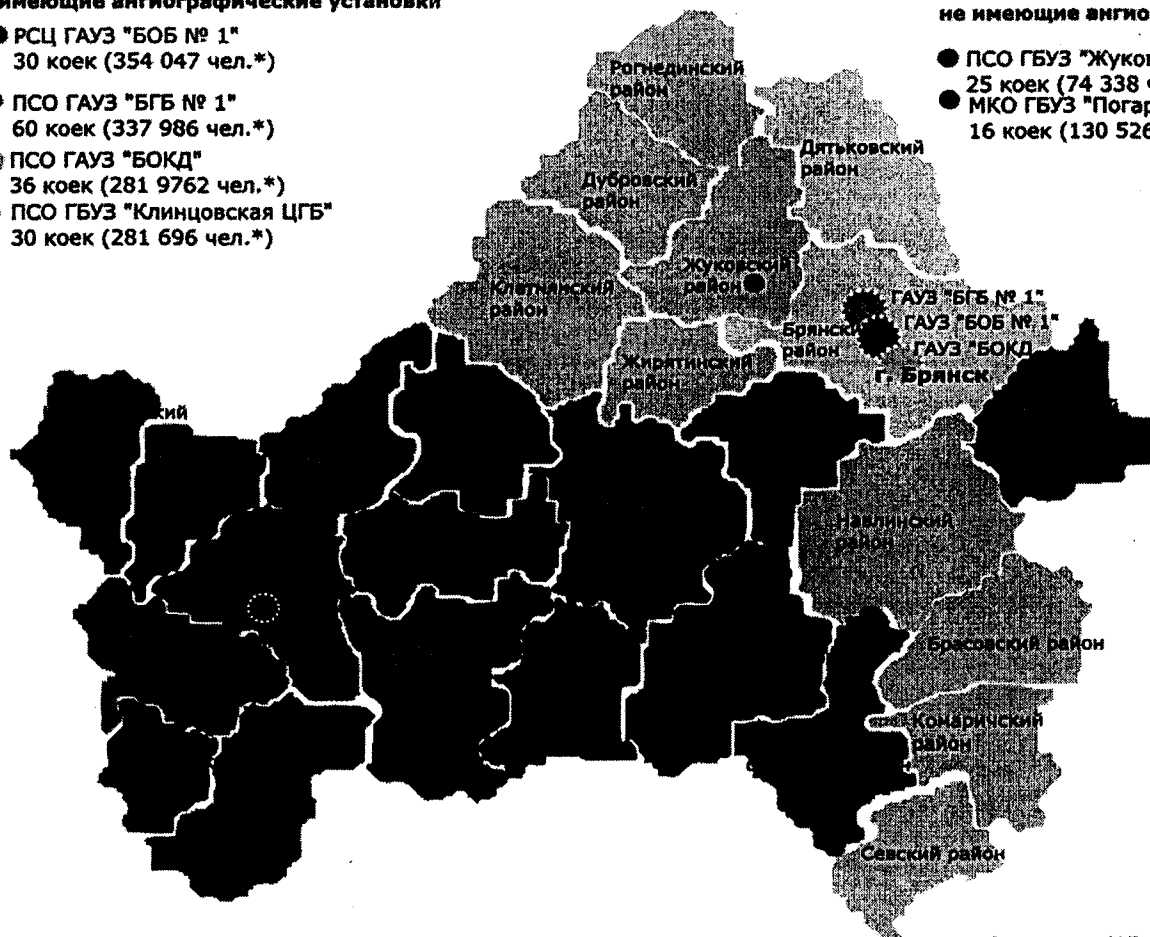
Схема маршрутизации при оказании медицинской помощи пациентам с ОКС

Медицинские организации, имеющие ангиографические установки

- РСЦ ГАУЗ "БОб № 1" 30 коек (354 047 чел.*)
- ПСО ГАУЗ "БГБ № 1" 60 коек (337 986 чел.*)
- ПСО ГАУЗ "БОКД" 36 коек (281 9762 чел.*)
- ПСО ГБУЗ "Клинцовская ЦГБ" 30 коек (281 696 чел.*)

Медицинские организации, не имеющие ангиографические установки

- ПСО ГБУЗ "Жуковская МБ" 25 коек (74 338 чел.*)
- МКО ГБУЗ "Погарская ЦРБ" 16 коек (130 526 чел.*)



Автоматизация Минздрава

Маршрутизация пациентов с ОКС в медицинские учреждения бригадами СМП осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области».

В регионе функционирует служба медицины катастроф – структурное подразделение ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи», которая при необходимости обеспечивает транспортировку больных с острыми сосудистыми заболеваниями из всех районов области в РСЦ, ГАУЗ «БОКД», и ГАУЗ «Брянская городская больница № 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 – 81 (эвакуирован 81 пациент при плане 41).

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 42 коек (12 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 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 90 коек (18 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 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 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 пандемии COVID-19 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 - 32 койки, 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 2021 году

	Город Брянск	Брянская область
Количество бригад, использующих автомобили класса В	42	122
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	49	160

ТЛТ		
Количество выполненных процедур ТЛТ, всего:	70	202

Все подразделения скорой медицинской помощи области обеспечены достаточным количеством автомобилей СМП. На 133 выездных бригад скорой медицинской помощи Брянской области приходится 270 автомобилей СМП (из них - 221 автомобилей класса В, 23 автомобилей класса С). 21,1% автопарка СМП (57 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 2021 год составило 51,4% и будет продолжено в 2022 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 2021 году в отделениях скорой помощи имелось 2282,0 штатных единиц сотрудников, из них занято 2040,0 – 89,4% (в 2020 году – 2281,5 штатных единиц, занято 2079,25 – 91,1 %). Количество физических лиц несколько уменьшилось с 1697 человек в 2020 году до 1668 в 2021 году (на 1,7 %).

Число круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи по области составило в 2021 году – 133, в 2020 году - 127, количество смен выездных бригад СМП - 523, в 2020 году - 510 смен.

Количество врачебных общепрофильных бригад СМП составило 4 круглосуточные бригады при ГАУЗ «БГССМП» (как и в 2020 году).

Количество анестезиолого-реанимационных бригад в 2021 году - 6 (4 бригады в 2020 году). Увеличение произошло за счет бригад ГБУЗ

«БТЦМК».

Количество педиатрических бригад уменьшилось с 5 бригад в 2020 до 3 бригад в 2021 году. Это объясняется кадровым недостатком врачей педиатров.

Количество психиатрических бригад в 2021 году осталось прежним – 1 бригада.

Специализированные бригады имеются только в ГАУЗ «БГССМП». 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 - 6 (при ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»).

На догоспитальном этапе для оказания консультативной помощи врачебным (фельдшерским) бригадам скорой медицинской помощи на базе ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» круглосуточно функционирует кардиологический дистанционно-консультационный пункт (далее - КДКП), оснащенный современной аппаратурой для аудиосвязи и приема регистрируемых у пациента электрокардиограмм, который организован в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области «О введении в промышленную эксплуатацию подсистемы от 30.11.2021 № 1084. «Региональная подсистема приема, хранения и анализа ЭКГ».

Сотрудники бригад скорой медицинской помощи (Перечень определен приказом департамента здравоохранения Брянской области «О введении в промышленную эксплуатацию подсистемы «Региональная подсистема приема, хранения и анализа ЭКГ» от 30.11.2021 № 1084), осуществляющие регистрацию ЭКГ, имеют доступ к служебному входу мобильного приложения «НаПрием.Инфо» с целью отправки запроса на расшифровку и получения заключения.

Передача ЭКГ и заключений осуществляется посредством медицинской информационной системы.

С целью догоспитальной диагностики острых ССЗ ЭКГ поступает к дежурному врачу КДКП, который расшифровывает ЭКГ и передает заключение о результатах диагностического исследования сотрудникам бригад скорой медицинской помощи.

Сроки передачи заключения о результатах ЭКГ составляют от 30 минут до 2-х часов, без учета времени затраченного на передачу данных.

1.5.2. 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 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».

В рамках реализации мероприятий паспорта федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в части доработки централизованной подсистемы по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» (далее ССЗ) с 04.02.2022 года в региональной медицинской информационной системе в рамках модуля «ССЗ-мониторинг» реализован регистр пациентов ССЗ. Функционал регистра включает в себя сводную информацию по пациентам с диагнозами ОКС, а также отражающую электронную медицинскую карту пациента, схему маршрутизации, историю диспансерного учета включая базовые мероприятия, тип диагноза, МКБ, лекарственные назначения, факты вызова СМП, посещения врача после госпитализаций.

Также централизованная подсистема по профилю «ССЗ» интегрирована с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой по профилю «ССЗ» и позволяет отправлять все виды структурированных электронных медицинских документов (SMS и SMS-beta) в сегмент федеральной подсистемы ЕГИСЗ.

В целях развития централизованной подсистемы по профилю «ССЗ»

предусмотрено расширение функционала в части включения в регистр ССЗ пациентов с диагнозами ОНМК в рамках реализации контракта по технической поддержке региональной медицинской информационной системы.

1.5.3. 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.

За 2021 год обучено основам здорового образа жизни 8185 человек, из них детей 4558. В школе профилактики артериальной гипертензии обучено – 369 человек или 11,0 %, в школе профилактики сахарного диабета – 1061 человек или 31,7%.

Все дети (4558 человек) обследовались первично, из них здоровых – 1133 человека, и 3425 человек – с факторами риска. Всем обследованным детям назначены индивидуальные планы по ЗОЖ и все они получили профилактическое консультирование по основам ЗОЖ.

Кроме этого в Брянской области проводилась диспансеризация определённых групп взрослого населения. План диспансеризации в 2021 году составлял 324128 человек. Количество граждан, прошедших диспансеризацию в 2021 году составляет 142918 человек (44,09% от подлежащих).

По результатам диспансеризации выделены следующие группы состояния здоровья:

1 группа – здоровые лица с низким и средним сердечно-сосудистым риском – 28908 (20,2%);

2 группа – лица, у которых отсутствуют хронические неинфекционные заболевания, но имеющие высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 27334 (19,2 %);

3 группа – пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями,

требующими установления диспансерного наблюдения – 86676 (60,6%).

При проведении диспансеризации в 2021 году всего выявлено заболеваний 103779, впервые выявлено – 9374, из всех выявленных поставлено на диспансерный учет 81917 человек (57,3%), из впервые выявленных – 6244 человек (66,6%).

В структуре впервые выявленных заболеваний:

1 место занимают болезни системы кровообращения – 53306 (53,4 %);

2 место – болезни органов пищеварения – 6746 (6,5%);

3 место – сахарный диабет – 4607 (4,4 %).

Направлено по результатам диспансеризации на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации - 20916 человек; направлено на получение высокотехнологичной помощи – 350 человек; направлено на санаторно-курортное лечение – 259 человек.

Прошли профилактическое консультирование 107004 человека.

В 2021 году в Брянской области проведен ряд акций в местах массового скопления населения по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, включающих: «День отказа от курения», «Дни сердца», «День борьбы с сахарным диабетом», «Всемирный День здоровья», посвященный борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, акция «Время быть здоровым», фестиваль «Я могу» и другие.

В медицинских организациях в 2021 году проведено 98 740 кратких индивидуальных профилактических консультирований, из них выявлено 3 664 патологических состояний, в том числе и с риском пагубного потребления алкоголя. Проведено 14 949 групповых (школа для пациентов) углубленных профилактических консультирований для граждан, с выявленным риском пагубного потребления алкоголя у 128 пациентов. Число лиц, обученных основам здорового образа жизни в центрах здоровья, составило 7 250 пациентов, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья). Проведена 581 лекция с количеством слушателей 12 646, а так же 942 урока гигиены.

За 2021 год обучено основам здорового образа жизни 8185 человек, из них детей 4558. В школах здоровья обучено 3352 человека, из них детей – 3352 из всех обследованных пациентов, в том числе в школе профилактики артериальной гипертензии – 369 человек или 11,0 %, в школе профилактики сахарного диабета – 1061 человек или 31,7%.

Все дети (4558 человек) обследовались первично, из них здоровых – 1133 человека, и 3425 человек – с факторами риска. Всем обследованным детям назначены индивидуальные планы по ЗОЖ и все они получили профилактическое консультирование по основам ЗОЖ.

Кроме этого в Брянской области проводилась диспансеризация определённых групп взрослого населения. План диспансеризации в 2021 году составлял 324128 человек. Количество граждан, прошедших диспансеризацию в 2021 году составляет 142918 человек (44,09% от подлежащих).

По результатам диспансеризации выделены следующие группы

состояния здоровья:

1 группа – здоровые лица с низким и средним сердечно-сосудистым риском – 28908 (20,2%),

2 группа – лица, у которых отсутствуют хронические неинфекционные заболевания, но имеющие высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 27334 (19,2 %),

3 группа – пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями, требующими установления диспансерного наблюдения – 86676 (60,6%).

При проведении диспансеризации в 2021 году всего выявлено заболеваний 103779, впервые выявлено – 9374, из всех выявленных поставлено на диспансерный учет 81917 человек (57,3%), из впервые выявленных – 6244 человек (66,6%).

В структуре впервые выявленных заболеваний:

1 место занимают болезни системы кровообращения – 53306 (53,4 %);

2 место – болезни органов пищеварения – 6746 (6,5%);

3 место – сахарный диабет – 4607 (4,4 %).

Направлено по результатам диспансеризации на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации - 20916 человек; направлено на получение высокотехнологичной помощи – 350 человек; направлено на санаторно-курортное лечение – 259 человек.

Прошли профилактическое консультирование 107004 человека.

В 2021 году в Брянской области проведен ряд акций в местах массового скопления населения по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, включающих: «День отказа от курения», «Дни сердца», «День борьбы с сахарным диабетом», «Всемирный День здоровья», посвященный борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, акция «Время быть здоровым», фестиваль «Я могу» и другие.

В медицинских организациях в 2021 году проведено 98 740 кратких индивидуальных профилактических консультирований, из них выявлено 3 664 патологических состояний, в том числе и с риском пагубного потребления алкоголя. Проведено 14 949 групповых (школа для пациентов) углубленных профилактических консультирований для граждан, с выявленным риском пагубного потребления алкоголя у 128 пациентов. Число лиц, обученных основам здорового образа жизни в центрах здоровья, составило 7 250 пациентов, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья). Проведена 581 лекция с количеством слушателей 12 646, а так же 942 урока гигиены.

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 2021 году в области были организованы 6 выступлений на

телевидении, опубликовано 36 статей в СМИ, выпущено 1440 листовок и памяток, в том числе с информированием населения о последствиях злоупотребления алкогольной продукцией.

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 коронавирусной инфекции.

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 2021 году составила 938 тыс. человек.

В Брянской области функционируют 6 центров здоровья и 35 кабинетов медицинской профилактики, по данным которых среди корригируемых поведенческих факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний наибольшее значение имеют: курение, артериальная гипертония, 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 2021 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 2021 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 2021 году посетили 8185 человек. 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.

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

Проведение телемедицинских консультаций по профилю «кардиология» осуществляется в Брянской области в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Брянской области от 30.01.2020 № 129 «О проведении телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети Брянской области» (вместе с «Регламентом проведения телемедицинских врачебных консультаций на территории Брянской области») <https://docs.cntd.ru/document/974059571>.

Региональными телемедицинскими консультационными центрами по профилю «кардиология» в Брянской области являются ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» и ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер».

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется медицинскими работниками, сведения о которых внесены в Федеральный регистр медицинских работников, имеющих профильное медицинское образование, сертификат или аттестат аккредитации. Ответственные консультанты назначаются руководителями медицинских организаций, в которых располагаются Региональные телемедицинские консультационные центры.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках программы государственных гарантий консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются с учетом соблюдения установленных требований к срокам проведения консультаций (не более 14 дней).

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в экстренной форме осуществляются в сроки от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей) в консультирующую медицинскую организацию и от 3 до 24 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию при проведении консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий в неотложной форме.

Исчисление сроков при проведении консультаций (консилиумов врачей) в плановой форме осуществляется с момента поступления запроса на проведение такой консультации (консилиума врачей) и медицинской документации, необходимой для их проведения.

С 2018 - 2021 года проведено по кардиологии - 234 региональных телемедицинских консультаций и 949 - с НМИЦ; по неврологии - 144 региональных телемедицинских консультаций.

До всех заинтересованных лиц доведена возможность осуществления телемедицинских консультаций при оказании медицинской помощи пациентам, в том числе и до врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ. В доступной форме, адаптированной для использования, сотрудники медицинских организаций оповещены о порядке проведения консультаций с применением телемедицинских технологий. Все медицинские организации Брянской области обеспечены необходимым оборудованием для проведения

телемедицинских консультаций. Отказов в осуществлении консультаций с применением телемедицинских технологий, как в экстренной, так и в плановой форме не установлено. Заявки на оказание консультаций с применением телемедицинских технологий принимаются и рассматриваются в 100 % случаев.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций анализ

1.6.1. В 2021 году в отделениях скорой помощи имелось 2282,0 штатных единиц сотрудников, из них занято 2040,0 – 89,4% (в 2020 году – 2281,5 штатных единиц, занято 2079,25 – 91,1 %). Количество физических лиц несколько уменьшилось с 1697 человек в 2020 году до 1668 в 2021 году (на 1,7 %).

В службе скорой медицинской помощи области в 2021 году имеется 148,00 штатных единиц врачей (в 2020 году – 151,75 штатных единиц). Занято 106,25 врачебных должностей – 71,8 % (в 2020 году было занято 117,5 врачебных должностей – 77,4 %). В 2021 году в подразделениях СМП области работало 53 врача (в 2020 году работало 59 врачей).

В 2021 году в Брянской области осуществляют работу 1295,0 штатных единиц среднего медицинского персонала СМП (в 2020 году – 1293,75 штатных единиц). Занято с учетом совместительства 1118,75 - 86,4 % должностей.

В 2021 году работали 899 средних медицинских работников СМП (в 2020 году - 915). Многие подразделения СМП Брянской области недостаточно обеспечены кадрами средних медицинских работников.

В отделениях СМП области в 2021 году трудятся 833,0 штатных единицы прочего персонала, включая водителей, занято 809,0 – 97,1 % должностей (в 2020 году – 819,25 – 98,7 % должностей); водителей в 2021 году – 661,5 штатных единиц, занято 638,0 – 96,4 % (в 2020 году - 659,5 штатных единиц водителей, занято – 649,75 (99 %), физических лиц – 575).

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

1.6.2. Анализ состояния обеспеченности медицинскими кадрами системы медицинской помощи больным с БСК в целом по региону за трехлетний период.

№ п / п	Наименование должностей врачей	2019					2020					2021					Разница между 2021 и 2019 годами		
		Штатные должности	Занятые должности	Физически лица	Укомплектованность	Коэффициент совместительства	Штатные должности	Занятые должности	Физически лица	Укомплектованность	Коэффициент совместительства	Штатные должности	Занятые должности	Физически лица	Укомплектованность	Коэффициент совместительства	Штатные должности	Занятые должности	Физически лица
1	Врач - кардиолог	162,25	147,25	104	90,8	1,4	157,75	141,25	105	89,5	1,3	153,5	134,5	89	87,6	1,5	-8,75	-12,75	-15
2	Врач - невролог	285,75	257	181	89,9	1,4	288,75	256,25	166	88,7	1,5	273,25	231,75	154	84,8	1,5	-12,5	-25,25	-27
3	Врач - сердечно-сосудистый хирург	16,75	16,5	11	98,5	1,5	18	16,75	11	93,1	1,5	20	18,75	12	93,8	1,6	3,25	2,25	1
4	Врач по рентгенодиагностике и лечению	26,25	18,75	13	71,4	1,4	26,25	19,75	13	75,2	1,5	26,25	21,75	14	82,9	1,6	0	3	1
5	Врач - нейрохирург	32,5	32,5	19	100,0	1,7	31,75	31,75	17	100,0	1,9	30,75	30,75	16	100,0	1,9	-1,75	-1,75	-3

1.6.3. В Брянской области в 2021 году не достигнуты плановые значения показателей регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». Не достигнуты, в том числе следующие показатели:

«Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения» за 2021 год составил 34,13 при плановом показателе 39;

«Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами» за 2021 год составил 69,74 при плановом показателе 80,3;

«Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками» за 2021 год составил 81,91 при плановом показателе 89,0;

«Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения» за 2021 год составил 11,0 при плановом показателе 13,4;

Недостижение вышеуказанных показателей связано с отрицательной динамикой численности врачей. Отток врачей – специалистов в основном связан с увольнением из медицинских организаций медицинских работников пенсионного возраста.

Для увеличения численности медицинских работников планомерно реализуется комплекс мероприятий, направленных на увеличение численности медицинских кадров, в том числе:

- активное проведение профориентационной работы с выпускниками общеобразовательных организаций;

- повышение престижа и социальной значимости профессии медицинского работника;

- организация и проведение целевой кампании, в рамках которой заключаются договоры о целевой обучении, предусматривающие меры социальной поддержки для студентов (выплата стипендии);

- предоставление единовременных компенсационных выплат врачам и средним медицинским работникам в рамках программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер»;

- проведение работы по организации обучения медицинских работников по дополнительным профессиональным программам – повышения квалификации и профессиональной переподготовки;

- обеспечение медицинских работников (врачей) служебными жилыми помещениями в соответствии с подпрограммой «Обеспечение жильем медицинских работников (врачей) государственных учреждений

здравоохранения Брянской области» государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области»;

- размещение информации об имеющихся вакансиях в медицинских организациях Брянской области на официальном сайте департамента здравоохранения Брянской области, официальных сайтах медицинских организаций, а также в СМИ.

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) действует Программа обеспечения лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, оперативные вмешательства по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях согласно перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.09.2021 № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». Финансирование программы в 2021 году составило 105,5 млн рублей. По состоянию на 31.12.2021 обеспечено 5031 человек.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» лица, находящиеся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства обеспечиваются лекарственными препаратами бесплатно.

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

По состоянию на 31.12.2021 региональный сегмент Федерального регистра содержал 30 035 жителей Брянской области, имеющих право на обеспечение необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС). За лекарственной помощью в отчетный период обратилось 20 326 граждан, имеющих право на ОНЛС (67 % от общего числа федеральных льготников). Отпущены лекарственные препараты по 544 369 рецептам на сумму 370 млн рублей. Средняя стоимость рецепта в целом по Брянской области составила

679 рублей. Средние расходы на одного льготника, реализовавшего свое право на обеспечение льготными лекарственными средствами, за отчетный период составили 18 210 рублей.

Проведение поставок лекарственных средств через уполномоченный склад позволяет обеспечить проверку их качества, осуществлять контроль за ценами на поступающую продукцию, сроками поставки товара, организовать эффективное перераспределение товара. По итогам года перераспределено лекарственных средств на сумму свыше 500 тыс. рублей.

Проверка медицинской документации пациентов осуществляется в рамках комплексных проверок, проводимых в соответствии с ежегодно издаваемым приказом департамента здравоохранения Брянской области, на предмет целесообразности назначения лекарственных препаратов, в том числе пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, с учетом выводов об эффективности воздействия лекарственного средства на пациента. Сведения о нежелательных реакциях вносятся в федеральную базу сообщений о нежелательных реакциях (АИС «Фармаконадзор» Росздравнадзора). Порядок внесения информации о нежелательных реакциях на лекарственные средства и медицинские изделия доведен до всех руководителей организаций Брянской области, в которых осуществляется обращение 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 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 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 21.11.2019 № 1251 «Об организации «виртуальных обходов» пациентов с ОКС»;

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

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

от 30.12.2019 № 1447 «О внедрении алгоритмов и клинических протоколов оказания специализированной медицинской помощи».

от 30.01.2020 № 129 «О проведении телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети 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 12.02.2020 № 174 «О порядке направления больных сердечно-сосудистыми заболеваниями на плановые коронарографические исследования в профильные медицинские организации 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»;

от 26.03.2021 № 307 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»;

от 30.11.2021 № 1084 «О введении в промышленную эксплуатацию подсистемы приема, хранения, анализа ЭКГ»;

от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории 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 как и ранее 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 обращаемости 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;

повышенной выявляемостью в ходе профилактических осмотров и диспансеризации, вызванной 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 Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», повышение санитарной грамотности населения, издание новых и актуализация региональных нормативных документов, касающихся оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе по внедрению клинических рекомендаций на всех этапах оказания медицинской помощи.

Основные проблемы:

Недостаточная обеспеченность медицинских организаций врачами-терапевтами, врачами-кардиологами, врачами функциональной диагностики, в том числе РСЦ и ПСО, сложившаяся в 2020 и 2021, в том числе из-за пандемии новой коронавирусной инфекции и привлечения для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 врачей-специалистов, имеющих сертификаты по различным специальностям.

Недостаточная обеспеченность медицинских организаций, оказывающих первичную-медико-санитарную медицинскую помощь, 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 соответствии с региональной программой «Модернизация первичного звена здравоохранения Брянской области», утвержденную постановлением

Правительства Брянской области от 14.12.2020 № 593-п осуществляется оснащение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

Недостаточное оснащение оборудованием отделений реабилитации, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с ССЗ. В настоящее время разрабатывается проект региональной программы Брянской области по медицинской реабилитации пациентов.

В области недостаточно эффективны мероприятия по первичной профилактике сосудистых заболеваний и развитию системы восстановительного лечения сосудистых больных, в том числе на сложившуюся ситуацию повлияла сложная эпидемиологическая обстановка по COVID-19.

С улучшением эпидемиологической обстановки планируется открытие 2-х межрайонных кардиологических/сосудистых отделений на базе ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» и ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ».

К утверждению департаментом здравоохранения Брянской области подготовлен проект приказа с рабочим названием «Об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью».

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 Приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «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, а также новую коронавирусную инфекцию.

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 $\leq 1,8$ моль/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 и совершенствование 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.

10. Внедрение и использованием профильных клинических рекомендаций (контроль за информированием и использованием врачами-специалистами).

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. С учетом корректировки показателей и рекомендациями главного внештатного специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	710 Должно быть:	1350	1304	2109 1629	2485 1686	2863 1743	3241 1800
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, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в	0	0	50	80	85	90	90

	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		2,53	2,46	2,38
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

Показатель «Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях» при плане на 2021 год – 2,109 тыс. ед., по итогам 2021 года указанный показатель составил – 1,629 тыс. ед.

Причины недостижения в 2021 году плановых значений показателя:

- наличие у пациентов с ОКС подтвержденной новой коронавирусной инфекции тяжелой степени с выраженной дыхательной недостаточностью (КТ-3,4);

- проведение внеплановых противоэпидемических мероприятий в отделениях рентгенхирургических методов диагностики и лечения в связи с выявлением у пациентов с ОКС новой коронавирусной инфекции.

Наименование целевого показателя	2021		2022	
	план	факт	план	факт
Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром (%)	50	40,7	53,5	49,1

В связи с недостижением показателя, указанного в таблице, увеличить до 80 % отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, не представляется возможным, в связи с чем в 2024 году показатель будет составлять запланированное ранее значение 60%

Количество случаев острого коронарного синдрома и количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проводимых в медицинских организациях Брянской области за период с 2017 по 2021 гг.

№ п/п	Показатель	2021г (чел.)	2020г. (чел.)	2019г (чел.)	2018г (чел.)	2017г. (чел.)
1	Число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары области	3390	3495	4665	5637	5738
2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах области (всего)	1649 (уточненные данные по итогу 2021 г.)	1589	1643	1092	713
3	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах области пациентам с ОКС	1316	1296	1252	987	636

Региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за базовое значение показателя «Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях» принят показатель 2017 года – 0,713 тыс. ед. В динамике на 31.12.2021 число пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары области, уменьшилось на 41% или 2 348.

По рекомендациям главного внештатного специалиста по рентгенэндоваскулярным диагностике лечению Минздрава России академика РАН

Б.Г. Алеяна рекомендуемое количество ЧКВ на 1 миллион населения в Брянской области должно составлять 1800 вмешательств. В связи с риском недостижения данного целевого показателя в последующие периоды планируется внести корректировку в региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Профилактические мероприятия, направленные на снижение смертности от ОНМК и цереброваскулярных болезней проводятся по двум направлениям:

1. Профилактические мероприятия по предупреждению вышеуказанных заболеваний, направленные на большое количество населения вне зависимости от наличия в анамнезе инсульта или других сосудистых заболеваний. Она касается формирования здорового образа жизни, правильного питания, снижения среднего артериального давления в большой популяции организованного населения. В рамках этого направления в течение 2019-2021 гг. проводились мероприятия, но в связи с пандемией новой коронавирусной инфекцией не все группы населения были охвачены. Так как были введены особые меры постановлением Правительства Брянской области от 17 марта 2020 г. № 106-п «О введении режима повышенной готовности на территории Брянской области», которые касались, в том числе самоизоляции лиц старше 65 лет, ограничительных мер по количеству лиц, участвующих в проведения театральных, культурно-просветительских, зрелищно-развлекательных мероприятий. В основном все просветительские мероприятия, касающиеся профилактики неинфекционных заболеваний, проводились по интернету или транслировались по телевидению, кроме того количество видеопередач, социальной рекламы, статей в средствах массовой информации по профилактике ССЗ было в разы меньше в 2020, 2021 гг., чем в предыдущие годы, что было обусловлено основной направленностью просветительской работы на выявление и профилактику новой коронавирусной инфекции.

Необходимо выйти на прежний уровень проведения мероприятий направленных на профилактику «ССЗ живую»: дни сердца, дни борьбы с курением и т.д., увеличение количества социальной рекламы в СМИ, касающейся профилактических мер и предупреждению ССЗ, акцентируя важность обращения в медицинские организации при появлении признаков неинфекционных заболеваний.

2. Выявление лиц с высокими факторами риска ОНМК и цереброваскулярных болезней и проведение у них соответствующих индивидуальных лечебных мероприятий.

Анализ проведения в Брянской области диспансеризации определённых групп взрослого населения показал снижение уровня диспансеризации. План диспансеризации в 2021 году составлял 324128 человек. Количество граждан, прошедших диспансеризацию в 2021 году составляет всего 142918 человек (44,09% от подлежащих). Что связано со сниженной обращаемостью из-за страха заражения новой коронавирусной

инфекцией, снижением количества медицинских работников, задействованных в оказании первичной медико-санитарной помощи (направлены на оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, достижение пенсионного возраста), с естественной убылью населения.

Восстановление оказания плановой медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь. Высвободить медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь пациентам с COVID-19. Осуществление информирования населения в индивидуальном и массовом порядке о возможности и необходимости проведения диспансеризации, в том числе углубленной после перенесенного COVID-19.

Планом мероприятий региональной программы предусмотрены мероприятия, направленные на снижение смертности от болезней ССЗ, необходимо продолжить работу по их внедрению и реализации, с динамической корректировкой в соответствии со складывающейся ситуацией в регионе.

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

1. Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом в медицинских организациях 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 и обеспечение доступности специализированной, а 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»

Мероприятия плана успешно реализованные в 2021 году.

1. Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения показателей, указанных в клинических рекомендациях, на догоспитальном этапе. Издан приказ ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» от 13.05.2021 № 133 «О достижении нормативных показателей при оказании скорой медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения».
2. 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. Исполнено на 100 %.
3. Обеспечена преемственность стационарного, амбулаторного и реабилитационного этапов. Внесение информации о постановке на диспансерное наблюдение пациентов перенесших ОКС и ОНМК в региональную медицинскую информационную систему (далее – РМИС) осуществляется в течение 3-х дней после выписки пациента лечащим врачом, оказывавшим медицинскую помощь в стационарных условиях. Информация о выписке пациента из стационара поступает в РМИС и доступна врачам-специалистам во вкладках программы «ОКС (2 этап)» «ОНМК».
4. Ежемесячный контроль количества пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию. Осуществляются мероприятия по реабилитации не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90% больных, перенесших ОНМК.
5. Обеспечено выполнение требований порядков оказания медицинской помощи больным с БСК. Актуализация нормативно-правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в Брянской области в соответствии с Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»: издан приказ департамента здравоохранения Брянской области от 26.03.2021 № 307 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»; приказ департамента здравоохранения от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области».

6. Определение потребности медицинских организаций Брянской области во врачах-кардиологах. Издан приказ департамента здравоохранения Брянской области от 26.02.2021 № 222 «Об определении потребности во врачах и средних медицинских работниках в государственных медицинских организациях Брянской области на 2022 год».

7. Разработан и реализован 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, в рамках которого изданы и реализуются приказы департамента здравоохранения 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; от 30.11.2021 № 1084 «О введении в промышленную эксплуатацию подсистема приема, хранения, анализа ЭКГ».

8. Начато регулярное и систематическое использование санитарной авиации не менее 20 вылетов в год. 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 – 81 (эвакуирован 81 пациент при плане 41).

№	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	Внесение изменений в изданный приказ департамента здравоохранения Брянской области от 30.12.2019 № 1447 «О внедрении	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий	внесены изменения в приказ департамента здравоохранения Брянской области от 30.12.2019 № 1447 «О внедрении алгоритмов и	Внедрение новых методов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Брянской области	Регулярное (ежегодное)

	алгоритмов и клинических протоколов оказания специализированной медицинской помощи» в случае если появились новые методы ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями			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 №1 » (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)	клинических протоколов оказания специализированной медицинской помощи» при условии появления новых методов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями		
2	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях	01.09.2019	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»	Проведение ежегодно: 4 научно-практических конференции, 10 школ семинаров; обучение врачей - специалистов: 103 кардиологов, 184 неврологов, 350 врачей-терапевтов участковых, 43	Проведено: 4 научно-практических конференции, 17 школ семинаров; обучено 706 врачей - специалистов: 103 кардиологов, 184 неврологов, 350 врачей-терапевтов	Регулярное (ежеквартальное)

	Брянской области			(Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (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	врача общей практики, 26 врачей скорой медицинской помощи	участковых, 43 врача общей практики, 26 врачей скорой медицинской помощи	
3	Подготовка и предоставление информационных материалов по изучению клинических рекомендаций и обеспечение организационно- методической поддержки процесса изучения	01.09.2019	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»	Клинические рекомендации размещены на сайте департамента здравоохранения Брянской области, в разделе «Полезные ресурсы» (направлены информационные письма в	Подготовлены и представлены информацион ные материалы по изучению клинических рекомендаций (информацион ные письма, семинары, видеоселекторы) и обеспечение	Регулярное (ежекварталь ное)

	клинических рекомендаций в каждой медицинской организации			(Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника №1» (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	медицинские организации с инструкцией по использованию данного ресурса); проведение семинаров по направлениям, видеоселекторов (5) и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций в каждой медицинской организации	организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО (кустовые совещания)	
4	Предоставление отчетов в департамент здравоохранения Брянской области о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист кардиолог департамента	Осуществление регулярного мониторинга внедрения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в медицинских организациях.	Применение новых и существующих клинических рекомендаций для лечения пациентов в каждой медицинской организации	Регулярное (ежеквартальное)

	медицинской организации			здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
5	Контроль выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главные врачи медицинских организаций 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 медицинских организаций	Регулярное (ежеквартальное)

6	<p>Осуществление организационно – методических выездов по направлениям: «кардиология», «неврология» по контролю соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждую медицинскую организацию, как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений</p>	01.01.2020	31.12.2024	<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 № 1» (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>Осуществление организационно – методических выездов по направлениям: «кардиология», «неврология» по контролю соблюдения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в 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 мультидисциплина</p>	<p>Ежемесячно осуществляются организационно – методические выезды по направлениям «кардиология», «неврология» с охватом в течение года всех медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилям: «кардиология», «неврология»</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	--	------------	------------	--	---	--	------------------------------------

					рной бригады главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Брянской области в целях оказания методической помощи медицинским организациям»		
7	Разработать Перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации, 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.)	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)
8	Организация и проведение мероприятия по организации и	01.10.2022	31.12.2022	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.)	Осуществление мониторинга в соответствии с приказом	Госпитализиро- ваны в профильные специализирован	

	<p>обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР) - не менее 95%;</p>			<p>главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.)</p>	<p>департамента здравоохранения Брянской области от 15.05.2018 № 437 «О проведении ежедневного мониторинга оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом», контроль соблюдения маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в соответствии с приказом от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области»</p>	<p>ные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР) - не менее 95%;</p>	
9	Совершенствова-	01.10.2022	31.12.2024	Главный внештатный	Своевременная	Достижение	Регулярное

	ние мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» - не более 40 мин.			специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.)	актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК	целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» - не более 40 мин	(ежегодное)
10	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25%; проведение реперфузионной терапии - не менее 85% больных с ОКСnST; доля первичного ЧКВ	01.10.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи 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.)	Осуществление мониторинга в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 15.05.2018 № 437 «О проведении ежедневного мониторинга оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом»,	Достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25%; проведение реперфузионной терапии - не менее 85% больных с ОКСnST; доля первичного ЧКВ при ОКСnST - не менее 60%;	Регулярное (ежеквартальное)

	<p>при ОКСnST - не менее 60%; доля ЧКВ при ОКС 6nST - не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКС nST - ЧКВ» — не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСnST - ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ</p>			<p>Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.)</p>	<p>контроль соблюдения маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в соответствии с приказом от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области». проведение разъяснительной работы с пациентами с риском ССЗ, издание печатных материалов содержащую информацию о признаках ОКС</p>	<p>доля ЧКВ при ОКС6nST - не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСnST - ЧКВ» — не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСnST - ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ</p>	
11	<p>Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех</p>	01.10.2022	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ</p>	<p>Проверка медицинских документов пациентов, имеющих</p>	<p>Обоснованность проведения выполнения реваскуляризации</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

	<p>больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСGnST) с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию</p>			<p>«Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)</p>	<p>хронические формы ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСGnST) с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе в рамках мультидисциплинарных проверок, проводимых департаментом здравоохранения Брянской области в соответствии с утвержденным планом проверок</p>		
12	<p>Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации не</p>	01.10.2022	01.12.2022	<p>Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»</p>	<p>Разработка плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации не менее 25%</p>	<p>Направление на второй этап медицинской реабилитации не менее 25% пациентов от числа</p>	<p>Разовое (неделимое)</p>

	<p>менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС</p>			<p>(Недбайкин А.М.) 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>	<p>пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, включающего контроль за исполнением положений приказов департамента здравоохранения Брянской области от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно- сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области», от 12.10.2021 № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»</p>	<p>закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС</p>	
--	---	--	--	--	---	--	--

13	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.10.2022	01.12.2022	<p>Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)</p> <p>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> <p>Главные врачи медицинских организаций</p>	<p>Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС</p> <p>включающего контроль за исполнением положений приказов департамента здравоохранения Брянской области от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области»,</p>	<p>Направление на третий этап медицинской реабилитации не менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС</p>	Разовое (неделимое)
----	---	------------	------------	--	--	--	---------------------

					от 12.10.2021 № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
1	Проверка Положений о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, осуществляемая в рамках комплексных проверок, план которых ежегодно утверждается приказом департамента здравоохранения Брянской области	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 № 1»	Проверка Системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций каждой медицинской организации Брянской области	Соответствие Системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций приказу Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего	Разовое (неделимое)

				(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		контроля качества и безопасности медицинской деятельности»	
2	Разработать и внедрить контрольные листы критериев качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ в соответствии приказом МЗ РФ № 203н от 10.05.2017 «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».	01.09.2019	31.12.2019	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	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».	В медицинских организациях Брянской 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.	Разовое (неделимое)

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

				<p>специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (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>мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ</p>	
4	<p>Еженедельный мониторинг следующих индикаторных показателей результативности работы медицинских организаций: постановка на диспансерный учет</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</p>	<p>Осуществление еженедельного мониторинга «Участковая служба» по следующим индикаторным показателям результативности работы медицинских организаций:</p>	<p>Мониторинг результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

	(человек); число лиц, постоянно принимающих статины, антиагреганты, антикоагулянты, достигших целевых значений общего холестерина (менее 5 ммоль/л), значение артериального давления менее 140/90 мм.рт.ст.			ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	постановка на диспансерный учет (человек); число лиц, постоянно принимающих статины, антиагрегантов, антикоагулянты, достигших целевых значений общего холестерина (менее 5 ммоль/л), значение артериального давления менее 140/90 мм.рт.ст.	(ежегодно).	
5	Учет индикаторных показателей при анализе и оценке результатов деятельности медицинских организаций для реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); 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)

	регионального проекта						
6	Создание на базе РСЦ координационного центра мониторинга маршрутизации пациентов	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главный врач ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Афанасьев А.В.);</p> <p>главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.);</p> <p>главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.);</p> <p>главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.);</p> <p>главный внештатный</p>	<p>приказ департамента здравоохранения Брянской области от 15.05.2018 № 437 «О проведении ежедневного мониторинга оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом» для контроля соблюдения маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в соответствии с приказом от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми</p>	Создан на базе РСЦ ГАУЗ «Брянская областная больница» центр мониторинга маршрутизации пациентов	Разовое (неделимое)

				специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	заболеваниями на территории Брянской области»		
7	Ведение в режиме online-мониторинга маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения. Осуществление ежемесячного анализа работы регионального сосудистого центра, первичных сосудистых отделений, кабинетов врачей-кардиологов	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист кардиолог, 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»	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. Осуществление ежемесячного анализа работы регионального сосудистого центра (РСЦ), первичных	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	Регулярное (ежеквартальное)

	<p>медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.</p> <p>Заслушивание на заседании Экспертного Совета департамента здравоохранения Брянской области итогов работы РСЦ и ПСО (ежемесячно).</p>			<p>(Юрченко А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.).</p>	<p>сосудистых отделений (ПСО), кабинетов врачей-кардиологов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.</p> <p>Заслушивание на заседании экспертного совета департамента здравоохранения Брянской области итогов работы РСЦ и ПСО (ежемесячно)</p>	ОНМК.	
8	<p>Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете департамента здравоохранения Брянской области с формированием учета формирования заключения.</p>	01.10.2022	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист кардиолог, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской</p>	<p>Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете департамента здравоохранения Брянской области с учетом формирования заключения.</p>	<p>1. Осуществление разбора запущенных случаев ССЗ с учетом формирования заключения при проведении комплексных проверок, осуществляемых в соответствии с ежегодным Планом проверок, проводимых не менее 12 раз в год,</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

				<p>области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.).</p>		<p>и обсуждаемых с участием экспертного совета департамента здравоохранения Брянской области с руководителем проверяемой медицинской организации. При проведении внеплановых проверок (ведомственный контроль качества) приказом департамента здравоохранения назначается состав экспертов, по результатам выводов которых составляется предписание с учетом указания на выявленные нарушения и проведение организационных мероприятий для предупреждения запущенных</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

						случаев ССЗ. 2. Обсуждение на еженедельном ВКС с участием руководителей медицинских организаций.	
9.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.01.2022	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист кардиолог, 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.В.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	В рамках реализации мероприятий паспорта федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в части доработки централизованной подсистемы по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» (далее ССЗ) с 04.02.2022 года в региональной	Регулярное (ежеквартальное)

				<p>области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); директор ГАУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр» (Макеев А.В.)</p>		<p>медицинской информационной системе в рамках модуля «ССЗ- мониторинг» реализован регистр пациентов ССЗ. Функционал регистра включает в себя сводную информацию по пациентам с диагнозами ОКС, а также отражающую электронную медицинскую карту пациента, схему маршрутизации, историю диспансерного учета, включая базовые мероприятия, тип диагноза, МКБ, лекарственные назначения, факты вызова СМП, посещения врача после госпитализаций. Также</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

						<p>централизованная подсистема по профилю «ССЗ» интегрирована с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой по профилю «ССЗ» и позволяет отправлять все виды структурированных электронных медицинских документов (SMS и SMS-beta) в сегмент федеральной подсистемы ЕГИСЗ.</p> <p>В целях развития централизованной подсистемы по профилю «ССЗ» предусмотрено расширение функционала в части включения в регистр ССЗ пациентов с</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						диагнозами ОНМК в рамках реализации контракта по технической поддержки региональной медицинской информационной системы.	
10	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев А.В.); главные врачи медицинских организаций	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации	Улучшение работы медицинских организаций по выявлению и наблюдению граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

	результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта				механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта, включающих в себя: количество граждан, прошедших диспансеризацию, количество граждан, у которых выявлены заболевания, количество граждан, поставленных на диспансерный учет		
11	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные медицинские организации, в том числе отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара,	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартьянович Ю.Б.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные медицинские организации, включающие: - своевременную диагностику и установление точного диагноза; - своевременное лечение; - контроль за	Исключение необоснованной и непрофильной госпитализации в медицинские организации Брянской области, оказывающие специализированную медицинскую помощь	Регулярное (ежегодное)

	дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий.				использованием при лечении клинических рекомендаций, протоколов лечения; - использование телемедицинских технологий (консультации)		
12	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН).	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог, 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 № 1» (Митина О.В.); директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев А.В.)	Контроль кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН). (Проведение проверок медицинской документации пациентов при осуществлении комплексных плановых и внеплановых проверок в	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ХСН в соответствии с клиническими рекомендациями «Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность» (утв. Минздравом России)	Регулярное (ежеквартальное)

					медицинских учреждениях Брянской области)		
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Организация и проведение информационно-просветительских компаний для населения с использованием средств массовой информации, волонтеров, представителей СМО. Не менее 14 в год.	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 № 1» (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	Организация и проведение информационно-просветительских компаний для населения с использованием средств массовой информации, волонтеров, представителей СМО, не менее 14 в год.	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	Регулярное (ежеквартальное)

				<p>медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.)</p>		<p>предусмотрена постоянная информационно-коммуникационная 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</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

						данной тематике, широкое привлечение волонтеров.	
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 № 1» (Митина О.В.);</p> <p>главный внештатный специалист по медицинской профилактике, заведующий отделением медицинской профилактики ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.);</p> <p>главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной</p>	<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 медицинских организаций - ежедневно.</p>	<p>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 к ведению здорового образа жизни, с размещением социальной рекламы, организации телевизионных и радиопередач,</p>	Регулярное (ежеквартальное)

				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		видеосюжетов, публикаций в СМИ, пропаганда ответственного отношения к 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 № 1» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной	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>кардиологический диспансер» Недбайкин А.М.; главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением Г А У З «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики Г А У З «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.)</p>			
4	Проведение просветительской и воспитательной работы среди населения при активном использовании	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий отделением медицинской профилактики Г А У З «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.);	Проведение не менее 10 лекций и 4 круглых столов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в	Проведено не менее 10 лекций и 4 круглых столов по пропаганде здорового образа жизни и первичной	Регулярное (ежегодное)

	<p>средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях муниципальных образований (ежегодно)</p>			<p>главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (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</p>	<p>целевых аудиториях муниципальных образований (ежегодно)</p>	<p>профилактике ССЗ в целевых аудиториях муниципальных образований (ежегодно)</p>	
--	---	--	--	--	--	---	--

5	<p>Осуществление трансляций тематических роликов о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ на региональном телевизионном канале, мониторах в холлах медицинских организаций</p>	01.06.2019	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); 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 № 1» (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</p>	<p>Трансляция 14 тематических роликов о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ на региональном телевизионном канале, мониторах в холлах медицинских организаций. 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>Трансляция 14 тематических роликов на региональном телевизионном канале не менее 1 в неделю, мониторах в холлах медицинских организаций – ежедневно. Данные мероприятия повысят информированность населения о симптомах инсульта и увеличат своевременную обращаемость за медицинской помощью</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	---	------------	------------	---	--	--	------------------------------------

				департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
6	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), международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирному дню борьбы с курением	01.07.2019	31.12.2024	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	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	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	Регулярное (ежегодное)

<p>(31 мая), всемирному дню сердца (29 сентября), всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября).</p>			<p>ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (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</p>	<p>сердца (29 сентября), всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября).</p>	<p>врачами- кардиологами ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер». Проведены акции, приуроченные к Всемирному Дню сердца, профилактике атеросклероза и Дню борьбы с 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,</p>	
---	--	--	--	--	--	--

						холестерина крови), а так же давались лечебно-профилактические рекомендации.	
7	Обучение фельдшеров на базе профильных колледжей на циклах повышения квалификации симптомам инсульта и алгоритму действий при подозрении на ОНМК (ежемесячно).	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная 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	Получение удостоверений о повышении квалификации медицинских работников на базе профильных колледжей.	Повышение уровня профессиональных знаний и навыков медицинских специалистов Брянской области первичной профилактики ССЗ	Регулярное (ежегодное)

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 № 1» (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 ССЗ: 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	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения 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 № 1» (Митина О.В.)	Увеличение количества обратившихся в Центры здоровья по поводу коррективы факторов риска. Увеличение количества лиц, которым назначены индивидуальные планы по здоровому образу жизни.	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	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 № 1» (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>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>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
---	--	------------	------------	--	---	---	-------------------------------

					<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</p>	01.06.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением медицинской профилактики</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>

	профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.			<p>ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>повышенного риска ССЗ, своевременного охвата диспансерным наблюдением (постоянно).</p>		
4	<p>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,</p>	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 № 1» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>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</p>	<p>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.</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

	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"> - увеличить количество граждан, прошедших профилактический осмотр, ацию определенных групп взрослого населения; - своевременно выявить и скорректировать факторы риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития; 	
--	---	--	--	--	---	--	--

						<p>- повысить информированность населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома;</p> <p>- снизить смертность населения, прежде всего трудоспособного возраста, от болезней системы кровообращения.</p>	
5	<p>Повышение квалификации медицинских специалистов Брянской области в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Директора ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум им. академика Н.М. Амосова» и ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» (Пехова В.Н., Афанаскина М.С.);</p>	<p>Повышение квалификации медицинских специалистов субъекта Российской Федерации в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских</p>	<p>Обеспечение медицинских организаций Брянской области медицинскими работниками, осуществляющими работу по первичной профилактике ССЗ.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

	медицинских колледжей, совершенствования учебных программ в этом направлении.				колледжей, совершенствования учебных программ в этом направлении		
6	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения Брянской области ответственного отношения граждан к своему здоровью.	01.10.2022	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.) ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	Разработаны мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения Брянской области ответственного отношения граждан к своему здоровью	Проведение мероприятий совместно с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по формированию здорового образа жизни среди населения Брянской области и ответственного отношения граждан к своему здоровью.	Регулярное (ежегодное)

7	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	01.10.2022	31.12.2024	ГАУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист терапевт, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	Разработаны и внедрены программы обучения в школах здоровья ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни	Повышение уровня знаний, информированности и практических навыков по рациональному лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни пациентов с ССЗ.	Регулярное (ежегодное)
8	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения групп граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий; формирование в электронной	01.10.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист терапевт, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев А.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	Анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения групп граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий; формирование в электронной форме медицинской документации	Получение и использование сведений при планировании профилактических и лечебно-диагностических мероприятий.	Регулярное (ежегодное)

	форме медицинской документации						
9	Расширение в медицинских организациях предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс- эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства.	01.10.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист терапевт, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	Расширение в медицинских организациях предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс- эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства.	Осуществление первичной диагностики ИБС и других ССЗ использование стресс- эхокардиографии, нагрузочной сцинтиграфии миокарда) для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства.	Регулярное (ежегодное)
10	Разработка и утверждение перечня показателей	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской	Разработан и утвержден перечень показателей результативности	Улучшение работы медицинских организаций по	Регулярное (ежекварталь ное)

<p>результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта</p>			<p>области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев А.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта</p>	<p>выявлению и наблюдению граждан с факторами риска развития ССЗ</p>	
<p>5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний</p>						

1	<p>Заседание Экспертного Совета департамента здравоохранения Брянской области для разбора сложных и трудно диагностируемых клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций, требующих коллегиального решения.</p>	01.08.2019	31.12.2024	<p>Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике департамента здравоохранения Брянской области, 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</p>	<p>Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 14.10.2019 № 1110 «О создании Экспертного совета при департаменте здравоохранения Брянской области»;</p>	<p>Проведение заседания Экспертного совета в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области о создании комиссий 2 и 3 уровней от 25.03.2015г № 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</p>	Разовое (неделимое)
---	---	------------	------------	---	---	--	---------------------

				<p>диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением Г А У З «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части Г А У З «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.)</p>		<p>здравоохранения Брянской области» с изменениями 25.09.2017г № 802 и 26.11.2017г № 1041.</p>	
2	Разбор сложных и трудно диагностируемых случаев ССЗ на Экспертном Совете департамента здравоохранения	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.); главный внештатный специалист по терапии, заместитель главного	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 25.03.2015 № 254 «О порядке проведения анализа дефектов оказания	Разобрано не менее 150 клинических случаев ежегодно.	Регулярное (ежеквартальное)

	Брянской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть			врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (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	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 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	01.08.2019	01.01.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области	Приказы департамента здравоохранения Брянской области от	Приказ ДЗ Брянской области о создании центра мониторинга	Разовое (неделимое)

	кардиологический диспансер» центра мониторинга деятельности МО Брянской области по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний			(Щербакова А.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)	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 целевых показателей Плана мероприятий по сокращению смертности от ишемической болезни сердца в Брянской области»	деятельности МО области по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний	
4	Организация и проведение по проблемным вопросам профилактики, диагностики и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в режиме видеоселекторных совещаний, межрайонных семинаров по	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	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	Регулярное (ежеквартальное)

	результатам анализа мониторинга деятельности МО (ежемесячно)			<p>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 городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.); главный врач ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кацков И.В.)</p>		ежемесячно.	
5	Проведение реконструкции и капитального ремонта и оснащение современным диагностическим и физиотерапевтическим оборудованием для ранней	01.01.2020	31.12.2024	<p>Первый заместитель департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач</p>	Оснащение современным диагностическим и физиотерапевтическим оборудованием для ранней медицинской реабилитации.	Реализация комплекса разработанных мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения,	Разовое (делимое)

	медицинской реабилитации.			Г АУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный врач ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница» (Бирюков С.В.)		внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.	
6	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: -информирование граждан о первых признаках ОНМК;	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением Г АУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главный внештатный специалист по медицинской профилактике, заведующий отделением медицинской профилактики Г АУЗ «Брянский врачебно-физкультурный диспансер» (Добренков С.В.); главный внештатный специалист нейрохирург	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис в 2019 г. - 3,9%, 2020 г. - 3,6%	Ведется (еженедельный) мониторинг выполнения мероприятий по каждой медицинской организации, имеющей отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, с ежемесячным анализом мониторируемых показателей: достижение целевого показателя ТЛТ – 5% при ОНМК по ишемическому типу, количества	Регулярное (ежеквартальное)

	-качественное диспансерное наблюдение; -своевременная и профильная госпитализация; -своевременная диагностика.			департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Егоров В.В.); главные врачи медицинских организаций Брянской области		ангиохирургических и нейрохирургических операций до 15% у пациентов с геморрагическим инсультом.	
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.); главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении, директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев А.В.) главный внештатный специалист нейрохирург департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением ГАУЗ «Брянская	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)

				областная больница № 1» (А.А. Егоров В.В.)			
8	Ведение регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью в медицинской информационной системе с целью получения достоверной информации о данной категории пациентов.	01.01.2020	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.);</p> <p>главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.);</p> <p>ТФОМС Брянской области;</p> <p>главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	Получение достоверной информации о пациентах с хронической сердечной недостаточностью	<p>Учет всех пациентов с хронической сердечной недостаточностью независимо от кодировки основного заболевания.</p> <p>Данные в регистр вносятся автоматически в медицинской информационной системе и позволяют лечащему врачу проследить динамику состояния пациента, случаи госпитализаций, улучшить качество диспансерного наблюдения, а также позволяют ответственным лицам получать сводную информацию о</p>	Регулярное (ежеквартальное)

						пациентах с ХСН по всем медицинским организациям региона.	
9	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.	01.01.2020	31.12.2024	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 № 1» (Митина О.В.); специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим	Проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь не менее чем 1 раз в квартал	Информирование врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ о новых методах ранней диагностики и своевременном проведении пациентам вторичной профилактики, включающей высокотехнологичную специализированную помощь.	Регулярное (ежегодное)

				отделением ГАУЗ «Брянская областная больница №1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Усиление контроля за осуществлением диспансерного наблюдения 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 № 1» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной	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	Внедрены персонифицированные чек-листы для повышения приверженности к принятым стандартам и клиническим рекомендациям	Регулярное (ежеквартальное)

				<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</p>	<p>сердечно-сосудистой системы и коморбидными состояниями для расширения диспансерного наблюдения в медицинских 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.</p>		
--	--	--	--	---	--	--	--

2	<p>Осуществление диспансерного наблюдения пациентов, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда в ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» в течение 12 месяцев</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 № 1» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)</p>	<p>приказы департамента здравоохранения Брянской области от 26.06.2013 № 615 «О диспансерном наблюдении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 01.07.2013 № 636 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения от 26.06.2013 № 615.</p>	<p>Проводится диспансерное наблюдение пациентов после перенесенного острого и повторного инфаркта миокарда в ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» в течение 12 месяцев.</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	---	------------	------------	--	---	---	------------------------------------

3	<p>Обеспечение преемственности между учреждениями 2-го и 3-го уровня, участвующих в маршрутизации больных с ОКС и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>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 № 1» (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</p>	<p>Совместный приказ департамента здравоохранения Брянской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области от 22.11.2018 № 187/1039 «Об утверждении Регламента информированного взаимодействия участников системы обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе осуществления диспансерного наблюдения на территории Брянской области»</p>	<p>Своевременное информирование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь о выписке пациентов после перенесенных ОКС, ОНМК для своевременного охвата диспансерным наблюдением</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	--	------------	------------	---	---	---	------------------------------------

				здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области			
4	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную	01.09.2019	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 № 1» (Митина О.В.); главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Брянской области, заведующий оперативным	Проводятся образовательные региональные семинары для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник в режиме online, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную	1. Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Проведение мероприятий, обеспечивающих профильность и обоснованность госпитализаций: ежемесячный анализ госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК в соответствии с маршрутизацией (% непрофильных госпитализаций,	Регулярное (ежеквартальное)

	<p>специализированную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию.</p>			<p>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 неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>специализированную помощь, медицинскую реабилитацию.</p>	<p>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 передаваться в первичную МО; взятие под диспансерное наблюдение в течение 3-х дней (приказ МЗ РФ 173н). 3. Повышение квалификации медицинских работников. 4. Повышение</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--

						<p>эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике.</p> <p>5. Рациональное использование медицинского оборудования медицинскими организациями, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи.</p>	
5	<p>Проведение мониторинга своевременности, охвата и качества диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших ОКС и острое нарушение мозгового кровообращения в</p>	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 № 1» (Митина О.В.); главный внештатный</p>	<p>Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 21.05.2019 г № 584 об организации мониторинга показателей регионального проекта</p>	<p>Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена не менее 60%, пациентов,</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

	МО Брянской области			<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»; директор ГАУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр» (Макеев А.В.); заместитель директора, начальник управления ООМС, МЭ и ЗПЗ территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области (Тарутина И.А.); главные врачи</p>	<p>«Здравоохранение» в Брянской области. Охват диспансерным наблюдением больных болезнями системы кровообращения до 65%, инфарктом миокарда до 100%, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения - 80%.</p>	<p>перенесших инфаркт миокарда - 100% и пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения - 80%.</p>	
--	---------------------	--	--	---	--	--	--

				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 законодательства о защите персональных данных).	01.01.2020	31.12.2024	<p>Директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев 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 неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	Информационный обмен между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО, БОКД) и медицинскими организациями 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 медицинскими организациями Брянской области различных уровней	Регулярное (ежеквартальное)

7	<p>Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению следующих показателей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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-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 	01.09.2019	31.12.2024	<p>Первый заместитель 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 департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»; директор ГАУЗ «Медицинский информационно-</p>	<p>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 сокращению смертности от ишемической болезни сердца в Брянской области» и 09.04.2013 № 345 «Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности о достижении</p>	<p>Ведется мониторинг контролируемых показателей и анализ полученных данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 болезни сердца в Брянской области (приказ ДЗ от 20.03.2015 № 234); - ежеквартальный мониторинг основных медико-статистических показателей заболеваемости, смертности, 	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	---	------------	------------	--	---	--	------------------------------------

	случаев ТЛТ.			аналитический центр» (Макеев В.А.); ТФОМС Брянской области; главные врачи медицинских организаций Брянской области	основных медико- статистических показателей» осуществляется контроль целевых показателей и анализ полученных данных.	летальности от болезней системы кровообращения, оказание высокотехнологичн ой медицинской помощи больным кардиологического профиля, обучение в Школах здоровья (приказ ДЗ от 09.04.2013 № 345).	
8	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)	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 департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные	Во исполнение приказов департамента здравоохранения Брянской области от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области» от 01.02.2019 № 126 «Об организации оказания медицинской	Издан приказ департамента здравоохранения Брянской области по маршрутизации больных с ОКС (приказ департамента здравоохранения Брянской области от 21.02.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области», департамента	Разовое (неделимое)

				врачи медицинских организаций Брянской области	помощи больным с ОНМК на территории Брянской области» соблюдение маршрутизации больных ОКС, ОНМК.	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»	
9	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.10.2022	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Борщевская Л.Б.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный специалист невролог	Актуализация нормативной документации по льготному лекарственному обеспечению пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода в	Обеспечение пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода лекарственными средствами в полном объеме в течение 2 лет со дня произошедшего события	Разовое (неделимое)

				<p>департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>соответствии с приказом Минздрава России от 24.09.2021 № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»</p>		
--	--	--	--	---	---	--	--

10	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	01.10.2022	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 кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главные врачи медицинских организаций Брянской области	Создание инфраструктуры оказания медицинской помощи пациентам с ХСН. Порядка оказания медицинской помощи пациентам с ХСН.	Организация оказания медицинской помощи в Брянской области пациентам с ХСН	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
1	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории Брянской области, создание единой центральной	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	Приказ ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» от 03.07.2020 № 170	Приобретено информационно-коммуникационное оборудование для МО, оснащение автоматизированными рабочими местами медицинского	Разовое (делимое)

	диспетчерской службы скорой медицинской помощи, (на базе ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи») объединяющей информацию кустовых серверных центров (на базах межрайонных больниц) 5 сформированных медицинских округов.			отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.); директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев А.В.)		персонала	
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	01.01.2021	31.12.2024	Первый заместитель департамента здравоохранения Брянской области	Издан приказ департамента здравоохранения Брянской области	Улучшение качества оказания скорой медицинской помощи пациентам с	Разовое (делимое)

	учетом доступности и оснащенности специализированных центров.			(Мосин В.В.)	от 21.02.2022 года № 173 «Об организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Брянской области».	сердечно-сосудистыми заболеваниями.	
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	Первый заместитель 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	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)

				городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.)			
5	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» - не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ» - не более 10 минут;	01.10.2022	31.12.2024	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (А.В. Щербакова) Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В.)	Разработан план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» - не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ» - не более 10	План по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе, включающий в себя: - проведение проверок карт вызова скорой медицинской помощи – 1 раз в квартал; - по результатам проверок, в случае отклонения от определенных клиническими рекомендациями показателей - анализ причины отклонения; - своевременная актуализация маршрутизации пациентов – 1 раз в год.	Регулярное (ежегодное)

	интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)» - не более 10 мин; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - не менее 90 % (фармакоинвазивная тактика)				минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)» - не более 10 мин; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - не менее 90 % (фармакоинвазивная тактика)		
6	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОНМК и ОКС, обеспечение первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего	01.10.2022	31.12.2023	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В)	Проведение обучающих совещаний с сотрудниками, принимающими вызова СМП, о приоритетности оказания СМП пациентам с ОКС и ОНМК в соответствии с	Приоритетный выезд, эвакуация бригадой СМП пациентов с подозрением на ОНМК и ОКС Предварительное информирование принимающей медицинской организации,	Регулярное ежеквартальное

	стационара.				<p>методическими рекомендациями «Общие принципы обращений от населения, поступающих на станции скорой медицинской помощи и определения повода для вызова СМП», утвержденные МЗ России от 11.12.2022. Проведение обучающих семинаров с сотрудниками, оказывающими СМП, по вопросам обеспечения первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара, пациентов с ОНМК и ОКС в соответствии с приказом ДЗ от</p>	оказывающей медицинскую помощь пациентам с ОНМК и ОКС.	
--	-------------	--	--	--	--	--	--

					21.02.2022 № 173 Регулярность 1 раз в квартал, или при поступлении на работу.		
7	При отсутствии возможности квалифицированно й расшифровки электрокардиограм мы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП обеспечить возможность дистанционной расшифровки ЭКГ	01.01.2022	31.12.2022	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Брянской области, заведующий оперативным отделом ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи» (Кулатов А.В) главный внештатный специалист департамента здравоохранения Брянской области, заведующий отделением функциональной и ультразвуковой диагностики ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» Нартов А.И.	Внедрение с целью догоспитальной диагностики острых ССЗ квалифицированно й расшифровки с помощью информационной электронной подсистемы «Региональная подсистема приема, хранения и анализа ЭКГ.	Уменьшение времени постановки диагноза пациентам с ССЗ	Разовое (неделимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи							
1	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/доо снащению медицинским	01.07.2019	31.12.2024	Первый заместитель департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); заместители директора департамента	В 100% ПСО и РСЦ должны быть переоснащены/доо снащены медицинским оборудованием согласно плану	В соответствии с пунктом 6.1.2.1.1 соглашения о предоставлении иного межбюджетного трансферта из	Разовое (делимое)

<p>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>			<p>здравоохранения Брянской области: (Щербакова А.А., Якушева О.А.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>Паспорта регионального проекта Брянской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	<p>федерального бюджета бюджета субъекта Российской Федерации в целях софинансирования, планируемых к приобретению в Брянской области в 2022 и 2023 годах, и направил на согласование Перечень медицинских изделий, планируемых к приобретению для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области в 2022 и 2023 г.г., составленный на основании Перечня</p>	
---	--	--	---	--	--	--

						<p>медицинских изделий для переоснащения медицинских организаций для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, утвержденного приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 90н. на 2022 и 2023 годы.</p>	
2	<p>Организация оказания медицинской помощи по 2 по профилю ССХ в объеме не менее 700 человек в год</p>	01.10.2022	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций, имеющих в структуре РСЦ и ПСО Брянской области</p>	<p>Количество пациентов получивших медицинскую помощь по ВМП 2</p>	<p>Оказание медицинской помощи по ВМП 2 по профилю ССХ в объеме не менее 700 человек в год</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

3	Разработать маршрутизацию пациентов с ССЗ на получение высокотехнологичной медицинской помощи.	01.10.2022	31.12.2022	Заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.А.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.)	Утвержден и внедрен нормативный документ, включающий маршрутизацию пациентов с ССЗ на получение высокотехнологичной медицинской помощи.	Своевременное оказание высокотехнологичной помощи пациентам с ССЗ	Разовое (неделимое)
---	--	------------	------------	---	---	---	---------------------

9. Медицинская реабилитация

1	Проведение реконструкции и капитального ремонта и оснащение современным диагностическим и физиотерапевтическим оборудованием для медицинской реабилитации отделений кардиологической неврологической реабилитации	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 диспансер» (Недбайкин А.М.); главный врач ГБУЗ «Жуковская МБ»	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 мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.	Разовое (делимое)
---	---	------------	------------	---	--	--	-------------------

				(Бирюков С.В.)		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 апробации.	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 кардиологический диспансер» (Недбайкин А.М.); главный внештатный	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)

				<p>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 12.10.2021 № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории 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»;</p> <p>приказ департамента здравоохранения Брянской области от 24.08.2018 № 747 «О выезде мультидисциплинарной бригады главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Брянской области»;</p> <p>ежегодные приказы департамента здравоохранения Брянской области «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»	
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.); главный внештатный	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)

				<p>специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.); главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>			
5	<p>Ежемесячный контроль количества пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию</p>	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.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»</p>	<p>Приказ Департамента здравоохранения Брянской области от 12.10.2021 № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»</p>	<p>Осуществляются мероприятия по реабилитации 1 этапа не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургически е вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90 % больных, перенесших ОНМК</p>	<p>Регулярное (ежекварталь ное)</p>

				(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			
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 «Брянский областной	Приказ департамента здравоохранения Брянской области от 12.10.2021 № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»	Реализуются мероприятия по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК с соблюдением этапности реабилитации и мультидисциплинар ного подхода	Регулярное (ежекварталь ное)

				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			
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» (Мартьянович Ю.Б.)	Издан приказ департамента здравоохранения Брянской области от 12.10.2021 № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»	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» (Мартьянович 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 № 1» (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)
2	Подготовка плана проведения образовательных мероприятий (повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и пр., Направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, в т.ч. в рамках системы непрерывного медицинского образования.	01.12.2021	31.01.2024	Начальник отдела по кадровой работе департамента здравоохранения Брянской области (Кузьмина И.С.), главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций Брянской области	План подготовки медицинских работников	Повышение квалификации медицинских работников	Регулярное (ежегодное)
3	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в	01.12.2021	31.01.2024	Главные врачи медицинских организаций Брянской области	Локальные акты медицинских организаций по осуществлению мер социальной поддержки	Закрепление медицинских работников в медицинских организациях	Регулярное (ежеквартальное)

	оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ				медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ		
4	Подготовка кадров, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ по профилю «медицинская реабилитация»	01.12.2021	31.01.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» (Мартынович Ю.Б.); начальник отдела по кадровой работе департамента здравоохранения Брянской области (Кузьмина И.С.)	Количество подготовленных медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ по профилю «медицинская реабилитация»	Обеспечение медицинских организаций медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ по профилю «медицинская реабилитация»	Регулярное (ежегодное)
5	Реализация непрерывного медицинского образования врачей – специалистов, специалистов с немедицинским и средним образованием	01.12.2021	31.01.2024	Главные врачи медицинских организаций	Количество активных пользователей портала непрерывного медицинского образования	Непрерывное образование медицинских работников	Регулярное (ежекварталь но)

6	<p>Обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе реаниматологами-анестезиологами ПРИТ и БИТР, сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2021 № 918</p>	01.01.2023	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций, имеющих ПСО и РСЦ</p>	<p>100% укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе реаниматологами-анестезиологами ПРИТ и БИТР, сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2021 № 918</p>	<p>Отсутствие потребности в профильных специалистах ПСО, РСЦ, в том числе реаниматологами-анестезиологами ПРИТ и БИТР, сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2021 № 918</p>	<p>Единое (не делимое)</p>
<p>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>							

1	<p>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</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Первый заместитель департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.), директор ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (Макеев А.В.) главный внештатный специалист терапевт департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (Митина О.В.); главный внештатный специалист кардиолог департамента здравоохранения Брянской области, главный врач ГАУЗ «Брянский областной кардиологический</p>	<p>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 электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных</p>	<p>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.</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
---	---	------------	------------	--	--	---	------------------------------------

				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	систем в единое информационное пространство.		
2	Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2022	31.12.2024	Первый заместитель департамента здравоохранения Брянской области (Мосин В.В.); заместитель директора департамента здравоохранения Брянской области (Щербакова А.В.), директор ГАУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр» (Макеев А.В.) главный внештатный специалист терапевт	Совместное с НМИЦ осуществление: - научно- практических мероприятий по повышению качества медицинской помощи пациентам с ССЗ; - консилиумов/ консультаций в соответствии с составленным графиком и оформлением в	Обеспечение пациентов с ССЗ своевременной и качественной медицинской помощью	Регулярное (ежекварталь ное)

				<p>департамента здравоохранения Брянской области, заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1» (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>главный внештатный специалист невролог департамента здравоохранения Брянской области, заведующий неврологическим отделением ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» (Юрченко А.Н.);</p> <p>главные врачи медицинских организаций Брянской области</p>	<p>виде протоколов (представлять результаты не реже 1 раза в год);</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработки и осуществления мероприятий по контролю качества медицинской помощи, оказанной пациентам с ССЗ; - внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ. 		
--	--	--	--	--	--	--	--

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 (2236 ед.) реально увеличить показатель до 1800 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;
- увеличить число пациентов, получивших медицинскую помощь по ВМП-2 по профилю ССХ до 700 человек;
- доля пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской

помощи в медицинские организации, до 80 %;

- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССР в течение 30 минут не менее чем в 70% случаев;
- обеспечение не менее 95 % охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.»

