



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

18 июня 2024 г.

№ 370

О внесении изменения в постановление Правительства Калужской области от 17.06.2019 № 379 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 30.09.2019 № 617, от 11.09.2020 № 720, от 29.06.2021 № 408, от 14.06.2022 № 434, от 26.12.2022 № 1009, от 08.06.2023 № 380)

В соответствии с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области» Правительство Калужской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Калужской области от 17.06.2019 № 379 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 30.09.2019 № 617, от 11.09.2020 № 720, от 29.06.2021 № 408, от 14.06.2022 № 434, от 26.12.2022 № 1009, от 08.06.2023 № 380) (далее – постановление) изменение, изложив приложение «Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» к постановлению в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

Губернатор Калужской области



В.В. Шапша

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

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

1.1. Краткая характеристика Калужской области в целом

Калужская область расположена в центре европейской части России к юго-западу от Москвы и является типичным субъектом Центрального федерального округа (далее - ЦФО), как и соседние с ней регионы - Брянская, Орловская, Смоленская и Тульская области. Территория Калужской области составляет 29,8 тыс. квадратных километров (0,18 % территории России). Плотность населения - 33,62 жителя на 1 кв. км. Расстояние от областного центра (город Калуга) до Москвы - 188 км.

Муниципальное деление: 24 муниципальных района и 2 городских округа, в них 26 городских и 252 сельских поселения, 22 города, 7 поселков городского типа, 3 186 сельских населенных пунктов. Наиболее крупные промышленные центры - город Калуга, город Обнинск, город Людиново, город Кондрово, город Киров, город Сухиничи, город Малоярославец.

Численность населения Калужской области на 01.01.2024 составила 1 068 410 человек, из них городское население – 799 470 человек, сельское население – 268 940 человек.

Численность населения Калужской области на 01.01.2023 составила 1 070 264 человека, что на 57 420 человек, или 5,3 %, выше уровня прошлого года за счет миграции. За 2023 год в Калужской области родилось 8 215 детей (с учетом сверки данных с органами записи актов гражданского состояния (ЗАГС)), что на 97,1 % (247 детей) меньше, чем в 2022 году (8 462 ребенка - данные Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат)). Коэффициент рождаемости составил 7,7 на 1 000 населения (2022 г. – 7,9). Показатель ниже, чем в среднем по ЦФО (8,0 на 1 тыс. населения) и среднероссийский (8,7). Коэффициент смертности по Калужской области 2023 г. – 13,2 (2022 г. – 14,3) (РФ – 12,0, ЦФО – 12,0).

Численность жителей старше трудоспособного возраста превышает численность тех, чей возраст моложе трудоспособного (0 - 15 лет), в 1,5 раза. Численность детей и подростков (0 - 17 лет) в 2023 году в общей численности населения выросла и составила 18,7 % (2022 г. - 18,9 %; 2021 г. - 18,8 %; 2020 г. - 18,7 %; 2019 г. - 18,6 %; 2018 г. - 16,7 %), доля населения трудоспособного возраста увеличилась до 57,0 % (2022 г. – 56,7 %;

2021 г. - 55,2 %; 2020 г. - 55,4 %; 2019 г. - 54,4 %; 2018 г. - 55,0 %).

Согласно оперативным данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, показатель младенческой смертности в регионе за 2023 год - 2,9 (2022 г. - 3,4) (4,5 по Российской Федерации). За 2023 год показатель смертности детей в возрасте 0 - 4 года снизился и составил 3,26 на 1000 родившихся живыми (2022 г. - 3,4; 2021 г. - 4,3), показатель смертности детей в возрасте 0 - 17 лет составил 35,9 на 100 000 детей соответствующего возраста (за 2022 год - 31,5; за 2021 год - 31,5).

Численность населения Калужской области по муниципальным районам и городским округам

(на 1 января 2023 г., человек)						
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего по Калужской области	1 012 156	1 009 380	1 002 575	1 000 980	1 012 844	1 070 853
городские округа:						
Город Калуга	357 700	353 540	347 905	347 150	350 667	355 488
Город Обнинск	115 029	118 151	117 419	116 179	121 508	129 584
муниципальные районы:						
Бабынинский район	18 349	18 306	18 293	18 313	18 010	20 704
Барятинский район	6 032	5 946	6 016	5 984	6 034	5 393
Боровский район	61 761	62 711	62 376	63 220	66 066	82 143
Дзержинский район	52 951	52 799	52 663	52 464	52 600	56 616
Думиничский район	14 083	13 881	13 823	13 684	13 578	13 299
Жиздринский район	10 340	10 205	10 122	10 011	9 946	9 857
Жуковский район	53 081	53 293	54 078	55 095	56 440	61 283
Износковский район	6 822	6 919	7 118	7 185	7 236	6 403
Город Киров и Кировский район	40 476	40 307	39 798	39 786	39 293	37 756
Козельский район	36 492	36 165	36 083	35 832	35 421	28 126
Куйбышевский район	7 998	7 793	7 731	7 608	7 542	7 302
Город Людиново и Людиновский район	42 421	41 784	41 258	40 747	40 156	38 508
Малоярославецкий район	49 479	49 598	50 172	50 149	50 999	68 087
Медынский район	12 846	12 882	13 020	13 163	13 359	12 234

Мещовский район	12 197	11 876	11 577	11 532	11 185	11 300
Мосальский район	8 605	8 514	8 488	8 683	8 746	9 077
Перемышльский район	13 670	13 277	13 206	13 280	13 284	14 373
Спас-Деменский район	7 264	7 143	7 071	7 057	7 015	7 326
Сухиничский район	23 246	22 985	22 934	22 667	22 489	22 423
Тарусский район	15 000	15 117	15 355	15 333	15 384	16 395
Ульяновский район	7 144	7 112	7 073	6 947	6 900	6 986
Ферзиковский район	18 053	18 076	18 046	18 062	18 349	17 806
Хвостовичский район	10 291	10 370	10 495	10 570	10 473	9 675
Юхновский район	10 826	10 630	10 455	10 279	10 164	12 709

	Всего	Городское	Сельское
2023	1 070 853	801 577	269 276
2022	1 012 844	768 673	244 171
2021	1 000 980	758 763	242 217
2020	1 002 575	760 520	242 055
2019	1 009 380	766 763	242 617
2018	1 012 156	769 262	242 894

Структура (половозрастной состав, городское/сельское население) (по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калужской области (далее - Калугастат))

Распределение населения Калужской области по полу и возрасту на 1 января 2023 г.

	Городское и сельское население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
Все население	10 702 853	5 076 648	5 632 205	801 577	375 142	426 435	269 276	132 506	136 770
В том числе в возрасте, лет:									
0	8 489	4 375	4 114	6 667	3 464	3 203	1 822	911	911
1	9 090	4 656	4 434	7 206	3 654	3 552	1 884	1 002	882
2	9 596	4 957	4 639	7 506	3 867	3 639	2 090	1 090	1 000
3	9 728	5 058	4 670	7 512	3 891	3 621	2 216	1 167	1 049
4	11 289	5 737	5 552	8 699	4 507	4 192	2 590	1 230	1 360
0 - 4	48 192	24 783	23 409	37 590	19 383	18 207	10 602	5 400	5 202
5	11 724	6 012	5 712	9 119	4 639	4 480	2 605	1 373	1 232
6	13 059	6 617	6 442	10 170	5 149	5 021	2 889	1 468	1 421
7	13 367	6 857	6 510	10 322	5 279	5 043	3 045	1 578	1 467
8	12 290	6 299	5 991	9 203	4 668	4 535	3 087	1 631	1 456
9	12 191	6 214	5 977	9 079	4 606	4 473	3 112	1 608	1 504

5 - 9	62 631	31 999	30 632	47 893	24 341	23 552	14 738	7 658	7 080
10	12 406	6 345	6 061	9 288	4 719	4 569	3 118	1 626	1 492
11	11 665	5 941	5 724	8 697	4 409	4 288	2 968	1 532	1 436
12	11 964	6 005	5 959	8 962	4 473	4 489	3 002	1 532	1 470
13	11 199	5 791	5 408	8 166	4 219	3 947	3 033	1 572	1 461
14	11 079	5 739	5 340	8 213	4 205	4 008	2 866	1 534	1 332
10 - 14	58 313	29 821	28 492	43 326	22 025	21 301	14 987	7 796	7 191
15	10 704	5 517	5 187	7 950	4 083	3 867	2 754	1 434	1 320
16	10 023	5 101	4 922	7 542	3 833	3 709	2 481	1 268	1 213
17	10 301	5 234	5 067	7 891	4 017	3 874	2 410	1 217	1 193
18	10 285	5 281	5 004	7 728	3 966	3 762	2 557	1 315	1 242
19	10 720	5 657	5 063	8 000	4 153	3 847	2 720	1 504	1 216
15 - 19	52 033	26 790	25 243	39 111	20 052	19 059	12 922	6 738	6 184
20	9 994	5 371	4 623	7 452	3 973	3 479	2 542	1 398	1 144
21	10 131	5 514	4 617	7 561	4 122	3 439	2 570	1 392	1 178
22	10 230	5 743	4 487	7 672	4 337	3 335	2 558	1 406	1 152
23	10 186	5 759	4 427	7 633	4 343	3 290	2 553	1 416	1 137
24	10 436	5 633	4 803	7 648	4 089	3 559	2 788	1 544	1 244
20 - 24	50 977	28 020	22 957	37 966	20 864	17 102	13 011	7 156	5 855

25	10 162	5 700	4 462	7 677	4 337	3 340	2 485	1 363	1 122
26	10 261	5 539	4 722	7 622	4 064	3 558	2 639	1 475	1 164
27	11 673	6 069	5 604	8 729	4 558	4 171	2 944	1 511	1 433
28	11 297	6 008	5 289	8 500	4 458	4 042	2 797	1 550	1 247
29	11 463	5 978	5 485	8 554	4 412	4 142	2 909	1 566	1 343
25 - 29	54 856	29 294	25 562	41 082	21 829	19 253	13 774	7 465	6 309
30	12 934	6 876	6 058	9 675	5 047	4 628	3 259	1 829	1 430
31	14 408	7 566	6 842	10 956	5 690	5 266	3 452	1 876	1 576
32	16 558	8 554	8 004	12 539	6 524	6 015	4 019	2 030	1 989
33	17 886	9 312	8 574	13 680	7 051	6 629	4 206	2 261	1 945
34	18 467	9 677	8 790	14 147	7 396	6 751	4 320	2 281	2 039
30 - 34	80 253	41 985	38 268	60 997	31 708	29 289	19 256	10 277	8 979
35	20 057	10 283	9 774	15 301	7 797	7 504	4 756	2 486	2 270
36	19 853	10 276	9 577	15 004	7 658	7 346	4 849	2 618	2 231
37	19 086	10 017	9 069	14 358	7 477	6 881	4 728	2 540	2 188
38	18 855	9 909	8 946	14 379	7 526	6 853	4 476	2 383	2 093
39	18 970	9 773	9 197	14 417	7 383	7 034	4 553	2 390	2 163
35 - 39	96 821	50 258	46 563	73 459	37 841	35 618	23 362	12 417	10 945
40	17 245	8 922	8 323	13 023	6 668	6 355	4 222	2 254	1 968

41	16 518	8 440	8 078	12 460	6 292	6 168	4 058	2 148	1 910
42	17 192	8 677	8 515	12 825	6 370	6 455	4 367	2 307	2 060
43	16 203	8 069	8 134	12 163	6 022	6 141	4 040	2 047	1 993
44	16 419	8 252	8 167	12 317	6 057	6 260	4 102	2 195	1 907
40 - 44	83 577	42 360	41 217	62 788	31 409	31 379	20 789	10 951	9 838
45	15 150	7 661	7 489	11 261	5 566	5 695	3 889	2 095	1 794
46	15 902	7 902	8 000	11 839	5 760	6 079	4 063	2 142	1 921
47	15 814	7 805	8 009	11 968	5 790	6 178	3 846	2 015	1 831
48	14 718	7 309	7 409	10 914	5 310	5 604	3 804	1 999	1 805
49	14 067	6 854	7 213	10 363	4 887	5 476	3 704	1 967	1 737
45 - 49	75 651	37 531	38 120	56 345	27 313	29 032	19 306	10 218	9 088
50	14 422	7 056	7 366	10 651	5 087	5 564	3 771	1 969	1 802
51	13 997	6 778	7 219	10 295	4 834	5 461	3 702	1 944	1 758
52	14 479	7 054	7 425	10 765	5 183	5 582	3 714	1 871	1 843
53	13 123	6 266	6 857	9 430	4 392	5 038	3 693	1 874	1 819
54	13 060	6 229	6 831	9 527	4 446	5 081	3 533	1 783	1 750
50 - 54	69 081	33 383	35 698	50 668	23 942	26 726	18 413	9 441	8 972
55	12 609	5 978	6 631	9 024	4 122	4 902	3 585	1 856	1 729
56	12 884	5 975	6 909	9 309	4 178	5 131	3 575	1 797	1 778

57	14 436	6 663	7 773	10 629	4 793	5 836	3 807	1 870	1 937
58	13 358	5 973	7 385	9 625	4 175	5 450	3 733	1 798	1 935
59	14 958	6 707	8 251	10 835	4 708	6 127	4 123	1 999	2 124
55 - 59	68 245	31 296	36 949	49 422	21 976	27 446	18 823	9 320	9 503
60	15 447	6 656	8 791	11 269	4 730	6 539	4 178	1 926	2 252
61	15 604	6 645	8 959	11 119	4 544	6 575	4 485	2 101	2 384
62	16 925	7 226	9 699	12 259	5 039	7 220	4 666	2 187	2 479
63	15 884	6 636	9 248	11 493	4 621	6 872	4 391	2 015	2 376
64	16 643	6 946	9 697	12 186	4 898	7 288	4 457	2 048	2 409
60 - 64	80 503	34 109	46 394	58 326	23 832	34 494	22 177	10 277	11 900
65	15 350	6 409	8 941	11 062	4 405	6 657	4 288	2 004	2 284
66	15 394	6 454	8 940	11 272	4 575	6 697	4 122	1 879	2 243
67	14 501	5 748	8 753	10 817	4 130	6 687	3 684	1 618	2 066
68	13 803	5 375	8 428	10 159	3 844	6 315	3 644	1 531	2 113
69	11 951	4 664	7 287	8 904	3 379	5 525	3 047	1 285	1 762
65 - 69	70 999	28 650	42 349	52 214	20 333	31 881	18 785	8 317	10 468
70 более	118 721	37 369	81 352	90 390	28 294	62 096	28 331	9 075	19 256
Из общей численности - население в возрасте:									
моложе трудоспособного	179 840	92 120	87 720	136 759	69 832	66 927	43 081	22 288	20 793

трудоспособном	610 682	328 701	281 981	455 749	242 125	213 624	154 933	86 576	68 357
старше трудоспособного	280 331	86 827	193 504	209 069	63 185	145 884	71 262	23 642	47 620
0 - 14	169 136	86 603	82 533	128 809	65 749	63 060	40 327	20 854	19 473
0 - 17	200 164	102 455	97 709	152 192	77 682	74 510	47 972	24 773	23 199
10 и старше	960 030	450 866	509 164	716 094	331 418	384 676	243 936	119 448	124 488
15 - 49	237 930	н/д	237 930	180 732	н/д	180 732	57 198	н/д	57 198
16 - 29	147 162	78 587	68 575	110 209	58 662	51 547	36 953	19 925	17 028

	Всего	Мужчины	Женщины
2018	1012,1	468,1	544
2019	1009,4	467,4	542
2020	1002,6	465,4	537
2021	1000,9	464,8	536
2022	1012,8	472,5	540
2023	1070,9	507,6	563,2

Динамика демографических показателей региона за 5 лет

Наметившаяся в 2017 году тенденция к росту темпов естественной убыли населения за минувший год прервалась - естественная убыль населения уменьшилась и составила 4,0 на 1 000 человек населения против 6,4 в 2022 г., 10,7 - в 2021 г., 8,3 - в 2020 г.



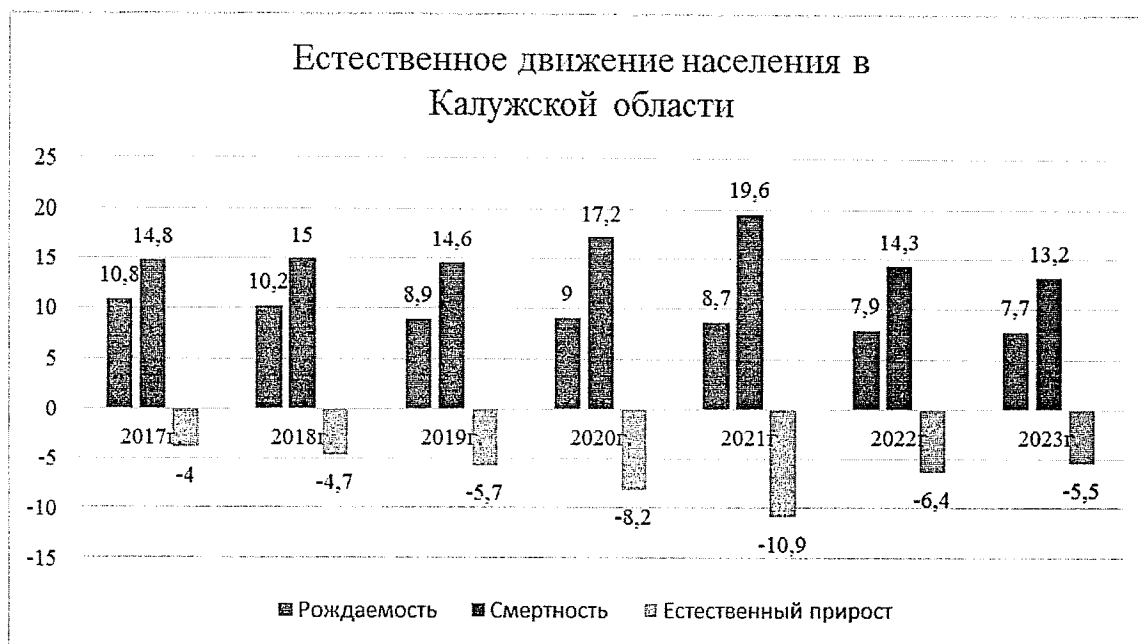
Динамика рождаемости 2017 – 2023 гг.

	Число родившихся на 1000 населения						
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	9,0	8,7
ЦФО	10,5	9,9	9,4	9,0	9,0	8,5	8,0
Калужская область	10,8	10,2	8,9	9,0	8,7	8,4	7,7

Депопуляция в настоящее время обусловлена повышенными показателями смертности, не компенсируемыми показателями рождаемости. В 2023 году естественная убыль по сравнению с предыдущим годом уменьшилась на 983 человека и составила 5 862 человека.

В настоящее время демографическая ситуация в Калужской области характеризуется как неблагоприятная. В 2023 году на 100 родившихся живыми приходился 171 умерший (2022 г. - 181; 2021 г. - 225; 2020 г. - 191; 2019 г. - 163).

Коэффициент смертности по Калужской области в 2023 году уменьшился и составил 13,2 (2022 г. - 14,3), что на 7,7 % ниже уровня предыдущего года. Этот показатель выше среднего по ЦФО (12,0) и РФ (12,0).



Естественное движение населения Калужской области <1>

Основные показатели естественного движения населения Калужской области характеризовались следующими данными:

	Январь - декабрь						Январь - декабрь 2023 г. в % к январю - декабрю 2022 г.	Январь - декабрь 2022 г. в % к январю - декабрю 2021 г.
	человек			на 1 000 человек населения <2, 3>				
	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2023 г.	2022 г.	2021 г.		
Родившиеся живыми - всего	8 215	8 462	8 634	7,7	7,9	8,7	97,5	96,6
городская местность	6 493	6 627	6 853	8,1	8,3	9,1	97,6	95,6
сельская местность	1 722	1 835	1 781	6,4	6,9	7,4	92,8	101,4
Умершие - всего	14 077	15 307	19 488	13,2	14,3	19,6	92,3	77,6
городская местность	10 852	11 844	15 161	13,6	14,8	20,1	91,9	77,1
сельская местность	3 225	3 463	4 327	12,0	13,0	18,0	92,3	78,9
В т.ч. дети в возрасте до 1 года	24	29	33	2,9 ⁽⁴⁾	3,4 ⁽⁴⁾	3,8 ⁽³⁾	85,3	89,5
городская местность	21	24	25	3,2	3,5	3,6	91,4	97,2
сельская местность	3	5	8	1,7	2,8	4,4	60,7	63,6
Естественный прирост (убыль) - всего	-5 862	-6 845	-10 854	-5,5	-6,4	-10,9	X	X
городская местность	-4 359	-5 217	-8 308	-5,5	-6,5	-11,0	X	X

сельская местность	-1 503	-1 628	-2 546	-5,6	-6,1	-10,6	X	X
Браки	6 135	6 928	7 020	5,7	6,5	7,1	87,7	97,2
Разводы	4 864	5 377	5 263	4,6	5,0	5,3	92,0	100,0
<p><1> Информация о естественном движении населения формируется на основе данных из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (ЕГР ЗАГС) по дате регистрации в органах ЗАГС.</p> <p><2> Показатели месячной оперативной отчетности приведены в пересчете на год.</p> <p><3> На 1 000 родившихся (без мертворожденных)</p>								

(По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калужской области (Калугастат))

Естественное движение населения муниципальных районов и городских округов Калужской области

	Январь - декабрь 2021-2023 гг.																											
	человек												на 1 000 человек населения															
	родившихся			прирост, снижение 2023 к 2022	2022 в % к 2021	2023 в % к 2022	умерших			Прирост, снижение 2023 к 2022	2022 г. в % к 2021	2023 г. в % к 2022	естественный прирост, убыль (-)			родившихся			2022 г. в % к 2021	2023 г. в % к 2022	умерших			2023 г. в % к 2022	2022 г. в % к 2021	естественный прирост, убыль (-)		
Калужская область, всего	8215	8462	8634	-247	98,0	97,1	14077	15307	19488	-1230	96,6	92,0	-5862	-6845	77,6	7,7	7,9	8,7	96,6	97,5	13,2	14,3	19,6	92,3	77,6	-5,5	-6,4	-10,9
городские округа:																												
городской округ «Город Калуга»	3145	3168	3498	-23	90,6	99,3	4962	5372	7223	-410	90,1	92,4	-1817	-2 204	73,7	8,9	8,8	10,1	90,1	101,1	14,0	14,9	20,9	94,0	73,7	-5,1	-6,1	-10,8
городской округ «Город Обнинск»	1080	1095	1103	-15	99,3	98,6	1333	1572	1855	-239	94,7	84,8	-253	-477	81,3	8,3	8,7	9,5	94,7	95,4	10,3	12,5	16,0	82,4	81,3	-2,0	-3,8	-6,5
Муниципальные районы:																												
«Бабынинский район»	147	146	155	1	94,2	100,7	259	277	345	-18	95,3	93,5	-112	-131	81,5	7,1	7,0	8,5	95,3	101,4	12,5	13,3	18,9	94,0	81,5	-5,4	-6,3	-10,4
«Барятинский район»	38	43	31	-5	138,7	88,4	55	93	122	-38	138,5	59,1	-17	-50	75,6	7,1	8,0	5,2	138,5	88,8	10,2	17,3	20,5	59,0	75,6	-3,1	-9,3	-15,3
«Боровский район»	618	681	596	-63	114,3	90,7	891	872	1115	19	108,4	102,2	-273	-191	74,6	7,5	8,8	9,5	108,4	85,2	10,9	11,3	17,7	96,5	74,6	-3,4	-2,5	-8,2
«Дзержинский район»	355	355	340	-	104,4	100,0	750	860	1013	-110	104,6	87,2	-395	-505	84,5	6,3	6,3	6,5	104,6	100,0	13,3	15,3	19,4	86,9	84,5	-7,0	-9,0	-12,9

«Думиничский район»	67	66	74	1	89,2	101,5	208	243	274	-35	90,7	85,6	-141	-177	89,1	5,1	4,9	5,4	90,7	104,1	15,7	18,2	20,2	86,3	89,1	-10,6	-13,3	-14,8
«Жиздринский район»	64	64	86	-	74,4	100,0	150	163	196	-13	75,6	92,0	-86	-99	83,8	6,5	6,4	8,6	75,6	101,6	15,3	16,3	19,7	93,9	83,8	-8,8	-9,9	-11,1
«Жуковский район»	460	516	418	-56	123,4	89,1	687	724	853	-37	121,1	94,9	-227	-208	83,2	7,5	8,2	7,6	121,1	91,5	11,2	11,5	15,5	97,4	83,2	-3,7	-3,3	-7,9
«Износковский район»	32	44	41	-12	107,3	72,7	112	100	98	12	107	112,0	-80	-56	101,5	5,0	6,9	5,7	107	72,5	17,6	15,6	13,7	112,8	101,5	-12,6	-8,7	-8,0
«Город Киров и Кировский район»	200	267	221	-67	120,8	74,9	549	615	756	-66	121,4	89,3	-349	-348	82,2	5,3	7,0	5,6	121,4	75,7	14,6	16,1	19,1	90,7	82,2	-9,3	-9,1	-13,5
«Козельский район»	264	272	276	-8	98,6	97,1	476	538	753	-62	98,7	88,5	-212	-266	71,7	6,9	7,1	7,8	98,7	97,2	12,5	14,0	21,2	89,3	71,7	-5,6	-6,9	-13,4
«Куйбышевский район»	39	44	37	-5	118,9	88,6	125	114	168	11	120,4	109,6	-86	-70	68,2	5,4	6,0	4,9	120,4	90,0	17,2	15,4	22,3	111,7	68,2	-11,8	-9,4	-17,4
«Город Людиново и Людиновский район»	259	250	316	9	79,1	103,6	582	631	835	-49	80,8	92,2	-323	-381	76,7	6,8	6,4	7,8	80,8	106,3	15,2	16,2	20,6	93,8	76,7	-8,4	-9,8	-12,8
«Малоярославецкий район»	574	577	525	-3	109,9	99,5	833	898	1131	-65	107,6	92,8	-259	-321	78,0	8,4	8,4	10,5	107,6	100,0	12,3	13,1	22,7	93,9	78,0	-3,9	-4,7	-12,2
«Медынский район»	64	54	77	10	70,1	118,5	199	208	268	-9	69,5	95,7	-135	-154	76,6	5,3	4,3	5,9	69,5	123,3	16,4	16,7	20,5	98,2	76,6	-11,1	-12,4	-14,6
«Мещовский район»	73	79	87	-6	90,8	92,4	140	179	199	-39	93,4	78,2	-67	-100	93,1	6,5	6,9	7,6	93,4	94,2	12,4	15,7	17,3	79,0	93,1	-5,9	-8,8	-9,7
«Мосальский район»	77	63	83	14	75,9	122,2	136	138	168	-2	75,0	98,6	-59	-75	81,4	8,5	6,9	9,6	75,0	123,2	15,0	15,2	19,4	98,7	81,4	-6,5	-8,3	-9,8
«Перемышльский район»	101	98	89	3	110,1	103,1	205	202	249	3	110,4	101,5	-104	-104	81,0	7,1	6,8	6,7	110,4	104,4	14,3	14,1	18,9	101,4	81,0	-7,2	-7,3	-12,2
«Спас-Деменский район»	48	41	48	7	85,4	117,1	128	155	199	-27	85,5	82,6	-80	-114	78,2	6,6	5,6	6,9	85,5	117,9	17,6	21,2	28,5	83,0	78,2	-11,0	-15,6	-21,6
«Сухиничский район»	150	140	153	10	91,5	107,1	379	379	455	-	92,6	100,0	-229	-239	83,7	6,7	6,1	6,8	92,6	109,8	17,0	16,6	20,2	102,4	83,7	-10,3	-10,5	-13,4

«Тарусский район»	67	65	78	2	83,3	103,1	240	247	319	-7	84,3	97,2	-173	-182	77,1	4,1	3,9	5,1	84,3	105,1	14,7	14,9	21,0	98,7	77,1	-10,6	-11,0	-15,9
«Ульяновский район»	47	51	47	-4	108,5	92,2	113	122	127	-9	108,8	92,6	-66	-71	96,7	6,8	7,3	6,8	108,8	93,2	16,3	17,4	18,4	93,7	96,7	-9,5	-10,1	-11,6
«Ферзиковский район»	108	130	111	-22	117,1	83,1	219	204	283	15	114,5	107,4	-111	-74	70,7	6,1	7,4	6,2	114,5	82,4	12,3	11,6	15,7	106,0	70,7	-6,2	-4,2	-9,5
«Хвастовичский район»	87	74	81	13	91,4	117,6	144	185	221	-41	92,2	77,8	-57	-111	84,8	9,0	7,6	7,7	92,2	118,4	14,9	18,9	21,0	78,8	84,8	-5,9	-11,3	-13,3
«Юхновский район»	51	79	63	-28	125,4	64,6	202	216	263	-14	125,8	93,5	-151	-137	82,9	4,0	6,2	6,2	125,8	64,5	16,0	16,9	25,8	94,7	82,9	-12,0	-10,7	-19,6



Уровень естественной убыли населения по территории Калужской области варьирует от -3,1 (Барятинский район) до -12,6 (Износковский район).

Уровень смертности по территории Калужской области варьирует от 10,2 (Барятинский район) до 17,6 (Износковский и Спас-Деменский районы).

Преобладание коэффициента смертности над рождаемостью характерно для всех муниципальных образований Калужской области.

Высокий уровень смертности сегодня является основной причиной сокращения численности населения Калужской области, в динамике продолжается естественная убыль населения.



Ожидаемая продолжительность жизни при рождении на начало 2023 года составляла 72,48 года (2022 г. - 69,16), в том числе у мужчин – 67,4 (2022 г. - 64,31), женщин – 77,73 (2022 г. - 74,12). Этот показатель улучшился по сравнению с 2022 годом.

Из-за высокой смертности мужчин численное превышение женщин над мужчинами в составе населения Калужской области наблюдается уже с 30 лет и к 70 годам достигает почти двукратного значения. В 2023 году прервалась начатая в 2013 году тенденция снижения преобладания доли женского населения - 14,3 % над численностью мужчин (2021 г. - 13,3 %; 2020 г. - 13,4 %; 2019 г. - 13,8 %).

В составе населения пока сохраняется преобладание доли людей трудоспособного возраста. Прирост этой категории населения с середины 90-х годов прошлого столетия обеспечили достаточно многочисленные поколения юношей и девушек, родившихся в 70-е и 80-е годы прошлого столетия.

Наблюдавшийся в Калужской области с 2007 года рост доли повторных рождений в общем числе родившихся показал эффективность введения мер государственной и региональной поддержки материнства и детства. Важную роль сыграли предпринимаемые меры по укреплению семьи и популяризации рождаемости. Основные из них - реализация программ «Жилье для российской семьи», «Семья и дети Калужской области». По данным отделения Социального фонда России по Калужской области, за время действия программы «Родовые сертификаты» финансовая поддержка медицинских учреждений, оказывающих помощь беременным женщинам и детям первого года жизни, значительно выросла.

В настоящее время резервы улучшения демографической ситуации кроются в сокращении смертности от предотвратимых причин. В отличие от рождаемости показатели

смертности как по Калужской области, так и в среднем по России неизмеримо выше, чем в странах мира с подобным типом и воспроизводством населения.

Лишь активные мероприятия по снижению младенческой смертности, показателей по возрастной смертности в рабочих возрастах за счет внешних причин смерти и управляемых заболеваний способны обеспечить увеличение показателей ожидаемой продолжительности жизни к 2025 году до 76 лет.

Под влиянием процесса старения населения демографическая обстановка в регионе в ближайшие годы в целом сохранит имеющиеся тенденции.

Миграционный приток не сможет компенсировать естественной убыли, при этом активная политика по привлечению мигрантов из стран бывшего СССР влечет за собой необходимость усиления санитарно-эпидемиологического контроля, профилактических мероприятий и оказания медицинской помощи переселенцам, зачастую страдающим запущенными формами инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По прогнозам Росстата, сокращение численности наиболее активных в репродуктивном плане возрастных групп женского населения будет отрицательно влиять на динамику показателей рождаемости. За период 2020 - 2024 гг. численность женщин фертильного возраста уменьшится на 3 %. Число родившихся и общий коэффициент рождаемости в Калужской области будут снижаться, показатели к 2024 году составят 9,3 тысячи родившихся живыми и 9,2 промилле соответственно. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении составит 74,5 года в 2024 г. (69,4 - у мужчин и 79,4 - у женщин).

На фоне увеличения численности людей старших возрастов продолжится начавшееся с 2007 г. снижение численности трудоспособного населения, которая уже к 2024 году (без изменения возраста выхода на пенсию) составила бы менее половины лиц моложе и старше трудоспособного возраста. Увеличится преобладание населения старше 60 лет над численностью детей и подростков. Прогнозируемые изменения в возрастном составе населения могут негативным образом отразиться на рынке труда, увеличить нагрузку на социальную сферу и отрасль здравоохранения в части медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей) населению.

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

Данный показатель является показателем Росстата, и за 2020 г. корректных сведений не имеется. В регионе отсутствуют оперативные данные, поэтому анализ проводится в сравнении с 2019 г.

Общий показатель смертности в регионе

2023 г.	1313,97 на 100 тыс.
2022 г.	1976,91 на 100 тыс.
2021 г.	1946,89 на 100 тыс.
2020 г.	1715,58 на 100 тыс.
2019 г.	1455,4 на 100 тыс.
2018 г.	1493,0 на 100 тыс.

Смертность населения по городским округам и муниципальным районам Калужской области за 5 лет

	Число умерших							На 1000 человек населения						
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
	Все население													
Калужская область	15000	15067	14656	17320	19471	н/д	14077	14,8	14,9	14,6	17,3	19,3	н/д	13,1
В том числе:														
городской округ «Город Калуга»	4937	5160	5035	6157	7214	н/д	4962	13,8	14,5	14,4	17,7	20,7	н/д	14,0
городской округ «Город Обнинск»	1343	1380	1339	1734	1853	н/д	1333	11,7	11,9	11,4	14,8	15,6	н/д	10,3
муниципальные районы:														
«Бабынинский район»	281	258	285	352	343	н/д	259	15,2	14,1	15,6	19,2	18,9	н/д	12,5
«Барятинский район»	92	109	76	102	121	н/д	55	15,2	18,2	12,7	17,0	20,1	н/д	10,2
«Боровский район»	869	890	918	969	1118	н/д	891	14,1	14,3	14,7	15,4	17,3	н/д	10,9
«Дзержинский район»	857	898	806	938	1011	н/д	750	16,1	17,0	15,3	17,8	19,2	н/д	13,3

«Думиничский район»	240	229	225	256	272	н/д	208	17,0	16,4	16,2	18,6	20	н/д	15,7
«Жиздринский район»	204	197	174	189	192	н/д	150	19,7	19,2	17,1	18,8	19,2	н/д	15,3
«Жуковский район»	624	608	662	786	852	н/д	687	11,9	11,4	12,3	14,4	15,3	н/д	11,2
«Износковский район»	111	107	91	116	102	н/д	112	16,3	15,6	13,0	16,2	14,1	н/д	17,6
«Город Киров и Кировский район»	631	589	602	678	759	н/д	549	15,5	14,6	15,0	17,0	19,2	н/д	14,6
«Козельский район»	601	602	559	639	755	н/д	476	16,4	16,6	15,5	17,8	21,2	н/д	12,5
«Куйбышевский район»	146	150	142	152	171	н/д	125	18,1	19,0	18,3	19,8	22,6	н/д	17,2
«Город Людиново и Людиновский район»	668	625	659	759	829	н/д	582	15,6	14,8	15,9	18,5	20,5	н/д	15,2
«Малоярославецкий район»	974	869	828	920	1132	н/д	833	19,6	17,5	16,6	18,3	22,4	н/д	12,3
«Медынский район»	249	219	225	273	268	н/д	199	19,4	17,0	17,4	20,9	20,2	н/д	16,4
«Мещовский район»	179	186	192	187	195	н/д	140	14,3	15,5	16,4	16,2	17,2	н/д	12,4
«Мосальский район»	161	162	148	162	195	н/д	136	18,8	18,9	17,4	18,9	19,0	н/д	15,0

«Перемышльский район»	231	222	218	239	247	н/д	205	16,8	16,5	16,5	18,0	18,6	н/д	14,3
«Спас-Деменский район»	174	146	138	158	201	н/д	128	23,9	20,3	19,4	22,4	28,6	н/д	17,6
«Сухиничский район»	395	429	368	462	453	н/д	379	16,9	18,6	16,0	20,3	20,1	н/д	17,0
«Тарусский район»	268	288	247	286	317	н/д	240	17,8	19,1	16,2	18,6	20,6	н/д	14,7
«Ульяновский район»	131	136	126	133	127	н/д	113	18,3	19,1	17,8	19,0	18,3	н/д	16,3
«Ферзиковский район»	223	239	220	265	282	н/д	219	12,4	13,2	12,2	14,7	15,5	н/д	12,3
«Хвастовичский район»	208	156	166	177	228	н/д	144	20,1	15,1	15,9	16,8	21,7	н/д	14,9
«Юхновский район»	203	213	207	231	263	н/д	202	18,6	19,9	19,6	22,3	25,7	н/д	16,0

**Общий показатель смертности от болезней системы кровообращения
(далее - БСК)**

2023 г. – 573,2 на 100 тыс.

2022 г. - 574,82 на 100 тыс. (официальные данные отсутствуют).

2021 г. - 690,8 на 100 тыс.

2020 г. - 704,1 на 100 тыс.

2019 г. - 702,0 на 100 тыс.

Умершие и коэффициенты смертности по основным классам причин смерти

	Городское население		Сельское население		Все население	
	число умерших	число умерших на 100000 человек	число умерших	число умерших на 100000 человек	число умерших	число умерших на 100000 человек
Всего умерших от всех причин						
2017	11165	1449,3	3835	1578,3	15000	1480,2
2018	11346	1477,6	3721	1531,9	15067	1490,6
2019	11163	1461,8	3493	1441,4	14656	1456,9
2020	13364	1759,3	3956	1633,6	17320	1728,9
2021	15151	1983,8	4320	1776,4	19471	1933,7
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	15307	1427,8
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	14077	1314,0
В том числе:						
от болезней системы кровообращения						
2017	5727	743,4	1764	726,0	7491	739,2
2018	5375	700,0	1690	695,7	7065	699,0
2019	5422	710,0	1642	677,6	7064	702,2
2020	5601	737,4	1453	600,0	7054	704,1
2021	5504	720,7	1452	597,1	6956	690,8
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	6395	596,5
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	6141	573,2
из них:						

от ишемической болезни сердца						
2017	3300	428,4	1035	425,9	4335	427,8
2018	3233	421,0	1009	415,4	4242	419,7
2019	3176	415,9	961	396,6	4137	411,2
2020	3278	431,5	798	329,5	4076	406,9
2021	3331	436,2	840	345,4	4171	414,2
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	3856	359,7
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	3678	н/д
в том числе от острого инфаркта миокарда						
2017	318	41,3	97	39,9	415	41,0
2018	324	42,2	110	45,3	434	42,9
2019	337	44,1	101	41,7	438	43,5
2020	379	49,9	97	40,1	476	47,5
2021	351	46,0	73	30,0	424	42,1
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	400	37,3
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	392	36,6
от цереброваскулярных болезней						
2017	1638	212,6	469	193,0	2107	207,9
2018	1429	186,1	455	187,3	1884	186,4
2019	1434	187,8	456	188,2	1890	187,9
2020	1441	189,7	418	172,6	1859	185,6
2021	1344	176,0	392	161,2	1736	172,4
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	1570	146,4
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	1638	152,9
от новообразований						
2017	1738	225,6	518	213,2	2256	222,6
2018	1779	231,7	494	203,4	2273	224,9
2019	1853	242,7	535	220,8	2388	237,4

2020	1806	237,8	519	214,3	2325	232,1
2021	1687	220,9	487	200,3	2174	215,9
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	2186	203,9
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	2398	223,8
из них от злокачественных						
2017	1718	223,0	514	211,5	2232	220,3
2018	1758	228,9	486	200,1	2244	222,0
2019	1813	237,4	530	218,7	2343	232,9
2020	1783	234,7	515	212,7	2298	229,4
2021	1658	217,1	483	198,6	2141	212,6
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	2155	201,0
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	2363	220,6
от болезней органов дыхания						
2017	504	65,4	162	66,7	666	65,7
2018	521	67,9	165	67,9	686	67,9
2019	494	64,7	158	65,2	652	64,8
2020	539	71,0	190	78,5	729	72,8
2021	592	77,5	203	83,5	795	79,0
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	634	59,1
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	763	71,2
из них от пневмоний						
2017	356	46,2	103	42,4	459	45,3
2018	387	50,4	118	48,6	505	50,0
2019	340	44,5	90	37,1	430	42,7
2020	358	47,1	101	41,7	459	45,8
2021	377	49,4	106	43,6	483	48,0
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	364	34,0
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	544	50,8
от болезней органов пищеварения						

2017	642	83,3	196	80,7	838	82,7
2018	706	91,9	180	74,1	886	87,7
2019	630	82,5	175	72,2	805	80,0
2020	715	94,1	212	87,5	927	92,5
2021	732	95,8	191	78,5	923	91,7
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	830	77,4
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	856	80,0
от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ						
2017	109	14,1	55	22,6	164	16,2
2018	142	18,5	58	23,9	200	19,8
2019	174	22,8	62	25,6	236	23,5
2020	360	47,4	122	50,4	482	48,1
2021	426	55,8	113	46,5	539	53,5
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	526	49,1
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	408	38,1
из них от сахарного диабета						
2017	106	13,8	54	22,2	160	15,8
2018	136	17,7	56	23,1	192	19,0
2019	163	21,3	57	23,5	220	21,9
2020	356	46,9	119	49,1	475	47,4
2021	418	54,7	112	46,1	530	52,6
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	520	48,5
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	400	37,3
из них:						
от старости						
2017	811	105,3	515	211,9	1326	130,9
2018	746	97,2	425	175,0	1171	115,9
2019	727	95,2	385	158,9	1112	110,5
2020	1104	145,3	511	211,0	1615	161,2

2021	916	119,9	479	197,0	1395	138,5
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	914	85,3
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	643	60,0
коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19						
2020	859	113,1	199	82,2	1058	105,6
2021	2920	382,3	673	276,7	3593	356,8
2022	н/д	н/д	н/д	н/д	1149	107,2
2023	н/д	н/д	н/д	н/д	48	4,5

Умершие по основным классам причин смерти по полу и возрасту за 5 лет (человек)

Причины смерти	1 - 4 года	5 - 9 лет	10 - 14 лет	15 - 19 лет	20 - 24 года	25 - 29 лет	30 - 34 года	35 - 39 лет	40 - 44 года	45 - 49 лет	50 - 54 года	55 - 59 лет	60 - 64 года	65 - 69 лет	70 - 74 года	75 - 79 лет	80 - 84 года	85 и более лет	Возраст не указан	Всего	В т.ч. в трудосп. возр.
Всего умерших от всех причин																					
2017	19	10	9	30	47	113	251	300	412	456	700	1163	1431	1571	1013	2274	1914	3232	9	15000	3140
2018	10	8	10	34	30	108	221	368	416	479	654	1163	1501	1593	1157	1913	2170	3170	11	15067	3116
2019	12	10	8	27	30	87	207	322	431	487	657	1092	1504	1564	1411	1433	2360	2953	25	14656	3034
2020	11	5	11	32	54	111	226	362	458	552	718	1147	1799	2027	2020	1506	2943	3303	7	17320	3558
2021	10	9	11	30	51	90	253	349	518	619	740	1282	2004	2326	2617	1525	3330	3661	15	19471	3775
В том числе:																					
от болезней системы кровообращения																					
2017	-	1	2	2	10	21	45	63	99	163	279	505	688	803	571	1444	1133	1658	3	7491	1064
2018	-	1	-	1	2	12	37	73	107	153	246	480	658	809	631	1122	1193	1537	3	7065	992
2019	1	-	-	1	1	14	44	70	128	166	253	463	672	799	729	856	1336	1521	8	7064	1034
2020	1	-	-	1	5	22	42	74	108	168	238	431	726	877	926	758	1400	1275	2	7054	1081
2021	-	-	-	2	2	8	41	66	108	174	209	417	693	802	1056	665	1367	1346	-	6956	1030
из них:																					
2017	-	-	-	-	2	3	6	18	31	70	151	279	394	475	354	873	654	1023	2	4335	510

2018	-	-	-	-	1	2	5	22	41	63	113	261	388	475	353	710	749	1058	1	4242	458
2019	-	-	-	-	1	5	7	13	33	63	126	252	375	471	432	505	832	1018	4	4137	459
2020	-	-	-	-	-	1	7	15	31	66	113	245	424	519	575	433	834	812	1	4076	479
2021	-	-	-	-	-	1	3	10	38	73	92	245	415	514	666	418	848	848	-	4171	469
в том числе от острого инфаркта миокарда																					
2017	-	-	-	-	-	1	1	4	3	4	22	46	44	54	43	72	60	61	-	415	71
2018	-	-	-	-	-	1	1	3	9	10	19	41	54	61	33	72	65	65	-	434	80
2019	-	-	-	-	1	-	-	2	5	10	16	36	46	62	44	56	89	70	1	438	63
2020	-	-	-	-	-	-	1	2	5	9	18	31	46	74	82	55	89	64	-	476	70
2021	-	-	-	-	-	-	-	3	6	13	13	27	48	62	74	33	83	62	-	424	61
от цереброваскулярных болезней																					
2017	-	1	-	-	2	3	5	5	21	32	60	113	185	219	158	441	347	514	-	2107	205
2018	-	-	-	1	-	1	3	10	17	36	65	113	178	238	207	318	327	369	1	1884	205
2019	-	-	-	-	-	1	6	10	32	30	57	111	185	220	203	272	383	375	3	1890	212
2020	-	-	-	1	-	2	5	16	24	42	47	90	179	241	239	252	399	321	1	1859	225
2021	-	-	-	-	1	1	10	14	13	23	48	81	170	185	284	180	372	354	-	1736	195
от новообразований																					
2017	2	1	-	1	3	4	16	21	50	73	146	275	357	412	212	365	183	135	-	2256	487
2018	1	2	-	-	1	5	13	37	45	66	121	263	385	392	251	319	244	128	-	2273	449

2019	-	1	-	-	2	4	18	24	54	63	116	249	377	413	338	282	294	152	1	2388	438
2020	2	2	1	4	-	2	17	28	34	65	120	226	361	451	400	253	234	125	-	2325	454
2021	-	3	1	1	-	4	8	22	33	71	112	228	376	415	372	173	243	112	-	2174	440
из них от злокачественных																					
2017	2	-	-	-	3	4	16	21	50	72	144	275	355	409	211	358	181	131	-	2232	483
2018	1	2	-	-	1	5	13	36	44	65	121	260	384	388	246	309	242	127	-	2244	444
2019	-	1	-	-	2	4	17	24	54	58	114	248	373	407	329	276	285	150	1	2343	430
2020	1	2	1	4	-	2	16	28	34	65	119	223	360	447	395	252	228	121	-	2298	451
2021	-	3	1	1	-	4	8	22	32	70	111	227	375	408	363	170	239	107	-	2141	437
от болезней органов дыхания																					
2017	1	-	-	2	2	6	13	16	25	22	37	50	69	82	48	93	84	111	-	666	166
2018	2	-	1	2	-	4	11	28	29	30	30	52	58	72	46	117	84	114	-	686	176
2019	1	-	1	2	2	5	7	17	20	33	42	55	71	60	82	62	87	101	1	652	170
2020	1	-	-	-	2	6	6	13	26	25	29	59	99	93	118	63	113	75	-	729	160
2021	2	-	1	1	1	5	11	22	31	30	37	53	78	127	119	74	112	85	2	795	189
из них от пневмоний																					
2017	-	-	-	2	1	5	11	14	24	20	30	38	54	49	27	49	56	75	-	459	140
2018	1	-	1	2	-	3	10	27	27	27	26	35	38	42	28	76	65	93	-	505	153
2019	1	-	1	2	1	4	6	13	18	29	30	38	45	31	42	38	57	70	1	430	133

2020	1	-	-	-	-	5	5	12	19	19	22	41	65	56	63	33	79	39	-	459	118
2021	1	-	1	1	-	5	8	16	29	23	27	39	47	67	73	39	60	44	-	483	145
от болезней органов пищеварения																					
2017	-	-	-	-	-	8	30	38	54	58	68	100	100	103	55	87	63	74	-	838	320
2018	-	-	-	-	1	9	24	56	56	73	66	108	108	102	62	75	83	63	-	886	349
2019	-	-	-	1	-	7	28	50	67	58	68	100	108	67	68	52	79	52	-	805	344
2020	-	-	-	-	-	12	27	45	73	83	76	90	128	101	81	75	79	57	-	927	395
2021	-	-	-	1	3	7	26	43	79	67	76	91	123	108	91	44	96	67	1	923	378
от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ																					
2017	1	-	-	-	-	1	1	2	1	7	6	8	13	17	20	41	26	19	-	164	23
2018	-	-	-	-	-	2	5	1	5	6	7	14	19	33	26	35	27	19	-	200	30
2019	1	-	-	-	-	2	1	1	3	4	7	12	24	39	35	36	40	29	-	236	23
2020	-	-	1	-	1	-	5	6	4	8	19	31	53	65	79	50	106	54	-	482	63
2021	-	-	-	1	1	3	2	12	4	11	14	19	53	76	115	58	94	76	-	539	59
из них от сахарного диабета																					
2017	-	-	-	-	-	1	1	2	1	7	6	7	12	17	20	41	26	19	-	160	22
2018	-	-	-	-	-	2	4	1	5	5	7	13	19	30	25	35	27	19	-	192	28

2019	-	-	-	-	-	2	-	1	3	4	7	11	20	34	35	36	39	28	-	220	21
2020	-	-	-	-	1	-	5	5	3	8	19	31	53	64	79	49	104	54	-	475	61
2021	-	-	-	1	1	3	2	10	4	11	14	17	52	75	114	58	93	75	-	530	56
от старости																					
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	272	1054	-	1326	-
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	237	934	-	1171	-
2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	263	839	10	1112	-
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	446	1169	-	1615	-
2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	385	1007	3	1395	-
коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19																					
2020	-	-	1	1	-	2	2	13	15	21	49	86	148	175	187	105	154	98	-	1058	175
2021	1	-	-	2	6	7	14	22	43	68	113	232	426	560	633	348	661	457	-	3593	432

**Смертность населения по основным классам причин смерти по городским округам и муниципальным районам
Калужской области в 2023 году**

	Число умерших от:						
	некоторых инфекцион- ных и парази- тарных бо- лезней	в том числе от туберку- леза	новообразо- ваний	болезней системы кровообра- щения	болезней органов дыхания	болезней органов пищеварения	внешних причин смерти
Калужская область	114	14	2398	6141	763	856	1150
в том числе:							
городской округ «Город Калуга»	41	1	843	2252	272	318	364
городской округ «Город Обнинск»	9	1	277	572	82	72	92
муниципальные районы:							
«Бабынинский район»	2	0	48	123	11	7	19
«Баятинский район»	0	0	6	28	2	7	2
«Боровский район»	9	1	154	423	50	57	80
«Дзержинский район»	3	1	160	278	25	50	61

«Думиничский район»	1	0	29	84	4	12	31
«Жиздринский район»	1	1	20	67	14	11	9
«Жуковский район»	13	4	127	228	34	40	53
«Износковский район»	0	1	16	38	6	10	11
«Город Киров и Кировский район»	0	3	89	245	15	32	41
«Козельский район»	5	1	59	181	29	29	48
«Куйбышевский район»	0	0	13	72	5	6	8
«Город Людиново и Людиновский район»	3	1	103	309	31	37	40
«Малоярославецкий район»	5	1	118	383	81	42	80
«Медынский район»	1	0	28	81	16	12	21
«Мещовский район»	2	0	19	54	5	3	10
«Мосальский район»	1	0	20	39	3	8	19
«Перемышльский район»	2	1	33	71	11	17	30
«Спас-Деменский район»	0	0	23	67	5	4	9

«Сухиничский район»	3	1	49	153	26	22	39
«Тарусский район»	3	0	42	114	6	17	16
«Ульяновский район»	0	0	17	41	4	14	8
«Ферзиковский район»	1	0	47	95	6	10	29
«Хвастовичский район»	2	0	27	51	5	7	12
«Юхновский район»	3	1	31	92	15	12	18

Структура смертности от болезней системы кровообращения (БСК) в Калужской области за 2023 г. (по данным информационной системы «Единая цифровая платформа» (ЕЦП))

		всего	В т.ч.		Городское население		Сельское население		Трудоспособный возраст	В т.ч.		Городское население		Сельское население	
			Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.		Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.
1	Всего смертность	12784	6322	6462	2817	2944	3505	3518	2938	587	2351	274	1054	313	1297
1.1	В т. ч. от БСК (I00-I99)	5690	2935	2755	1349	1296	1586	1459	915	148	767	65	320	83	447
1.1.1	Гипертоническая болезнь (I10-I15)	54	37	17	9	4	28	13	1	0	1	0	0	0	1
1.1.2	Инфаркт миокарда (I21-I22)	363	180	183	79	92	101	91	57	9	48	3	18	6	30

1.1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	3468	1740	1728	847	861	893	867	434	38	396	20	163	18	233
1.1.4	Сердечная недостаточность (I50)	19	13	6	3	2	10	4	2	1	1	0	1	1	0
1.1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	28	18	10	0	0	18	10	0	0	0	0	0	0	0
1.1.6	Остановка сердца (I46)	6	2	4	2	4	0	0	5	1	4	1	4	0	0
1.1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60-I69)	1489	872	617	392	262	480	355	184	38	146	17	57	21	89
1.1.8	ОНМК (I60-I64)	1052	571	481	319	231	252	250	167	34	133	16	56	18	77
1.1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	36	17	19	11	10	6	9	17	5	12	2	5	3	7
1.1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	289	131	158	60	74	71	84	80	18	62	7	26	11	36
1.1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	712	418	294	245	140	173	154	68	10	58	6	24	4	34
1.1.8.4	Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.9	Врожденные пороки сердца (Q20-Q25)	6	3	3	2	1	1	2	3	1	2	1	0	0	2
1.1.10	Приобретенные пороки сердца (I34-I37)	22	16	6	7	1	9	5	1	0	1	0	0	0	1
1.2	По неустановленным причинам и старости (R54)	655	534	121	105	25	429	96	0	0	0	0	0	0	0

Структура смертности от БСК в регионе

		2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2019 г.	2018 г.	2017 г.
1	Всего смертность	12784	13946	19488	17320	14691	15112	14968
1.1	В т.ч. от БСК	5690	5822	н/д	7054	7086	7074	7502
1.1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	54	138	н/д	н/д	63	77	64
1.1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	363	346	н/д	476	515	537	535
1.1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	3468	3496	н/д	4076	4145	4249	4357
1.1.4	Сердечная недостаточность (I50)	19	9	н/д	н/д	2	8	41
1.1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	28	8	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.1.6	Остановка сердца (I46)	6	16	н/д	н/д	н/д	29	38
1.1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	1489	1433	н/д	1859	1897	1889	2095
1.1.8	ОНМК	1052	958	н/д	н/д	1480	1558	1475
1.1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	36	42	н/д	н/д	47	42	48
1.1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	289	194	н/д	н/д	377	377	389
1.1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	712	710	н/д	н/д	1046	1114	980
1.1.8.4	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (64)	1	3	н/д	н/д	10	25	58
1.1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	6	2	н/д	н/д	12	5	7
1.1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	22	25	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.2	По неустановленным причинам и старости (R54)	655	876	н/д	н/д	1429	1444	1616

Коэффициент смертности по Калужской области в 2023 году уменьшился и составил 13,2 (2022 г. - 15,2, 2021 г. - 19,6), что на 7,7 % ниже уровня предыдущего года (за 2022 г. ниже уровня предыдущего года на 22,5 %). Этот показатель за 2023 г. выше среднего по ЦФО (12,0) (за 2022 г. - 13,6) и РФ (12,0) (за 2022 г. - 13,1).

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения. Общая и первичная заболеваемость БСК в регионе за последние 5 лет

В Калужской области первичная заболеваемость БСК резко возросла в период начала пандемии коронавирусной инфекции. В 2021 и 2022 гг. отмечалось небольшое увеличение в сравнении с 2020 г., где наблюдались осложнения, связанные с новой коронавирусной инфекцией.

Отмечается недостоверное снижение заболеваемости инфарктом миокарда в сравнении с предыдущими годами (2021 г. - 0,9, 2017 - 2020 гг. - 0,8-1,1). На фоне увеличения общей и первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями наблюдается снижение общей и первичной заболеваемости ОНМК по сравнению с 2019 - 2023 гг.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	26080,5	3171,0	30315,2	3508,7	24793,8	2865,7	26770,2	2968,5	29616,2	3922,0	32767,6	4931,3
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	10107,8	1031,3	13404,9	1515,2	10551,9	1011,4	12121,0	1072,8	13585,4	1381,4	15595,4	2298,6
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	105,4	105,4	122,5	122,5	133,0	133,0	111,3	111,3	115,6	115,6	109,0	210,1
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	5345,7	678,4	5642,8	594,1	4704,3	499,7	4694,0	493,0	5006,2	597,2	4808,7	537,0
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	6881,2	866,7	7244,2	791,6	6190,9	895,7	6423,0	820,4	7379,2	1146,3	7728,6	1075,8
1.8	ОНМК (I60 - I64)	301,8	301,8	300,1	300,1	299,1	299,1	303,9	303,9	279,3	279,3	279,5	279,5
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	14,5	14,5	12,2	12,2	13,7	13,7	7,6	7,6	11,2	11,2	11,1	11,1
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	34,6	34,6	34,7	34,7	32,6	32,6	25,8	25,8	21,6	21,6	18,0	18,0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	217,7	217,7	217,6	217,6	218,0	218,0	211,1	211,1	193,1	193,1	210,1	210,1

1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	42,0	42,0
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	35,0	35,0	35,6	35,6	34,7	34,7	59,3	59,3	53,5	53,5	40,3	40,3
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Заболеваемость БСК в муниципальных образованиях

Заболеваемость БСК за последние 5 лет (г. Калуга)

В г. Калуге идет увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в сравнении с 2017-2021 гг. В 2023 г. идет увеличение общей и первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями (далее – ЦВБ). Отмечено увеличение заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) за счет заболеваемости ишемическим инсультом.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	13354,37	1331,16	16956,6	1525,3	11443,8	1006,8	12151,9	1023,5	13301,0	1863,6	44772,4	7531,3
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	21552,8	3786,1

1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	26,6	26,6	26,7	26,7	33,2	33,2	28,4	28,4	43,5	43,5	125,0	125,0
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	2283,2	221,7	2529,4	138,1	1537,4	106,6	1777,5	113,6	1841,1	216,9	5422,1	581,6
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	3536,7	317,9	4147,8	247,7	3156,4	181,1	3325,6	253,4	3498,5	556,0	10644,3	1566,2
1.8	ОНМК (I60 - I64)	94,5	94,5	88,3	88,3	73,9	73,9	90,5	90,5	116,8	116,8	440,2	440,2
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	7,0	7,0	4,4	4,4	2,6	2,6	3,1	3,1	4,1	4,1	5,6	5,6
1.8.2	Внутри мозговое кровоизлияние (I61)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	55,3	55,3	48,7	48,7	47,0	47,0	62,0	62,0	91,6	91,6	368,6	368,6

1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	75,3	75,3
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	19,7	19,7	21,8	21,8	19,5	19,5	20,1	20,1	13,0	13,0	45,8	45,8
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Бабынинский район

Отмечается значительное увеличение первичной заболеваемости и увеличение общей заболеваемости БСК в 2023 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	23652,5	2092,4	27271,5	3221,2	25190,5	2449,0	27347,1	2489,2	30008,9	2137,6	38206,5	18423,6
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I13)	11843,2	717,8	13197,4	1202,9	11918,4	449,0	14109,8	987,6	14798,3	790,4	16742,2	8883,9

1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	21,4	21,4	18,4	18,4	24,8	24,8	15,5	15,5	21,9	21,9	16,3	16,3
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	400,7	400,7	347,0	347,0	350,0	350,0	307,0	307,0	244,3	244,3	344,8	344,8
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	234,2	234,2
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	21,7	21,7	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Город Людиново и Людиновский район

Увеличение общей заболеваемости от БСК связано с подъемом общей заболеваемости при гипертонической болезни, инфаркте миокарда, ЦВБ.

Отмечается снижение заболеваемости ИБС, снижение заболеваемости ОНМК.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	30439,4	5655,0	30324,2	5485,4	31639,8	5008,4	31999,4	5056,2	51765,3	4483,4	6948,2	3525,8

1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	794,6	218,9	1016,7	137,2	1289,2	342,2	1473,4	396,1	1546,7	465,6	1578,2	400,0
1.8	ОНМК	56,8	56,8	32,3	32,3	103,5	103,5	63,4	63,4	31,6	31,6	29,1	29,1
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,9	7,9	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	8,1	8,1	8,1	8,1	47,7	47,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	0,0	0,0	24,2	24,2	55,7	55,7	31,7	31,7	7,9	7,9	14,5	14,5
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	21,8	21,8
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	48,6	48,6	0,0	0,0	0,0	0,0	31,7	31,7	15,8	15,8	14,5	14,5
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	24,3	0,0	16,1	0,0	23,9	0,0	7,9	0,0	31,6	0,0	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Медынский район

Наблюдается увеличение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	29282,2	877,4	30048,5	1922,4	26936,9	1403,6	26587,5	749,2	29871,9	1388,8	35966,1	3106,7
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	16447,3	289,4	16442,7	252,0	14941,4	157,0	13595,2	73,1	14389,4	295,7	20870,7	1938,1
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	102,7	102,7	196,0	196,0	221,6	221,6	137,0	137,0	197,1	197,1	175,3	175,3
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	6020,7	224,0	6448,3	419,9	6731,9	415,6	5774,3	219,3	7033,4	385,3	7333,5	496,7
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	5740,7	280,0	6019,0	1157,0	3389,0	212,4	4230,2	246,7	5555,1	268,8	1110,2	204,5
1.8	ОНМК	140,0	140,0	158,6	158,6	212,4	212,4	164,5	164,5	116,5	116,5	204,5	204,5
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	9,3	9,3	9,3	9,3	9,2	9,2	0	0	0	0	0	0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	130,7	130,7	149,3	149,3	203,2	203,2	164,5	164,5	116,5	116,5	204,5	204,5

1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Малоярославецкий район

Отмечено увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в 2023 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	14024,5	3996,3	14631,5	4304,4	14247,4	4769,6	13983,7	4222,7	13896,5	4149,6	16874,4	5569,2
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	4589,4	1704,2	4786,5	1632,6	4728,7	1657,1	4827,7	1738,0	4878,5	1720,5	5604,0	1622,4
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	264,2	264,2	202,1	202,1	43,4	43,4	38,6	38,6	99,4	99,4	122,8	122,8
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	3822,7	903,9	4060,8	875,9	3886,1	855,4	3815,9	826,5	3571,0	828,4	4637,9	1250,2

1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	4760,3	1349,4	4377,0	1236,1	4225,7	2241,8	4521,3	1642,7	4590,5	1582,9	4379,5	2031,2
1.8	ОНМК	549,1	549,1	487,2	487,2	500,4	500,4	373,3	373,3	387,4	387,4	216,3	216,3
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	15,5	15,5	13,0	13,0	30,6	30,6	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	25,9	25,9	23,3	23,3	58,7	58,7	0	0	0	0	33,0	33,0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	251,2	251,2	238,4	238,4	219,6	219,6	15,4	15,4	17,8	17,8	38,5	38,5
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	256,4	256,4	212,5	212,5	191,5	191,5	357,9	357,9	369,6	369,6	144,8	144,8
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Боровский район

Увеличение общей и снижение первичной заболеваемости БСК в сравнении с 2022 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	13375,5	5563,2	12973,6	5398,1	17374,6	6645,9	29497,3	8926,9	22514,5	6092,0	25014,3	4327,6
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	2776,6	983,3	2459,4	974,3	3352,7	1382,7	12394,8	2732,4	11670,0	2379,0	12745,3	1745,4
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	129,4	129,4	475,3	475,3	656,7	656,7	406,0	406,0	60,0	60,0	45,4	45,4
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	6050,8	1785,4	6187,0	1928,9	7046,6	2132,6	6775,1	1922,3	3955,0	1050,7	4005,2	372,2
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	463,8	61,7	1556,1	1556,1	2519,5	2043,4	4578,2	2334,2	3514,1	1729,9	3992,0	643,3
1.8	ОНМК	1072,8	1072,8	1256,3	1256,3	1448,2	1448,2	1253,4	1253,4	264,5	264,5	146,5	146,5
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	97,5	97,5	94,7	94,7	99,2	99,2	25,5	25,5	0	0	2,9	2,9
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	115,4	115,4	84,8	84,8	194,4	194,4	82,4	82,4	0	0	4,4	4,4
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	859,9	859,9	1061,1	1061,1	1134,8	1134,8	1059,2	1059,2	163,2	163,2	52,8	52,8

1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	15,8	15,8	19,8	19,8	86,3	86,3	101,3	101,3	86,5	86,5
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Жуковский район

Отмечаются увеличение первичной и снижение общей заболеваемости БСК.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	21534,5	2257,3	20371,7	1869,7	29456,6	5646,0	18193,7	3474,4	32281,9	2985,7	22774,8	3585,2
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	9955,7	711,5	9695,2	431,5	10286,6	457,8	8811,9	1128,2	20742,4	1381,0	14159,3	1983,2
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	131,4	131,4	16,9	16,9	35,9	35,9	182,3	182,3	204,4	204,4	159,0	159,0
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	4212,0	342,9	3635,0	276,4	6432,9	107,7	3590,1	523,6	5170,4	668,4	3218,3	554,4

Мещовский район

Снижение общей и увеличение первичной заболеваемости БСК в 2023 г. в сравнении с 2022 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	22385,4	2222,4	38792	3538,8	27535,0	4898,6	27720,5	1914,7	31524,8	3292,5	27431,0	3710,1
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	10036,2	271,5	21222,5	311,3	12537,1	106,1	13743,2	425,5	15259,2	1148,5	14991,9	1406,2
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	40,2	40,2	155,7	155,7	63,6	63,6	21,3	21,3	10,9	10,9	32,4	32,4
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	4062,8	201,1	5105,9	1743,5	4200,3	137,9	3318,8	340,4	6803,8	142,2	3591,1	346,1
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	2544,2	573,	3486,9	249,1	2821,4	424,3	2967,8	446,8	2329,9	634,4	2228,2	129,8
1.8	ОНМК	20,1	20,1	20,8	20,8	21,2	21,2	53,2	53,2	109,4	109,4	64,9	64,9
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	10,4	10,4	10,6	10,6	0	0	10,9	10,9	0	0

1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	20,1	20,1	10,4	10,4	0	0	0	0	21,9	21,9	0	0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	0	0	0	0	10,6	10,6	31,9	31,9	32,8	32,8	32,4	32,4
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	21,3	21,3	43,8	43,8	32,4	32,4
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Перемышльский район

Происходит снижение общей и первичной заболеваемости в 2023 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	27853,7	1710,9	50042,1	6815,8	40460,1	5483,6	93817,2	3704,1	76526,1	16808,5	61125,1	12110,5
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	10611,4	6535,3

1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	90,5	90,5	318,3	318,3	131,5	131,5	65,5	65,5	65,4	65,4	101,1	101,1
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	3476,1	289,7	5383,4	814,5	5539,9	1098,6	6351,1	589,3	7301,1	738,5	8017,5	682,2
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	7984,1	353,0	11103,8	1629,1	8084,5	1342,7	7015,2	1178,6	14265,7	5038,8	12868,5	4295,1
1.8	ОНМК (I60 - I64)	72,4	72,4	74,9	74,9	93,9	93,9	168,4	168,4	177,6	177,6	294,8	294,8
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	63,4	63,4	9,4	9,4	56,3	56,3	65,5	65,5	158,9	158,9	219,0	219,0
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	9,1	9,1	56,2	56,2	28,2	28,2	102,9	102,9	0	0	0	0

1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	20143,9	1561,7	10494,8	1232,6	15836,9	1483,1	4154,8	731,1	20476,1	483,3	10672,9	124,9
1.8	ОНМК	368,5	368,5	299,3	299,3	794,5	794,5	463,6	463,6	286,4	286,4	35,7	35,7
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,8	17,8	0,0	0,0	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	0,0	0,0	0,0	0,0	70,6	70,6	53,5	53,5	17,9	17,9	0	0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	368,5	368,5	299,3	299,3	723,9	723,9	392,3	392,3	268,5	268,5	35,7	35,7
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	0	0
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	35,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Барятинский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в 2023 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	20710,8	2744,8	20848,0	2523,3	18758,9	1796,3	18430,7	1430,3	18141,3	1174,3	21127,7	2173,9
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	8521,1	368,7	8500,5	475,7	7940	306,2	8009,8	163,5	8017,8	324,0	9058,0	588,8
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	286,8	286,8	165,5	165,5	142,9	142,9	122,6	122,6	101,2	101,2	90,6	90,6
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	4731,7	1372,4	4757,0	910,0	4633,6	673,6	4638,3	653,9	4373,4	364,4	4778,1	385,0
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	4772,6	635,0	5067,2	765,3	3755,9	694,0	3759,7	449,5	3745,7	344,2	4981,9	905,8
1.8	ОНМК	286,8	286,8	351,6	351,6	428,7	428,7	143,0	143,0	141,7	141,7	339,7	339,7
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	20,4	20,4	0	0	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	81,9	81,8	41,7	41,7	142,9	142,9	20,4	20,4	20,2	20,2	45,3	45,3

1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	204,8	204,8	310,2	310,2	285,8	285,8	102,2	102,2	121,5	121,5	294,4	294,4
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Дзержинский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	25142,1	6209,0	26622,7	5838,3	27091,2	2686,8	29134,3	2992,1	36257,6	5323,4	39607,3	5837,0
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	9866,8	2307,4	11442,8	2321,0	12788,5	1293,5	13621,8	1310,9	17508,8	2045,2	19933,9	2541,5
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	154,1	154,1	127,3	127,3	146,3	146,3	179,3	179,3	215,2	215,2	180,0	180,0

1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	0	0	0	0	43,3	43,3	26,3	26,3	26,4	26,4	0	0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	154,1	154,1	155,8	155,8	216,6	216,6	210,0	210,0	228,7	228,7	0	0
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	234,0	234,0	455,1	455,1	492,6	492,6	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Жиздринский район

Снижение первичной и увеличение общей заболеваемости БСК.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	29197,7	2222,0	29734,3	2244,3	21681,9	1511,3	18544,5	1145,2	17066,5	2522,9	26131,6	2263,2
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	16706,7	600,5	16316,9	606,6	10469,2	255,9	9370,8	135,5	7791,2	494,7	17066,5	717,3

1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
------	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Износковский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в 2023 г. по сравнению с 2022 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	17607,0	3743,5	12396,4	2609,8	11290,0	2038,7	8868,9	2815,0	9822,3	1508,5	12894,7	1663,8
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	6681,0	859,8	3967,6	599,5	4677,1	479,7	5121,2	881,8	5833,1	905,1	7808,7	1229,0
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	214,9	214,9	158,7	158,7	102,8	102,8	101,7	101,7	50,3	50,3	56,7	56,7
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	4477,9	913,5	4038,1	987,5	1661,8	445,4	2153,6	1085,3	2195,8	268,2	2836,1	321,4
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	н/д	н/д

1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	5498,8	1665,8	3861,8	934,6	2963,9	1079,3	1136,2	763,1	972,2	301,7	1247,9	75,6
1.8	ОНМК	429,9	429,9	370,3	370,3	274,1	274,1	356,1	356,1	268,2	268,2	0	0
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	0	0	0	0	34,3	34,3	50,9	50,9	33,5	33,5	0	0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	429,9	429,9	370,3	370,3	239,8	239,8	305,2	305,2	234,7	234,7	0	0
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	94,5	94,5
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	н/д	н/д
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	н/д	н/д

Козельский район

Стойкое снижение общей и увеличение первичной заболеваемости БСК.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	39529,7	1741,6	40147,4	2172,6	39293,5	2371,2	39467,3	2293,3	39420,3	2503,9	36112,6	2754,8
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	13967,3	306,7	14034,4	227,2	12807,2	234,4	13317,2	356,3	12359,0	593,7	12535,5	689,5
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	180,5	180,5	275,5	275,5	217,1	217,1	173,0	173,0	129,2	129,2	185,1	185,1
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	9577,4	327,2	9682,2	471,7	9874,2	372,2	9650,6	470,4	10539,5	520,3	8299,5	587,4
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	10190,9	763,5	10439,7	785,0	10966,7	899,5	10570,7	705,6	10169,4	639,1	10122,3	769,3
1.8	ОНМК	477,2	477,2	447,6	447,6	472,2	472,2	373,6	373,6	338,7	338,7	344,8	344,8
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16,0	16,0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	44,3	44,3	51,6	51,6	27,6	27,6	17,3	17,3	21,0	21,0	16,0	16,0

Мосальский район

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК в 2023 г. по сравнению с 2022 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболева- емость	Первич- ная заболева- емость	Общая заболева- емость	Первич- ная заболева- емость	Общая заболева- емость	Первич- ная заболева- емость	Общая заболева- емость	Первич- ная заболева- емость	Общая заболева- емость	Первич- ная заболева- емость	Общая заболева- емость	Первич- ная заболева- емость
1	БСК на 100000 взрослого населения	24052,3	2200,8	27040,6	2797,3	26491,3	1523,6	26007,9	1226,4	24048,9	982,7	25174,8	1654,1
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	10279,7	340,8	13814,4	1118,9	14072,2	460,0	13701,7	155,1	12817,6	210,6	13945,6	820,3
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	142,0	142,0	86,1	86,1	143,7	143,7	126,9	126,9	98,3	98,3	80,7	80,7
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	5991,8	397,6	6197,1	530,8	5447,8	445,6	4722,3	366,5	4590,8	294,8	4558,9	228,6
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	4089,2	823,5	4389,6	473,4	3981,6	345,0	4651,8	352,4	4029,2	308,9	3496,5	349,6
1.8	ОНМК	127,8	127,8	114,8	114,8	244,4	244,4	296,0	296,0	154,4	154,0	174,8	174,8

1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	14,2	14,2	0	0	28,7	28,7	28,2	28,2	0	0	0	0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	113,6	113,6	114,8	114,8	215,6	215,6	267,8	267,8	154,4	154,4	174,8	174,8
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	53,8	0,0
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Сухиничский район

Стойкое снижение общей и первичной заболеваемости БСК.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	26989,2	2707,8	26310,8	2747,9	21074,3	2078,9	19283,6	1708,5	19761,5	1751,1	19595,2	1062,4

1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	2231,3	213,5	1882,8	165,5	1490,3	144,9	2264,9	502,5	2171,8	298,6	3891,9	405,5
1.8	ОНМК	48,2	48,2	55,2	55,2	82,8	82,8	199,6	199,6	156,1	156,1	156,5	156,5
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,2	14,2
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	6,9	6,9	13,8	13,8	6,9	6,9	6,9	6,9	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	27,5	27,5	41,4	41,4	75,9	75,9	192,8	192,8	156,1	156,1	142,3	142,3
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	13,8	13,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	48,2	6,9	48,3	13,8	62,1	13,8	62,0	0,0	47,5	0,0	49,8	0,0
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Хвостовичский район

Увеличение общей и снижение первичной заболеваемости БСК в 2023 г. в сравнении с 2022 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	30893,3	4497,1	28332,9	3641,4	26301,3	2434,6	26382,5	4393,1	34874,9	4636,5	37455,7	3606,5
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	11743,9	305,5	11698,5	508,1	11429,6	395,8	10598,0	663,1	16400,5	1108,5	17547,5	432,8
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	122,2	122,2	278,2	278,2	227,9	227,9	142,1	142,1	250,3	250,3	183,6	183,6
1.3	Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	7491,1	1075,4	5734,3	1016,2	6092,6	599,7	6228,5	568,4	6972,6	905,8	7003,3	852,5
1.4	Сердечная недостаточность (I50)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.5	Фибрилляция предсердий (I48)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.6	Остановка сердца (I46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.7	Цереброваскулярная болезнь (I60 - I69)	6916,8	2431,9	4887,5	1197,7	3550,0	851,5	4168,1	1006,5	5542,3	1656,7	6190,2	1495,1
1.8	ОНМК	867,7	867,7	314,5	314,5	323,8	323,8	272,4	272,4	476,8	476,8	275,4	275,4
1.8.1	Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,0	0,0	0,0	0,0	24,0	24,0	11,8	11,8	0,0	0,0	0,0	0,0
1.8.2	Внутричерепное кровоизлияние (I61)	0,0	0,0	24,2	24,2	36,0	36,0	47,4	47,4	23,8	23,8	0,0	0,0

1.8.3	Инфаркт мозга (I63)	867,7	867,7	278,2	278,2	239,9	239,9	165,8	165,8	345,6	345,6	275,4	275,4
1.8.4	Транзиторные ишемические атаки (ТИА) (G45 - G46)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
1.8.5	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	0,0	0,0	12,1	12,1	24,0	24,0	47,4	47,4	107,3	107,3	0,0	0,0
1.9	Врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	158,9	0,0	169,4	0,0	167,9	0,0	142,1	0,0	95,4	0,0	78,7	0,0
1.10	Приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

Юхновский район

Снижение общей и незначительное увеличение первичной заболеваемости БСК в 2023 г. в сравнении с 2022 г.

		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	БСК на 100000 взрослого населения	27949,3	3041,9	28931,4	2416,7	27914,3	2876,4	28919,4	3381,4	30240,3	3898,1	24462,6	3931,7
1.1	Гипертоническая болезнь (I10 - I15)	8328,7	392,9	9116,9	103,1	9409,6	232,9	10014,2	768,5	10821,5	956,6	9443,3	1258,5
1.2	Инфаркт миокарда (I21 - I22)	145,9	145,9	183,3	183,3	151,4	151,4	130,1	130,1	167,4	167,4	156,2	156,2

Увеличение общей и первичной заболеваемости БСК отмечено в Тарусском, Медынском, Малоярославецком, Брятинском, Дзержинском, Думиничском, Куйбышевском, Мосальском, Ферзиковском районах.

Увеличение общей заболеваемости БСК и снижение первичной заболеваемости БСК отмечается в Бабынинском, Людиновском, Боровском, Мещовском, Хвостовичском районах.

Снижение общей и первичной заболеваемости отмечено в Перемышльском и Сухиничском районах.

Снижение общей и увеличение первичной заболеваемости отмечается в Жуковском, Ульяновском, Козельском и Юхновском районах.

Подъем заболеваемости инфарктом миокарда отмечен в Людиновском, Малоярославецком, Мещовском, Перемышльском и Козельском районах.

Подъем заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) отмечен в Кировском, Медынском, Перемышльском, Брятинском, Дзержинском и Мосальском районах.

Болезни системы кровообращения занимают в Калужской области 2 место в структуре общей заболеваемости населения.

В 2023 году зарегистрировано всего 285 304 случая БСК, в том числе 42 936 впервые диагностированных случаев. Показатель общей заболеваемости составил 327,7 случая на 1 000 населения, впервые выявленные случаи – 49,3 случая на 1 000 населения.

Основная доля (39,9 %) в суммарной распространенности болезней системы кровообращения приходится на болезни, характеризующиеся повышенным АД, по которым первичная заболеваемость выросла на 66 % в сравнении с 2022 годом.

Общая заболеваемость в структуре БСК: ишемическая болезнь сердца занимает 14,7 %, цереброваскулярные болезни – 23,6 %.

В структуре первичной заболеваемости населения болезнями системы кровообращения на первом месте болезни, характеризующиеся повышенным АД, – 39,9 %, на втором месте ЦВБ – 23,6 %, на третьем месте – ИБС 14,7 %.

Первичная и общая заболеваемость взрослого населения по Калужской области на 1000 населения

Первичная заболеваемость	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Повышенное кровяное давление	10,3	15,2	10,1	10,7	13,8	23,0
ИБС	6,8	5,9	5,0	4,9	6,0	5,4
ИМ	1,1	1,2	1,3	1,1	1,2	1,1
ЦВБ	8,7	7,9	9,0	8,2	11,5	10,8
Общая заболеваемость	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Повышенное кровяное давление	10,1	134,0	105,5	121,2	136,0	156,0
ИБС	5,3	56,4	47,0	47,0	50,1	48,1
ИМ	1,1	1,2	1,3	1,1	1,2	1,1
ЦВБ	6,9	72,4	61,9	64,2	73,8	77,3

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

Анализ показателей, характеризующих соблюдение порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ).

На территории Калужской области в медицинских организациях оказывается стационарная помощь больным с ОНМК и ОКС.

Показатели работы отделений для больных с ОКС в Калужской области за 2023 год (по данным медицинских организаций)

Наименование медицинской организации	Количество коек	Занятость койки	Ранняя доставка (% до 24 часов)	Средняя длительность лечения, к/дней	Летальность, %	Досуточная летальность	Доля тромболитической терапии от госпитализированных с подъемом сегмента ST, %
Центральная межрайонная больница (далее - ЦМБ) № 1 Кировского района	35	267,4	29,7	7,0	3,3	1,6	67,1
Центральная районная больница (далее - ЦРБ) Боровского района	30	293	263	3,5	7,3	5	н/д
Городская клиническая больница «Сосновая роща»	42	273,9	62% (555 из 901)	5,8	4,3% (39 из 901)	56,4 (22 из 39)	1,9% (5 из 262)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области (далее – ГБУЗ КО) «Калужская областная клиническая больница» (далее – КОКБ)	48	280	986	6,1	4,6	2,4	0

Сроки оказания скорой помощи при ОКС	15 минут
Сроки оказания специализированной помощи (плановая)	7,0
Сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи (плановая)	14 дней
Профильность госпитализации	100%
Профильность госпитализации при ОКС	100%

Длительность госпитализации	6,6
Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК	6,6%
Длительность госпитализации при ОКС	5,6

Профильность госпитализации, длительность госпитализации

Наименование	Профильная госпитализация, %				Средняя длительность лечения, дн.			
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Острый коронарный синдром	89,6	99,7	99,8	99,8	7,9	7,9	7,8	5,6
Острое нарушение мозгового кровообращения	89,9	99,7	99,6	99,7	7,7	7,6	7,6	7,9

Анализ обеспеченности населения 2-м и 3-м этапами медицинской реабилитации

Медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» в Калужской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (в ред. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.11.2022 № 727н).

В регионе создана трехэтапная система реабилитации больных, перенесших ОКС, ОНМК, высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП) на сердце и сосудах.

В регионе имеется два отделения реабилитации для пациентов с БСК - отделение реабилитации 2 этапа на базе ГБУЗ КО КОКБ на 22 койки и отделение реабилитации 2 этапа на базе ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща» (далее – ГБ № 2) на 30 коек. Профиль реабилитации – заболевания центральной нервной системы (далее – ЦНС), опорно-двигательного аппарата и соматические. В настоящий момент регион не обеспечен в полном объеме реабилитационными койками (расчетное количество для реабилитации 2 этапа - около 200 коек, фактически - 52 койки).

Реабилитация пациентов с сосудистыми заболеваниями на первом этапе осуществляется в региональном сосудистом центре ГБУЗ КО КОКБ и трех первичных сосудистых отделениях, которые располагаются на базе ГБУЗ КО ГБ № 2, ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» и ГБУЗ КО «ЦМБ № 1».

В 2023 году на 2 этап медицинской реабилитации направлено 180 больных инфарктом миокарда, 542 больных ОНМК.

3-й этап реабилитации в амбулаторных условиях в отделениях восстановительного лечения под наблюдением врачей/фельдшеров амбулаторно-поликлинической службы прошли 0 больных инфарктом миокарда (0%), 62 больных с ОНМК (1,5 %).

Ежегодно проводятся конкурсы на проведение санаторно-курортного лечения. В 2023 г. в результате проведения конкурсных процедур выделены 103 путевки для реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда.

Показатели нагрузки на медицинское оборудование

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники за 2020 - 2023 годы

Наименование	Количество аппаратов				Нагрузка на 1 аппарат в год				Нагрузка на 1 аппарат в день			
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Компьютерные томографы	15	15	15	16	8548,3	11874,8	9422,2	9066,6	23,4	32,5	25,8	24,8
МР-томографы	10	10	8	11	2745,1	3532,6	5062,0	3635,8	7,5	9,7	13,9	10,0
Ангиографические аппараты стационарные	6	5	6	7	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Аппараты УЗИ	183	198	188	208	4589,0	4716,6	5435,4	4710,1	12,6	12,9	14,3	13,5
Итого	214	228	217	242								

Наименование	Количество аппаратов				Нагрузка на 1 аппарат в год				Нагрузка на 1 аппарат в день			
	2023 г.											
	ЦМБ № 1	ЦРБ Боровского района	ГБУЗ КО ГБ № 2	ГБУЗ КО КОКБ	ЦМБ № 1	ЦРБ Боровского района	ГБУЗ КО ГБ № 2	ГБУЗ КО КОКБ	ЦМБ № 1	ЦРБ Боровского района	ГБУЗ КО ГБ № 2	ГБУЗ КО КОКБ
Компьютерные томографы	1	1	1	2	8019	6182	13458	12386	20	17	36,9	34
МР-томографы	0	1	1	2	0	2512	0	7240	0	7	0	20
Ангиографические аппараты стационарные	0	0	1	2	0	0	1166	4891	0	0	3,2	13
Аппараты УЗИ	7	12	9	7	4923	2913	2616	5475	10	8	7,2	15
Итого	8	14	12	13	12942	11607	17240	29992	30	32	47,3	82

Расчеты проведены по действующему оборудованию.

8 ангиографических аппаратов работают в учреждениях 3 уровня (ГБУЗ КО ГБ № 2, Центр инфекционных заболеваний и СПИД, ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко, ГБУЗ КО КОКБ, ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер», Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – МРНЦ им. А.Ф. Цыба)), на которых в 2023 году выполнено 2 798 ангиопластик коронарных артерий, из которых 2 741 ангиопластика выполнена со стентированием. Доля проведенных ангиопластик к общему числу больных с ОКС составляет 98 %.

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

Операции	Число операций, летальность, 2018 год	Число операций, летальность, 2019 год	Число операций, летальность, 2020 год	Число операций, летальность, 2021 год	Число операций, летальность, 2022 год	Число операций, летальность, 2023 год	По КО, 2018 г. на 1 млн населения	По КО, 2019 г., на 1 млн населения	По КО, 2020 г., на 1 млн населения	По КО, 2021 г., на 1 млн населения	По КО, 2022 г., на 1 млн населения	По КО, 2023 г., на 1 млн населения
Операции на сердце	2196/0,96	2302/1,48	1811/1,88	1862/5,1	2943/3,46	3417/3,45	2169,63	2280,61	1806,35	1860,18	2905,68	3190,9
Из них на открытом сердце	0	0	0	0	0	20/0	0	0	0	0	0	18,68
Из них с искусственным кровообращением	0	0	0	0	0	20/0	0	0	0	0	0	18,68
Коррекция врожденных пороков сердца	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
При нарушении ритма	0	0	0	0	356/0,56	364/0	0	0	0	0	351,48	339,91
Из них имплантация кардиостимулятора	335/2,09	369/3,25	228/3,07	305/1,31	355/0,56	362/0	300,98	365	227,41	304,70	350,50	338,0
По поводу ишемической болезни сердца	0	0	0	0	2373/4,21	3032/3,9	0	0	0	0	2540,37	2831,39
Из них аортокоронарное шунтирование	0	0	0	0	3/0	102/3,9	0	0	0	0	0,30	95,3
Ангиопластика коронарных артерий	1861/0,75	1933/1,14	1583/1,70	1573/5,92	2570/3,89	2930/3,9	1838,65	1915,04	1578,93	1535,49	2537,41	2736,14
Из них со стентированием	1737/0,81	1841/1,09	1533/1,63	1466/5,80	2105/4,18	2392/4,2	1716,14	1823,89	1529,06	1464,56	2564,5	2233,73

Операций на сосудах	683/2,29	717/1,12	550/2,73	31201/1,06	3842/1,14	3982/0,8	674,80	710,34	548,59	3116,94	4680,6	3718,53
Из них операции на артериях	398/3,52	388/2,06	272/5,51	1694/1,95	3022/1,42	2767/1,1	393,22	384,39	271,30	1692,34	3681,6	2583,92
Из них на питающих головной мозг	63/0,00	84/1,19	73/2,74	200/2,00	392/0,25	442/0,2	62,24	83,22	72,81	199,80	477,6	412,75
Из них каротидные эндартерэктомии	47/0,00	73/1,37	57/1,75	108/0,92	138/0,72	132/0	46,44	72,32	56,85	107,89	168,1	123,27
Рентгенэндоваскулярные дилатации	23/0,00	32/0,00	239/0,42	87/4,60	247/0	286/0	22,72	31,70	38,90	86,91	300,9	267,08
Из них со стентированием	9/0,00	17/0,00	116/0,00	87/4,60	91/0	62/0	8,89	16,84	115,70	86,91	110,9	57,90
Из них на сонных артериях	19/0,00	26/0,00	35/2,86	149/2,01	0	0	18,77	25,76	34,91	148,85	0	0
На почечных артериях	0	0	2/0,00	0	1/0	6/0	0	0	1,99	0	1,2	5,60
На аорте	48/1,17	71/7,04	76/9,21	53/18,87	51/5,88	47/2,1	47,42	70,34	75,80	52,95	62,1	43,89
Операции на венах	297/0,00	358/0,00	231/0,00	1426/0,07	820/0,12	1215/0,1	293,43	354,67	230,41	1424,60	999,0	1134,61

Анализ распространенности факторов риска с динамикой по последним актуальным данным

Здоровье и благосостояние человека - это взаимосвязанные категории, а здоровые люди - важнейшая составляющая устойчивого развития любого государства.

Ведущей причиной смертности в мире в настоящее время являются неинфекционные заболевания (далее - НИЗ). Потери здоровья и финансовые затраты из-за НИЗ на уровне индивидуума, семьи, системы здравоохранения и экономики стран в целом представляют серьезную угрозу, масштабы которой имеют тенденцию к росту и обуславливают необходимость принятия широкомасштабных мер в решении этих проблем.

В целях разработки и реализации политики в области профилактики НИЗ, борьбы с факторами риска их развития необходимы данные для понимания существующих проблем, мониторинг факторов риска и планирование профилактических мероприятий.

Ежегодно Центром общественного здоровья и медицинской профилактики на базе ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее - ЦОЗиМП) проводятся социологические исследования в целях изучения навыков здорового образа жизни, информированности населения о факторах риска НИЗ и их распространенности (повышенный уровень артериального давления, гипергликемия, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела).

В рамках мониторинга эффективности мероприятий по снижению смертности от заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, ишемической болезни сердца, cerebrovasкулярных заболеваний проводятся опросы населения по анкетам, разработанным ЦОЗиМП совместно с профильными главными внештатными специалистами министерства здравоохранения Калужской области.

Всего в 2023 году организовано проведение 8 социологических опросов («Выявление симптомов заболеваний органов ЖКТ», «Выявление симптомов ИБС», «Вы и курение», «Физическая активность и репродуктивное здоровье», «Выявление симптомов нарушения мозгового кровообращения», «Выявление симптомов заболевания органов дыхания», «Правильное питание, профилактика ожирения», «Что Вы знаете о своем здоровье»), в которых приняли участие 75 % медицинских организаций и 14 муниципальных районов и городских округов Калужской области. Опрошено 10 334 респондента.

Социологическое исследование на выявление симптомов ишемической болезни сердца и уровня знаний о них (в рамках мероприятий по снижению смертности от основных причин смерти на территории Калужской области) проводится с 2018 г. В 2022 г. опрошено 784 человека, в 2023 г. - 984 человека.

Почти половина респондентов (в 2023 г. более 50 %) отмечают у себя одышку во время быстрой ходьбы или при подъеме по лестнице, показатель остался на прежнем уровне: 46,1 % - в 2018 г. и 46,6 % - в 2021 г., 56,3 % - в 2022 г.

В связи с реализацией регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (утвержден заместителем Губернатора Калужской области 15.02.2019) (далее – региональный проект) увеличился объём методической и межведомственной работы. ЦОЗиМП продолжена работа по методическому сопровождению в разработке и реализации:

- 22 муниципальных программ «Укрепление здоровья населения» (Барятинского, Бабынинского, Боровского, Думиничского, Жиздринского, Мосальского, Перемышльского, Спас-Деменского, Ульяновского, Ферзиковского, Хвостовичского,

Жуковского, Куйбышевского, Малоярославецкого, Тарусского, Дзержинского, Мещовского, Юхновского районов, г. Киров и Кировского района, г. Людиново и Людиновского района, города Калуга, города Обнинск),

- 4 корпоративных программ «Укрепление здоровья на рабочем месте» (Калужская городская клиническая больница № 4 имени Хлюстина Антона Семеновича, Управа муниципального района «Брятинский район», общество с ограниченной ответственностью «Вилладжио», Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области).

За период с 2020 по 2022 год на территории региона в рамках реализации регионального проекта было разработано и принято 18 муниципальных и 4 корпоративные программы, в 2023 году - разработано ещё 4 муниципальных программы.

В отчётном году проводилась широкомасштабная информационно-коммуникационная кампания по вопросам формирования здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) и профилактики заболеваний на интернет-сайте «Будь здоров, Калуга!», обновлено и опубликовано 194 тематических материала, сайт посетили 25 352 человека, количество просмотров составило 45 829; подготовлено и издано 6 номеров периодического издания «Калужская медицинская газета» (общий тираж 5 994 экземпляра); проведено телеэфиров – 62; радиоэфиров – 10; публикаций в средствах массовой информации (далее – СМИ) по профилактике НИЗ и ЗОЖ – 280.

В течение 2023 года разработана и регулярно транслировалась наружная реклама и два вида плакатов на темы «Алкоголь», «Трезвость» на 20 остановках (г. Обнинск и г. Калуга); на 50 экранах в общественном транспорте и 6 светодиодных экранах в г. Калуге.

Также транслировались видео- и аудиоролики на темы «Алкоголь», «Профилактика алкоголизма, трезвость», «Правильное питание» на 6 телевизионных каналах и 6 радиостанциях.

Продолжена активная работа с населением с использованием интернет-ресурсов, на которых размещалась информация по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ) и формирования ЗОЖ – в социальной сети «ВКонтакте», мессенджере «Телеграм» размещено 3 500 публикаций по ЗОЖ и профилактике НИЗ.

Издано 18 наименований наглядной печатной продукции по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни – 532 500 экз. (брошюры - 2, плакаты - 4, листовки – 4, буклеты - 8).

Для использования в профилактической работе во все лечебные учреждения, муниципальные образования и волонтерские организации выдан наглядный материал (плакаты, буклеты, листовки) - 604 977 экземпляров.

ЦОЗиМП на регулярной основе осуществляет мониторинг диспансеризации определенных групп взрослого населения, в т.ч. углубленной диспансеризации и ежегодных профилактических медосмотров.

На конец 2023 года на диспансерном учете состоит 44 % (2022 г. – 49,3 %, 2021 г. - 52,3 %) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С ИБС на диспансерном учете на конец года состоит 19,2 % (2022 г. – 60,2 %, 2021 г. – 61,2 %). Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, взятых под диспансерное наблюдение после выписки, составила 0,4 % - 444 человека (2022 г. – 34,7 %, 329 человек, 2021 г. - 36,5 %, 330 человек), как и выписанных пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения – 0,7 % - 824 человека (2022 г. – 31,0 %, 710 человек, 2021 г. - 51,5 %, 1272 человека).

Под руководством ЦОЗиМП в 2023 году на территории Калужской области

организовано и проведено 227 271 пропагандистско-оздоровительное мероприятие с участием 532 138 человек, из них в рамках акций было проведено 31 247 мероприятий, в которых приняли участие 126 500 человек.

Мероприятия проводились на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях (беседы, лекции, «уроки здоровья», спортивные соревнования, выставки, конкурсы). В медицинских организациях были оформлены «Уголки здоровья», транслировались видеоматериалы, распространялась печатная продукция, информация профилактической направленности размещалась на интернет-ресурсах и в печатных СМИ.

За отчетный период медицинскими организациями Калужской области проведены 220 телеэфиров, 143 радиоэфира, размещено 132 рекламных щита (баннера). Разработано видеороликов по темам профилактики НИЗ и здоровому образу жизни - 194. В периодических изданиях медицинскими организациями опубликовано 496 статей, тираж составил 6 778 164 экземпляра.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018 - 2023 гг.)

Система оказания помощи при ОКС и ОНМК в Калужской области представлена следующими медицинскими организациями:

- региональный сосудистый центр (далее - РСЦ) на базе ГБУЗ КО КОКБ;
- первичное сосудистое отделение (далее - ПСО) № 1 на базе ГБУЗ КО ГБ № 2;
- ПСО № 2 на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района» (север Калужской области, приблизительно 100 км от РСЦ);
- ПСО № 3 на базе ГБУЗ КО «ЦМБ № 1», г. Киров (юг Калужской области, приблизительно 180 км от РСЦ);
- отделение для лечения хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН) на базе ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5».

Помощь больным с ОКС и ОНМК также оказывается в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Клиническая больница № 8 Федерального медико-биологического агентства России» (далее – ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России) г. Обнинск (выполняет функции ПСО № 5).

Структура организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК

Наименование медицинской организации, в составе которой имеется РСЦ/ПСО	РСЦ/ПСО	Дата создания РСЦ/ПСО	Количество коек в РСЦ/ПСО на 01.01.2022	Количество коек в РСЦ/ПСО на 01.01.2023
ГБУЗ КО КОКБ	РСЦ	2011	120	108
ГБУЗ КО ГБ № 2	ПСО № 1	2011	128	186
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	ПСО № 2	2011	78	79
ГБУЗ КО «ЦМБ № 1», г. Киров	ПСО № 3	2011	54	74
ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск	ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск	2021	80	80

Наименование медицинской организации	ОКС			ОНМК		
	Статус РСЦ/ПСО/кардиологическое отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии (далее – КО с ПРИТ)	Коек для ОКС в кардиологическом отделении	Коек отделения реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ) для ОКС	Статус РСЦ/ПСО/КО с ПРИТ	Коек для ОНМК в неврологическом отделении	Коек ОРИТ для ОНМК
ГБУЗ КО КОКБ	РСЦ	45	15	РСЦ	48	15
ГБУЗ КО ГБ № 2	ПСО	30	12	ПСО	48	13
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	ПСО	30	6	ПСО	30	6
ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	ПСО	30	6	ПСО	30	6
ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск	КО с ПРИТ	36	4	КО с ПРИТ	36	4

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год 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 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ГБУЗ КО КОКБ	РСЦ	да	да	нет	да	да	да
2	ГБУЗ КО ГБ № 2	ПСО	нет	да	да	да	да	да
3	ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	ПСО	нет	да	да	да	да	да
4	ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	ПСО	нет	да	да	да	да	да
Итого 2019 - 2024 гг. <1>			1	4	3	4	4	4

<1> - количество медицинских организаций в соответствии с соглашением о реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Обеспеченность терапевтическими койками

Районы	Число	Обеспечен-	Число	Обеспечен-	Число	Обеспечен-	Число	Обеспечен-	Число	Обеспечен-	Число	Обеспечен-
	коек	ность койками на 10000 населения	коек	ность койками на 10000 населения	коек	ность койками на 10000 населения	коек	ность койками на 10000 населения	коек	ность койками на 10000 населения	коек	ность койками на 10000
	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
1. Бабынинский	17	9,3	17	9,3	21	11,5	16	8,7	20	11,1	12	5,8
2. Барятинский	4	6,6	4	6,7	5	8,3	5	8,3	5	8,3	5	9,3
3. Боровский	32	5,2	32	5,1	115	18,4	32	5,1	30	4,5	30	3,7
4. Дзержинский	46	8,7	47	8,9	36	6,8	33	6,3	38	7,2	38	6,7
5. Думиничский	18	12,8	20	14,4	19	13,7	24	17,5	16	11,8	15	11,3
6. Жиздринский	13	12,6	14	13,7	14	13,8	14	14	11	11,1	11	11,1
7. Жуковский	22	4,1	24	4,5	5	0,9	20	3,6	20	3,5	21	3,4
8. Износковский	8	11,7	6	8,7	5	7,0	4	5,6	4	5,5	5	7,8
9. Кировский	24	5,9	25	6,2	21	5,3	21	5,3	21	8,0	21	5,6
10. Козельский	35	9,6	31	8,6	26	7,2	25	7	23	6,5	35	9,2
11. Куйбышевский	5	6,3	7	9,0	6	7,8	6	7,9	6	8,0	6	8,2
12. Людиновский	11	2,6	11	2,6	0	0,0	0	0	5	1,2	12	3,1
13. Малоярославец- кий	50	10,1	50	10,1	158	31,5	158	31,5	83	16,3	62	9,1

14. Медынский	15	11,7	11	8,5	9	6,9	11	8,4	12	9,0	11	9,0
15. Мещовский	12	9,8	10	8,4	10	8,6	10	8,7	10	8,9	7	6,2
16. Мосальский	9	10,5	9	10,6	9	10,6	7	8,1	7	8,0	7	7,7
17. Перемышльский	10	7,3	14	10,5	0	0,0	8	6	8	6,0	10	7,0
18. Спас-Деменский	9	12,4	7	9,8	6	8,5	6	8,5	6	8,6	6	8,2
19. Сухиничский	24	10,3	21	9,1	21	9,2	17	7,5	16	7,1	20	8,9
20. Тарусский	11	7,3	9	6,0	9	5,9	9	5,9	9	5,9	9	5,5
21. Ульяновский	9	12,6	8	11,2	8	11,3	7	10,1	0	0,0	0	0
22. Ферзиковский	16	8,9	13	7,2	13	7,2	13	7,2	13	7,1	13	7,3
23. Хвостовичский	9	8,7	9	8,7	9	8,6	8	7,6	6	5,7	4	4,1
24. Юхновский	12	11,1	13	12,2	12	11,5	11	10,7	11	10,8	12	9,4
Итого по районам	421	7,8	412	7,7	537	10,0	465	8,7	380	7,0	372	6,4
г. Калуга	123	3,4	127	3,6	174	5,0	132	3,8	143	4,1	153	4,3

Сведения о развернутых кардиологических койках в медицинских организациях Калужской области в 2023 году на 10 тыс. населения

Наименование медицинских организаций	Число коек	Обеспеченность на 10 тыс. населения (расчет на численность взрослого населения на 01.01.2023)
ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	30	4,4
ГБУЗ КО «ЦМБ Кировского района»	35	11,4
ГБУЗ КО «ЦМБ Людиновского района»	10	3,2
ГБУЗ КО ГБ № 2	95	3,3
ГБУЗ КО КОКБ	61	1,0
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К. Н. Шевченко	20	0,2
Государственное автономное учреждение здравоохранения Калужской области (далее – ГАУЗ КО) «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД»	0	0

Анализ количества подстанций скорой медицинской помощи (далее - СМП) в Калужской области (без учета ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск), санавиации, центральной диспетчерской СМП

В 2022 году была объединена вся скорая медицинская помощь Калужской области путем слияния с ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – ГБУЗ КО РЦСМПМК), а именно следующих районов: Хвостовичский, Боровский, Кировский, Спас-Деменский, Куйбышевский, Барятинский, Козельский, Ульяновский, Жиздринский, Людиновский, Мещовский, Мосальский, Сухиничский, Думиничский, Износковский, Юхновский.

Работа по реорганизации всех отделений скорой медицинской помощи Калужской области с их присоединением к ГБУЗ КО РЦСМПМК завершена в 2022 г. В ходе реорганизации присоединились к ГБУЗ КО РЦСМПМК все отделения скорой медицинской помощи, кроме ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск. Зона обслуживания РЦСМПМК увеличилась.

На сегодняшний день в Калужской области функционирует 1 самостоятельный Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф и два отделения в городе Обнинск на базе КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск и МРНЦ им. А.Ф. Цыба. Это обеспечивает полное покрытие территории региона в оказании скорой медицинской помощи.

(данные 2022 – 2023 гг. без учета КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск)

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Выездных бригад СМП, всего	72	75	67	79	65,5	76,5
Из них специализированных реанимационных бригад	0	0	1	1	2,5	4
Количество выездных врачей в системе СМП (физических лиц)	30	33	31	36	25	46
Количество выездных фельдшеров в системе СМП (физических лиц)	476	495	490	518	356	365

Сведения о числе выездных бригад (смен) в Калужской области (данные 2022 – 2023 гг. без учета КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск)

Профиль бригад	2023 г.	2022 г.	2021 г.	2020 г.	2019 г.	2018 г.
Врачебные общепрофильные	9	5	8	3	7	7,5
Фельдшерские	73	45	70	63	67	63,5
Специализированные	2,25	2,5	1	1,5	1	1

ГБУЗ КО РЦСМПМК 29 сентября 2020 года заключило контракт с акционерным обществом РСВ (Русские вертолетные системы) № ЭА4175. 30 сентября 2020 года сотрудники ГБУЗ КО РЦСМПМК, входящие в состав авиационных бригад, прошли обучение и тренировку непосредственно с пилотами вертолета и специализированным оборудованием воздушного судна. Вылеты осуществляются на вертолетах марки «Ансант» с максимальной скоростью 250 км/ч. Высота полета составляет от 150 до 300 м.

В 2023 году выполнено 112 успешных вылетов (2022 г. – 128).

Показатели работы скорой медицинской помощи на территории Калужской области при оказании медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (данные 2022 – 2023 гг. без учета КБ № 8 ФМБА России г. Обнинск)

Показатель	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Общее число выездов в год, абс.	270483	212250	218474
Число выездов при ОКС (I20.0, I21-22), абс.	3145	881	935
Число вызовов с подтвержденным диагнозом ОКСпСТ, абс.	Данные отсутствуют	Данные отсутствуют	Данные отсутствуют
Число/доля догоспитального тромбозиса (от общего числа ОКСпСТ при 2-часовой недоступности чрескожного коронарного вмешательства (далее - ЧКВ), абс./%)	404/39,5%	412/96,8%	430/99%
Доля догоспитального тромбозиса от всех нуждающихся в тромбозисе	404 из 406/99,5%	412 из 415/99%	430 из 430/100%
Доля выездов бригад СМП со временем доезда при ОКС < 20 минут от общего числа ОКС, %	2240/71,2%	3979/94,6%	5117/96,5%

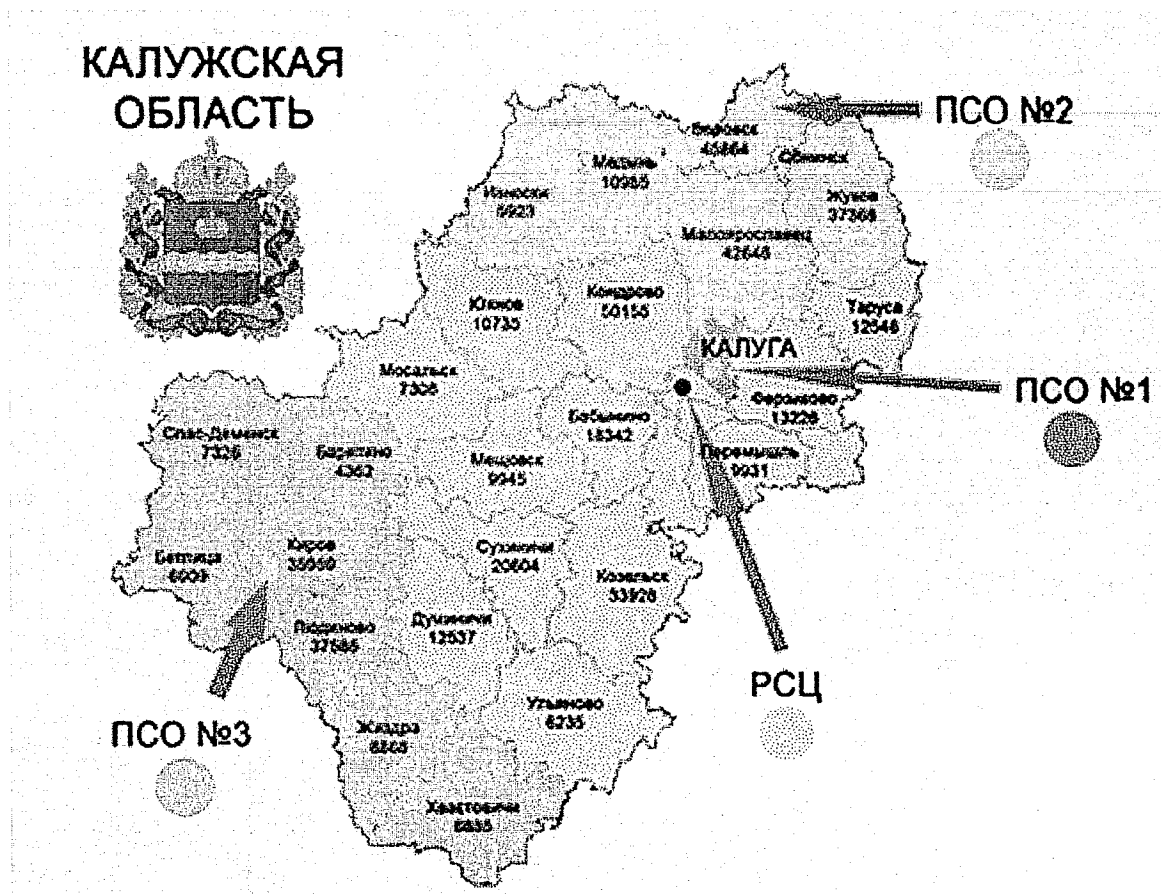
Число вызовов с подтвержденным диагнозом ОКСбпСТ, случаев	Данные отсутствуют	Данные отсутствуют	Данные отсутствуют
Число умерших в машине СМП всего, чел.	119	81	80
Из них от инфаркта миокарда, чел. / %	15/3,7%	10/2,4%	9/2,1%

Анализ схем маршрутизации больных с ОКС и ОНМК в регионе с обязательным приложением схематичной карты и расположения медицинских организаций, участвующих в схеме маршрутизации

Маршрутизация пациентов с БСК организована в соответствии с приказом министерства здравоохранения Калужской области от 22.02.2022 № 212 «Об оказании медицинской помощи и маршрутизации пациентов кардиологического профиля». Пациенты региона маршрутизируются в три первичных сосудистых отделения: в г. Калуга, г. Киров и г. Боровск. Региональный сосудистый центр организован на базе ГБУЗ КО КОКБ.

Маршрутизация пациентов с БСК

Наименование медицинской организации	Зона обслуживания
Региональный сосудистый центр, г. Калуга, ГБУЗ КО КОКБ	- районы: Бабынинский, Мещовский, Дзержинский, Перемышльский, Козельский, Мосальский, Юхновский, Сухиничский, Думиничский, Ульяновский, Медынский, Ферзиковский, Тарусский; Малоярославецкий (сельское поселение (далее - СП) «Поселок Детчино», СП «Деревня Захарово», СП «Деревня Михеево», СП «Село Головтеево», СП «Деревня Прудки», СП «Деревня Рябцево», СП «Поселок Юбилейный», СП «Деревня Воробьево»); - городской округ «Город Калуга» (микрорайоны: Куровской, Резвань, Калуга-2, Анненки, Правобережье; населенные пункты: д. Анненки, д. Мстихино, д. Росва, д. Городок, д. Кольшево, с. Приокское Лесничество, д. Николо-Лапиносово, д. Орешково, д. Сивково, д. Сокарево, с. Спас, д. Угра, д. Яглово, коттеджный поселок (далее – КП) Яглово, с. Сосновый бор, д. Белая)
ПСО № 1, г. Калуга, ГБУЗ КО ГБ № 2	- г. Калуга (за исключением микрорайонов: Куровской, Резвань, Калуга-2, Анненки; населенных пунктов: д. Анненки, д. Мстихино, д. Росва, д. Городок, д. Кольшево, с. Приокское Лесничество, д. Николо-Лапиносово, д. Орешково, д. Сивково, д. Сокарево, с. Спас, д. Угра, д. Яглово, КП Яглово, с. Сосновый бор, д. Белая)
ПСО № 2, г. Боровск, ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района»	- районы: Боровский, Жуковский, Износковский, Малоярославецкий (за исключением СП «Поселок Детчино», СП «Деревня Захарово», СП «Деревня Михеево», СП «Село Головтеево», СП «Деревня Прудки», СП «Деревня Рябцево», СП «Поселок Юбилейный», СП «Деревня Воробьево»); - г. Обнинск
ПСО № 3, г. Киров, ГБУЗ КО «ЦМБ № 1»	- районы: Кировский, Спас-Деменский, Баятинский, Куйбышевский, Людиновский, Жиздринский, Хвастовичский



Анализ использования инфраструктуры федеральных медицинских организаций, в том числе научных медицинских исследовательских центров (далее - НМИЦ), курирующих регион, в части оказания медицинской помощи пациентам с БСК по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология»

РСЦ ГБУЗ КО КОКБ тесно сотрудничает с федеральным государственным бюджетным учреждением (далее – ФГБУ) «НМИЦ кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» (далее – НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева) в плане оперативного консультирования пациентов с применением телемедицинских технологий, особенно экстренных и неотложных больных. В 2022 году выполнено более 306 телемедицинских консультаций. Бригада сотрудников НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева не реже двух раз в год выезжает в регион для проведения очных консультаций. В 2022 году было осуществлено три выездных мероприятия, несмотря на распространение острой коронавирусной инфекции.

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

Пациенты, получившие лечение в структуре РСЦ - ПСО, находятся на диспансерном наблюдении в областной консультативной поликлинике или у кардиолога и невролога по месту жительства. По данным региональной медицинской информационной системы (далее - РМИС), было осуществлено более 5 тысяч амбулаторных посещений данной категории лиц.

1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Доля больных, получивших в 2023 году медицинскую помощь при БСК на кардиологических и терапевтических койках, от общего количества выбывших из стационаров в 2023 г. больных с БСК составила 99,9 % (2022 г. - 99,8 %).

Региональный сосудистый центр

Расположен на базе ГБУЗ КО КОКБ, в составе которого 85 коек кардиологического профиля. Интернет-сайт учреждения: <https://kokb40.ru/>.

Зона обслуживания:

- районы: Бабынинский, Мещовский, Дзержинский, Перемышльский, Козельский, Мосальский, Юхновский, Сухиничский, Думиничский, Ульяновский, Медынский, Ферзиковский, Тарусский, Малоярославецкий (СП «Поселок Детчино», СП «Деревня Захарово», СП «Деревня Михеево», СП «Село Головтеево», СП «Деревня Прудки», СП «Деревня Рябцево», СП «Поселок Юбилейный», СП «Деревня Воробьево»);

- городской округ «Город Калуга» (микрорайоны: Куровской, Резвань, Калуга-2, Анненки, Правобережье; населенные пункты: д. Анненки, д. Мстихино, д. Росва, д. Городок, д. Колышево, с. Приокское Лесничество, д. Николо-Лапиносолово, д. Орешково, д. Сивково, д. Сокарево, с. Спас, д. Угра, д. Яглово, КП Яглово, с. Сосновый бор, д. Белая).

Прямая госпитализация пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из районов, расположенных в пределах 180 км (Тарусский, Ферзиковский, Перемышльский, Козельский, Ульяновский, Дзержинский, Думиничский, Медынский, Юхновский, Мосальский, Мещовский, Сухиничский, Бабынинский).

Доля профильной госпитализации больных с ОКС в РСЦ - 99,8 %.

Догоспитальная тромболитическая терапия (далее - ТЛТ) при прямой госпитализации в РСЦ проводится в 0 % случаев (догоспитальная ТЛТ проводится СМП).

Госпитальная тромболитическая терапия проводится в 0 % случаев от общего количества пациентов с ОКС.

Наряду с госпитализацией пациентов с ОКС в РСЦ маршрутизация потоков предусматривает возможность госпитализации для высокотехнологичной медицинской помощи в ПСО № 1 с 1 ангиографической установкой на базе ГБУЗ КО ГБ № 2, где также проводятся рентген-хирургические операции.

Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию, госпитализацию между учреждениями с ангиографическими установками, расположен на базе РСЦ, взаимодействующего совместно с ответственным врачом СМП.

Таким образом, в РСЦ маршрутизируются 56 % пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и 61 % пациентов с ОКС без подъема сегмента ST от всех ОКС.

В составе РСЦ:

- отделение рентген-хирургических операций (2 рентген-операционные);
- отделение неотложной кардиологии (45 коек);
- отделение неотложной неврологии (48 коек);
- 2 отделения реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ) (всего 30 коек, из них 15 коек для больных кардиологического профиля, 15 коек для больных неврологического профиля);

- кардиологическое отделение для оказания плановой кардиологической помощи (25 коек);

- неврологическое отделение для оказания плановой неврологической медицинской помощи (30 коек);

- кардиохирургическое отделение (16 коек);

- нейрохирургическое отделение (15 коек).

Режим работы РСЦ - 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов планируется после доставки пациента/после осмотра в приемном отделении. Пациенты с емя «, а также больные в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации/противошоковую палату приемного отделения/ПРИТ/рентгеноперационную. Остальные проходят первичный осмотр в приемном отделении (1 смотровая на 2 койки, время пребывания в среднем - 10 мин.), где проводится осмотр дежурным врачом, кардиологом, записывается ЭКГ, проводится забор анализов крови, оформляется история болезни.

После осмотра в приемном отделении пациент переводится в ПРИТ/отделение неотложной кардиологии/рентгеноперационную.

Показатель внутрибольничной маршрутизации «дверь – баллон» для пациентов с ОКС составляет в среднем при первичном ЧКВ - 60 минут, при отсроченном - 90 минут.

Показатели работы

Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число пролеченных больных с ССЗ	7883	7755	7947
Из них с ОКСпST	918	708	743
ОКСбпST	580	1106	1422
Умерших больных с ССЗ	1267	1041	721
Из них с ИМпST	135	88	87
ИМбпST	22	14	13
Среднегодовая занятость койки, дней	7,3	6,5	6.9
Средняя длительность пребывания, дней	7,3	6,5	6.9
Оборот койки	40,9	40,7	38.4
Больничная летальность от ССЗ, %	16,07	13,42	8,48
Больничная летальность от инфаркта миокарда	13,15	10,29	9,62
Простой койки, дней			

В 2023 году в отделение поступило 2 165 пациентов с ОКС:

1 040 с инфарктом миокарда (далее - ИМ), из них:

743 с подъемом ST;

297 ОИМбпST;

нестабильная стенокардия: 1230 чел.

Летальность в 2023 г.:

при ОИМ всего - 9,61 %;

при ОИМпST: 11,7 %;

при ОИМбпST5: 4,38 %;

при нестабильной стенокардии: 0.

Умерло 197 пациентов (летальность в отделении – 7,18 %), из пациентов с ИМ умерло 100 человек, летальность при ИМ – 9,61 %.

Время от прибытия бригады СМП в РСЦ до осуществления артериального доступа у пациента с ОКСпST составляет 60 мин.

В 2023 году в РСЦ проведено 2 066 экстренных ЧКВ.

ЧКВ выполнены у 1 350 пациентов с ОКС ИМ, из прооперированных умерло 72 чел., периоперационная летальность составляет 5,3 %. У 0 пациентов выполнен госпитальный тромболизис в связи с отказом пациента от проведения ЧКВ/противопоказаниями к его проведению.

Основные показатели работы РСЦ (по данным медицинской организации)

Показатели	Количество
1. Среднее количество ЧКВ-процедур в год на одного специалиста рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения (далее - РЭМДЛ) (данные 2023 г.), всего, из них:	
- коронарная ангиография (далее - КАГ)	536
- ангиопластика	121
- стентирование коронарных артерий	284
- стентирование ствола левой коронарной артерии (далее - ЛКА)	7
2. Количество ЧКВ-процедур в год (данные 2023 г.), всего, из них:	1755
- КАГ	3217
- ангиопластика	1727
- из них со стентированием коронарных артерий	1706
- стентирование ствола ЛКА	24
3. Среднее время «дверь – баллон» у больных ОКСпST	50
4. Среднее время «дверь – баллон» у больных ОКСбпST	60
5. % осложнений, возникших в ходе проведения ангиопластики/ЧКВ больным ОКС, включая летальные (расчет от всех ЧКВ, выполненных в течение 2020 г.)	2,6
6. Показатель летальности ОКС общий, из них ОКСпST, ОКСбпST (%) в 2023 г.	3,7/9,4/0,7

7. Процент выполненных первичных/отсроченных ЧКВ в 2023 г.	
8. % вскрытий	100
9. % больных, поступивших с диагнозом ОКС, выписанных с другим кардиологическим диагнозом (расчет от всех поступивших больных ОКС)	0

Иные виды высокотехнологичной медицинской помощи кардиологического профиля: проводятся плановые операции ЧКВ (в 2023 году проведено 351 оперативное вмешательство).

Иные операции, которые проводятся в отделении рентген-хирургических методов диагностики и лечения (далее - РХДМЛ):

1. Баллонная ангиопластика со стентированием периферических артерий - в количестве 58 в год.

2. Эмболизации при кровотечениях - в количестве 3 в год.

3. Стентирование сонных артерий - в количестве 3 в год.

4. Эмболизации маточных артерий - в количестве 17 в год.

5. Стентирование магистральных артерий - в количестве 27 в год.

6. Имплантация кавафильтров - в количестве 10 в год.

7. Эндобилиарные вмешательства - в количестве 22 в год.

8. Селективный тромболизис при тромбоэмболии легочной артерии (далее - ТЭЛА) - в количестве 2 в год.

9. Эмболизации аневризм и артериовенозных мальформаций - в количестве 4 в год.

10. Внутрисосудистая тромбэктомия при ишемическом инсульте (далее - ИИ) - в количестве 9 в год.

11. Установка временного электрокардиостимулятора (далее - ЭКС) - в количестве 132 в год.

12. Радиочастотная катетерная абляция (далее - РЧА) сердца - в количестве 19 в год.

Отделение реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ).

В ОРИТ 15 коек, из них 15 для пациентов с ОКС.

Работают 14 врачей на 15,75 ставки и 19 медсестер на 25,5 ставки. Дефицит кадров: 1 врач и 6 медсестер.

Оснащение палат реанимации и интенсивной терапии соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2014 № 171н, от 22.02.2019 № 89н, от 21.02.2020 № 114н). В ОРИТ имеется возможность провести экстренную эхокардиографию (далее - ЭхоКГ) в режиме 24/7.

Отделение кардиологии для лечения больных инфарктом миокарда.

В составе отделения 48 коек, работают 11 врачей и 1 заведующий, всего 12 человек на 17,0 ставки, коэффициент совместительства - 1,5. Дефицит кадров - 5 врачей.

Число пролеченных пациентов в 2023 году – 2 742.

Ретроспективный анализ талонов СМП в историях болезни показал частоту проведения догоспитальной ТЛТ в 98 % случаев при фактическом времени доставки более 60 мин.

Выборочный анализ внутрибольничной маршрутизации показал время «дверь – игла» (ТЛТ) - 20 минут; «дверь – баллон» (ЧКВ) - минимальное время 50 мин.

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

Реабилитационные мероприятия и групповые занятия по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний с больными во время пребывания в стационаре проводятся.

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, ОНМК, направляются для реабилитации в отделения реабилитации ГБУЗ КО КОКБ и ГБУЗ КО ГБ № 2 на 45 коек.

Структура пациентов по нозологиям отделения неотложной кардиологии

Структура госпитализации по диагнозам за 2022-2023 гг. (по данным медицинской организации)

Диагноз	Код МКБ-10	Кол-во больных 2022 г.	Кол-во больных 2023 г.
ИБС: крупноочаговый ОИМ	I21.0 - I21.2	706	741
ИБС: мелкоочаговый ОИМ	I21.4	284	292
ИБС: повторный ОИМ	I22.0 - I22.8	2	2
ИБС: нестабильная стенокардия	I20.0	800	1122
«Диагностические» больные (диагноз ОКС снят)	I11.9, I25, I42, I47, I48	430	743
Итого		2222	2900

ПСО № 1

Расположено на базе ГБУЗ КО ГБ № 2, в составе которого 94 койки кардиологического профиля. Интернет-сайт учреждения: <https://sr40.ru/>.

Зона обслуживания: городской округ город Калуга (кроме микрорайонов Куровской, Резвань, Калуга-2, Анненки, Правобережье; населенные пункты: д. Анненки, д. Мстихино, д. Росва, д. Городок, д. Колышево, с. Приокское Лесничество, д. Николо-Лапиносово, д. Орешково, д. Сивково, д. Сокарево, с. Спас, д. Угра, д. Яглово, КП Яглово, с. Сосновый бор, д. Белая).

Прямая госпитализация пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП.

Доля профильной госпитализации больных с ОКС в ПСО № 1 - 99,9 %.

Догоспитальная ТЛТ при прямой госпитализации в РСЦ проводится в 0 % случаев (догоспитальная ТЛТ проводится СМП).

Госпитальная ТЛТ проводится в 0 % случаев от общего количества пациентов с ОКС.

Наряду с госпитализацией пациентов с ОКС в РСЦ маршрутизация потоков предусматривает возможность госпитализации для высокотехнологичной медицинской помощи в ПСО № 1 с 1 ангиографической установкой на базе ГБУЗ КО ГБ № 2, где также проводятся рентген-хирургические операции.

Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию, госпитализацию между учреждениями с ангиографическими установками, взаимодействующий совместно с ответственным врачом СМП, расположен на базе РСЦ.

Таким образом, в ПСО № 1 маршрутизируются 46 % пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и 46 % пациентов с ОКС без подъема сегмента ST.

В составе ПСО:

- отделение рентген-хирургических методов диагностики и лечения;
- кардиологическое отделение городского аритмологического центра (30 коек);
- отделение неотложной кардиологии (30 коек);
- отделение неотложной неврологии (48 коек);
- 2 ОРИТ (всего 25 коек, из них 12 коек для больных кардиологического профиля, 13 коек для больных неврологического профиля);
- кардиологическое отделение для оказания плановой кардиологической помощи (20 коек);
- неврологическое отделение для оказания плановой неврологической медицинской помощи (30 коек).

Режим работы ПСО № 1 - 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов планируется после доставки пациента/после осмотра в приемном отделении. Пациенты с ОКСнСТ, а также больные в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации/рентгенооперационную. Остальные проходят первичный осмотр в приемном отделении (1 смотровая на 2 койки, время пребывания в среднем - 10 мин.), где проводится осмотр дежурным врачом, кардиологом, записывается ЭКГ, проводится забор анализов крови, оформляется история болезни.

После осмотра в приемном отделении пациент переводится в ОРИТ/рентгенооперационную.

Показатель внутрибольничной маршрутизации «дверь – баллон» для пациентов с ОКС составляет в среднем при первичном ЧКВ - 60 минут, при отсроченном - 90 минут.

Показатели работы

Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число пролеченных больных с ССЗ	275	4180	6158
Из них с ОКСпСТ	62	278	262
ОКСбпСТ	14	482	639
Умерших больных с ССЗ	74	296	453
Из них с ИМпСТ	13	37	26
ИМбпСТ	8	10	12
Среднегодовая занятость койки, дней	327,3	292,5	273,9
Средняя длительность пребывания, дней	15	10,2	5,8
Оборот койки	21,8	28,7	47,3
Больничная летальность от ССЗ, %	26,9	7,08	7,35
Больничная летальность от инфаркта миокарда	28	11,9	9,16
Простой койки, дней			

В 2023 году в отделение поступил 901 пациент с ОКС:

415 с инфарктом миокарда (далее - ИМ), из них:

259 с подъемом ST;

156 ОИМбпST;

нестабильная стенокардия: 484 чел.

Летальность в 2023 г.:

при ОИМ, всего: 9,16%;

при ОИМпST: 10,4%;

при ОИМбпST: 7,69%;

при нестабильной стенокардии: 0.

Умерло 453 пациента, из пациентов с ИМ умерло 38, летальность при ИМ – 9,16 %.

Время от прибытия бригады СМП в ПСО № 1 до осуществления артериального доступа у пациента с ОКСпST составляет 45 мин.

В 2023 году в ПСО № 1 проведено 764 экстренных ЧКВ. ЧКВ выполнены у 352 пациентов с ОКС ИМ, из прооперированных умерло 33 чел., периоперационная летальность составляет 4,32 %. У 5 пациентов выполнен госпитальный тромболитис в связи с отказом пациента от проведения ЧКВ/противопоказаниями к его проведению.

Основные показатели работы ПСО № 1 (по данным медицинской организации)

Показатели	Количество
1. Среднее количество ЧКВ-процедур в год на одного специалиста РЭМДЛ (данные 2023 г.) всего, из них:	140
- КАГ	55,1
- ангиопластика	84,9
- стентирование коронарных артерий	64,8
- стентирование ствола ЛКА	-
2. Количество ЧКВ-процедур в год (данные 2023 г.), всего, из них:	1120
- КАГ	441
- ангиопластика	679
- из них со стентированием коронарных артерий	518
- стентирование ствола ЛКА	-
3. Среднее время «дверь – баллон» у больных ОКСпST	40/90
4. Среднее время «дверь – баллон» у больных ОКСбпST	60/180
5. % осложнений, возникших в ходе проведения ангиопластики/ЧКВ больным ОКС, включая летальные (расчет от всех ЧКВ, выполненных в течение 2020 г.)	3,84
6. Показатель летальности ОКС общий, из них ОКСпST, ОКСбпST (%) в 2023 г.	4,33

7. Процент выполненных первичных/отсроченных ЧКВ в 2023 г.	98,9/1,1
8. % вскрытий	100
9. % больных, поступивших с диагнозом ОКС, выписанных с другим кардиологическим диагнозом (расчет от всех поступивших больных ОКС)	2,1

Иные виды высокотехнологичной медицинской помощи кардиологического профиля: проводятся плановые операции ЧКВ (в 2023 году проведено 356 оперативных вмешательств).

Иные операции, которые проводятся в отделении РХДМЛ:

1. Баллонная ангиопластика со стентированием периферических артерий - в количестве 0 в год.

2. Эмболизации при кровотечениях - в количестве 0 в год.

3. Стентирование сонных артерий - в количестве 0 в год.

4. Эмболизации маточных артерий - в количестве 0 в год.

5. Стентирование магистральных артерий - в количестве 0 в год.

6. Имплантация кавафильтров - в количестве 0 в год.

7. Эндобилиярные вмешательства - в количестве 0 в год.

8. Селективный тромболизис при ТЭЛА - в количестве 0 в год.

9. Эмболизации аневризм и артериовенозных марформаций - в количестве 0 в год.

10. Внутрисосудистая тромбэктомия при ИИ - в количестве 0 в год.

11. Установка временного ЭКС - в количестве 5 в год.

12. РЧА сердца - в количестве 0 в год.

Отделение реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ).

В ОРИТ 12 коек, из них 12 для пациентов с ОКС.

Работают 16 врачей на 14,75 ставки и 13 медсестер на 15,5 ставки.

Оснащение палат реанимации и интенсивной терапии соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2014 № 171н, от 22.02.2019 № 89н, от 21.02.2020 № 114н).

Отделение кардиологии для лечения больных инфарктом миокарда.

В составе отделения 30 коек, работают 3 врача и 1 заведующий на 4 ставки, коэффициент совместительства - 1.

Число пролеченных пациентов в 2023 году - 1419.

Реабилитационные мероприятия и групповые занятия по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний с больными во время пребывания в стационаре проводятся.

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, ОНМК, направляются для реабилитации в отделения реабилитации.

Структура пациентов по нозологиям отделения неотложной кардиологии

Структура госпитализации по диагнозам за 2023 год (по данным медицинской организации)

Диагноз	Код МКБ-10	Кол-во больных 2022 г.	Кол-во больных 2023 г.
ИБС: крупноочаговый ОИМ	I21.0 - I21.2	260	292
ИБС: мелкоочаговый ОИМ	I21.4	66	82
ИБС: повторный ОИМ	I22.0 - I22.8	42	24
ИБС: нестабильная стенокардия	I20.0	366	484
«Диагностические» больные (диагноз ОКС снят)	I11.9, I25, I42, I47, I48	3	19
Итого		763	90

ПСО № 2

Расположено на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Боровского района», в составе которого 30 коек кардиологического профиля.

Интернет-сайт учреждения <https://borcrb.ru/contact>.

Зона обслуживания: районы Боровский, Жуковский, Износковский, Малоярославецкий (за исключением: СП «Поселок Детчино», СП «Деревня Захарово», СП «Деревня Михеево», СП «Село Головтеево», СП «Деревня Прудки», СП «Деревня Рябцево», СП «Поселок Юбилейный», СП «Деревня Воробьево»).

Прямая госпитализация бригадами СМП из районов, расположенных в пределах 78 км.

Доля профильной госпитализации больных с ОКС в ПСО – 95 %.

Догоспитальная ТЛТ при прямой госпитализации в ПСО № 2 проводится в 93 % случаев. Доля фармакоинвазивного подхода – 99 % случаев. Для догоспитальной ТЛТ используется препарат «Фортелизин».

Госпитальная ТЛТ проводится в 85 % случаев от общего количества пациентов с ОКС.

Наряду с госпитализацией пациентов с ОКС в ПСО маршрутизация потоков предусматривает возможность госпитализации для высокотехнологичной медицинской помощи в РСЦ с ангиографической установкой на базе ГБУЗ КО КОКБ, где также проводятся рентген-хирургические операции.

Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию, госпитализацию между учреждениями с ангиографическими установками, расположен на базе РСЦ.

Таким образом, в ПСО № 2 маршрутизируются 23 % пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и 77 % пациентов с ОКС без подъема сегмента ST.

В составе ПСО № 2:

- отделение неотложной кардиологии (30 коек);
- отделение неотложной неврологии (30 коек);

- блок интенсивной терапии (далее - БИТ) (всего 12 коек, из них 6 коек для больных кардиологического профиля, 6 коек для больных неврологического профиля).

Режим работы ПСО - 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов планируется после осмотра в приемном отделении.

Пациенты с ОКСнST, а также больные в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации.

Остальные проходят первичный осмотр в приемном отделении (1 смотровая на 1 койку, время пребывания в среднем - 5 - 10 мин.).

После осмотра в приемном отделении пациент переводится в отделение реанимации.

Больные с ОКСнST после проведенной тромболитической терапии в экстренном порядке отправляются в РСЦ бригадой СМП.

Больные, поступившие с острым инфарктом миокарда (далее - ОИМ) более 12 ч. от момента заболевания, в первые сутки отправляются экстренно в РСЦ. Больные с ОКС более 24 ч. от начала заболевания при стабильном состоянии без признаков прогрессирования ОКС отправляются на отсроченную ЧКВ. В случае рецидива болевого синдрома отправляются экстренно.

Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число пролеченных больных с ССЗ	1870	2149	1965
Из них с ОКСпST	182	203	109
ОКСбпST	179	103	156
Умерших больных с ССЗ	39	33	46
Из них с ИМпST	15	18	10
ИМбпST	0	0	0
Среднегодовая занятость койки, дней	246,7	247,9	293,0
Средняя длительность пребывания, дней	9,0	11,0	10,0
Оборот койки	31,63	34,7	27,0
Больничная летальность от ССЗ, %	4,21	3,02	2,34
Больничная летальность от инфаркта миокарда	9,09	9,04	7,03
Простой койки, дней			
Показатели	2021	2022	2023
Число пролеченных больных с ССЗ	1870	2149	1965
Из них с ОКСпST	182	203	109
ОКСбпST	179	103	156
Умерших больных с ССЗ	39	33	26

Из них с ИМпST	15	18	10
ИМбпST	0	0	0
Среднегодовая занятость койки, дней	246,7	247,9	293,0
Средняя длительность пребывания, дней	9,0	11,0	10,0
Оборот койки	31,63	34,7	27,0
Больничная летальность от ССЗ, %	4,21	3,02	2,34
Больничная летальность от инфаркта миокарда	9,09	9,04	7,03
Простой койки, дней			

Показатели работы ПСО № 2

В 2023 году в отделение поступило 265 пациентов с ОКС:

126 с инфарктом миокарда (далее - ИМ), из них:

109 с подъемом ST;

17 ОИМбпST;

нестабильная стенокардия: 139 чел.

Летальность в 2023 г.:

при ОИМ: 7 %;

при ОИМпST: 8,25 %;

при ОИМбпST: 0 %;

при нестабильной стенокардии: 0.

Умерло 10 пациентов (летальность в отделении 2,7 %), из пациентов с ИМ умерло 10 человек, летальность при ИМ – 7,0 %.

Основные показатели работы ПСО № 2 (по данным медицинской организации)

Показатель летальности ОКС общий, из них ОКСнST, ОКСбпST (%) в 2023 г.	5,88
% вскрытий	100
% больных, поступивших с диагнозом ОКС, выписанных с другим кардиологическим диагнозом (расчет от всех поступивших больных ОКС)	0

Палата реанимации и интенсивной терапии (далее - ПРИТ).

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

Работают 1 врач на 1 ставку и 4 медсестры на 4 ставки. Дефицит кадров: 3 врача.

Обнащение палат реанимации и интенсивной терапии соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2014 № 171н, от 22.02.2019 № 89н, от 21.02.2020 № 114н). В ПРИТ имеется возможность провести экстренную эхокардиографию (далее - ЭхоКГ) в режиме 24/7.

Отделение кардиологии для лечения больных инфарктом миокарда.

В составе отделения 30 коек, работают 1 врач и 1 заведующий, всего 2 человека на 1,5 ставки, коэффициент совместительства – 0,75. Дефицит кадров - 1 врач.

Число пролеченных пациентов в 2023 году - 960.

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

Реабилитационные мероприятия и групповые занятия по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний с больными во время пребывания в стационаре проводятся.

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, ОНМК, направляются для реабилитации в отделения реабилитации ГБУЗ КО КОКБ.

Структура пациентов по нозологиям отделения неотложной кардиологии

Структура госпитализации по диагнозам за 2022 – 2023 гг. (по данным медицинской организации)

Диагноз	Код МКБ-10	Кол-во больных 2022 г.	Кол-во больных 2023 г.
ИБС: крупноочаговый ОИМ	I21.0 - I21.2	186	101
ИБС: мелкоочаговый ОИМ	I21.4	5	17
ИБС: повторный ОИМ	I22.0 - I22.8	17	10
ИБС: нестабильная стенокардия	I20.0	98	136
«Диагностические» больные (диагноз ОКС снят)	I11.9, I25, I42, I47, I48	412	63
Итого		718	327

ПСО № 3

Расположено на базе ГБУЗ КО «ЦМБ № 1», в составе которого 35 коек кардиологического профиля.

Интернет-сайт учреждения: <https://pre.admoblkaluga.ru/sub/health/medorg/cmb1/>.

Зона обслуживания: районы: Кировский, Барятинский, Людиновский, Жиздринский, Спас-Деменский, Куйбышевский, Хвастовичский.

Прямая госпитализация пациентов с ОКС осуществляется бригадами СМП из районов, расположенных в пределах 180 км (Барятинский, Людиновский, Жиздринский, Спас-Деменский, Куйбышевский, Хвастовичский).

Доля профильной госпитализации больных с ОКС в ПСО - 99,8 %.

Догоспитальная ТЛТ при прямой госпитализации в ПСО № 3 проводится в 52,7 % (2022 г. - 66,6 %). Догоспитальная ТЛТ проводится СМП.

Госпитальная ТЛТ проводится у 47,3 % (2022 г. - 6,3 %) от общего количества пациентов с ОКС.

Наряду с госпитализацией пациентов с ОКС в ПСО № 3 маршрутизация потоков предусматривает возможность госпитализации для высокотехнологичной медицинской помощи в РСЦ с 1 ангиографической установкой на базе ГБУЗ КО ГБ № 2, где также

проводятся рентген-хирургические операции.

Таким образом, в ПСО № 3 маршрутизируются 27,8 % пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и 72,2 % пациентов с ОКС без подъема сегмента ST.

В составе ПСО № 3:

- отделение кардиологии (5 коек);
- отделение неотложной кардиологии (30 коек);
- отделение неврологии (9 коек);
- отделение ОНМК (30 коек);
- 2 ОРИТ (всего 12 коек, из них 6 коек для больных кардиологического профиля, 6 коек для больных неврологического профиля).

Режим работы ПСО № 3 - 24/7.

Внутрибольничная маршрутизация пациентов планируется после доставки пациента/ после осмотра в приемном отделении.

Пациенты с ОКСпST, а также больные в крайне тяжелом и критическом состоянии направляются в отделение реанимации.

Остальные проходят первичный осмотр в приемном отделении (1 смотровая на 2 койки, время пребывания в среднем 10 мин.), где проводится осмотр дежурным врачом, кардиологом, записывается ЭКГ, проводится забор анализов крови, оформляется история болезни.

После осмотра в приемном отделении пациент переводится в ПРИТ/отделение неотложной кардиологии.

Больные ОКС с подъемом ST после проведенной тромболитической терапии в экстренном порядке отправляются в РСЦ бригадой СМП. Больные, поступившие с ОИМ более 12 ч. от момента заболевания, в первые сутки отправляются экстренно в РСЦ. Больные с ОКС более 24 ч. от начала заболевания при стабильном состоянии без признаков прогрессирования ОКС отправляются на отсроченную ЧКВ. В случае рецидива болевого синдрома отправляются экстренно.

Показатели работы ПСО № 3

Показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число пролеченных больных с ССЗ	476	470	316
Из них с ОКСпST	107	115	88
ОКСбпST	369	356	228
Умерших больных с ССЗ	12	19	13
Из них с ИМпST	6	10	10
ИМбпST	6	9	3
Среднегодовая занятость койки, дней	143,4	173,1	107,7
Средняя длительность пребывания, дней	9,0	11,0	10,2
Оборот койки	15,9	15,7	10,5
Больничная летальность от ССЗ, %	13,1	9,9	10,5

Больничная летальность от инфаркта миокарда	9,2	11,1	10,4
Простой койки, дней			

В 2023 году в отделение поступило 316 пациентов с ОКС:

125 чел. с ИМ, из них:

88 чел. с подъемом ST;

37 чел. ОИМбпST;

нестабильная стенокардия: 191 чел.

Летальность в 2023 г.:

при ОИМ, всего: 10,4 %;

при ОИМпST: 8,0 %;

при ОИМбпST: 2,4 %;

при нестабильной стенокардии: 0.

Умерло 45 пациентов (летальность в отделении 3,3 %), из пациентов с ИМ умерло 13 чел., летальность при ИМ - 10,4 %.

Основные показатели работы ПСО № 3 (по данным медицинской организации)

ОРИТ.

В ОРИТ 12 коек, из них 6 для пациентов с ОКС.

Работают 2 врача (совместители) на 5,75 ставки и 4 медсестры на 6,75 ставки.
Дефицит кадров: 2 врача и 1 медсестра.

Оснащение палат реанимации и интенсивной терапии соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2014 № 171н, от 22.02.2019 № 89н, от 21.02.2020 № 114н). В ОРИТ имеется возможность провести экстренную эхокардиографию (далее - ЭхоКГ) в режиме 24/7.

Отделение кардиологии для лечения больных инфарктом миокарда.

В составе отделения 30 коек, работают 2 врача и 1 заведующий, всего 3 человека на 6,25 ставки, коэффициент совместительства - 1,5. Дефицит кадров - 2 врача.

Число пролеченных пациентов в 2023 году - 316.

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

Реабилитационные мероприятия и групповые занятия по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний с больными во время пребывания в стационаре проводятся.

После выписки пациенты, перенесшие ОКС, ОНМК, направляются для реабилитации в отделения реабилитации ГБУЗ КО КОКБ.

Структура пациентов по нозологиям отделения неотложной кардиологии

Структура госпитализации по диагнозам за 2023 год (по данным медицинской организации)

Диагноз	Код МКБ-10	Кол-во больных 2022 г.	Кол-во больных 2023 г.
ИБС: крупноочаговый ОИМ	I21.0 - I21.2	104	91
ИБС: мелкоочаговый ОИМ	I21.4	64	28
ИБС: повторный ОИМ	I22.0 - I22.8	11	6
ИБС: нестабильная стенокардия	I20.0	291	191
«Диагностические» больные (диагноз ОКС снят)	I11.9, I25, I42, I47, I48	761	1030
Итого		1231	1346

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

В Калужской области начата работа по ведению регистров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в онлайн-режиме. Эта работа была осложнена в связи с тем, что силы и средства были задействованы для борьбы с COVID-19. На данный момент с возвращением нормального функционирования учреждений здравоохранения, оказывающих помощь пациентам с БСК, работа по ведению реестров усилена.

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

Специализированные программы в Калужской области отсутствуют. Отбор пациентов для вторичной профилактики БСК осуществляется на основании клинических рекомендаций и приказов по региональной маршрутизации.

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

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам Калужской области, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, при оказании медицинской помощи применяются телемедицинские технологии. Техническую поддержку процессов оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляют ГБУЗ КО «Медицинский информационно-аналитический центр Калужской области», ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее - РЦСМПМК). Телемедицинские консультации подразделяются по типам: «экстренная», «неотложная» или «плановая». Доступность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий определена

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». Экстренная телемедицинская консультация может запрашиваться фельдшерами скорой медицинской помощи и санавиации. В этом случае телемедицинская консультация проводится в режиме реального времени не позднее 10 минут с момента поступления запроса.

Круглосуточное диспетчерское обеспечение указанных телемедицинских консультаций осуществляется отделением экстренной и планово-консультативной медицинской помощи ГБУЗ КО КОКБ и ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко (далее – БСМП).

Телемедицинская консультация проводится в режиме видео-конференц-связи ежедневно. Гостевые ссылки на проведение телемедицинской консультации предоставляются РЦСМПМК.

Теле-ЭКГ-консультации - прием, интерпретация электрокардиограмм, транслируемых по телекоммуникационным сетям, и предоставление медицинским работникам результатов этой интерпретации вместе с рекомендациями диагностического и лечебного характера. Теле-ЭКГ-консультации могут проводиться на всех этапах оказания медицинской помощи: догоспитальном (фельдшером скорой медицинской помощи, санавиации, в том числе для решения вопроса о проведении тромболизиса и определения дальнейшей тактики лечения); амбулаторном: при поступлении вызова врача на дом с характерными жалобами пациента, указывающими на сердечно-сосудистое заболевание, для постановки предварительного диагноза; при отсутствии в медицинской организации специалиста по функциональной диагностике и/или врача - кардиолога; при значительном удалении структурного подразделения медицинской организации от специализированных лечебно-диагностических учреждений; в сложных случаях, требующих заключения опытных специалистов для определения (подтверждения) диагноза; для определения (подтверждения) тактики лечения; госпитальном (во внерабочее время специалиста по функциональной диагностике и/или врача-кардиолога при подозрении на острую кардиологическую патологию у пациента).

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.			2023 итого
					ГБУЗ КО «Калуж- ская городская больница № 5»	БСМП	Калужский областной специализирован- ный центр инфекционных заболеваний и СПИД	
Количество проведенных консультаций с применением телемедицинских технологий	334	850	2392	2527	7995	38	40	8073
В т.ч. с БСК	274	495	1168	1236	745	1	12	758
из них количество проведенных консилиумов врачей с применением телемедицинских	99	351	514	618	321	0	0	321

технологий								
из них количество проведенных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий	60	53	28	387	7674	1	12	7687
Число пациентов, находившихся на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья с применением телемедицинских технологий	0	0	2	6	54	0	0	54
Число плановых телемедицинских консультаций (далее - ТМК)	н/д	н/д	н/д	523	7679	9	21	7709
Число экстренных ТМК	н/д	н/д	н/д	876	1	17	0	18
Число неотложных ТМК	н/д	н/д	н/д	1128	0	12	19	31

реабилитации										
Инструктор-методист ЛФК	11,5	4	9,25	3	8,25	4	14,5	5	15,25	7
Медицинская сестра по реабилитации	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Медицинская сестра по массажу	31,5	20	33,5	13	10	5	16,75	7	16,75	8

Кадры амбулаторного звена (все медучреждения Калужской области)

	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач-кардиолог	24,75	21	24,5	17	24,5	15	25,5	17	28,25	18
Врач-кардиолог детский	4	3	4,25	3	4	2	4	2	3	1
Врач-невролог	78,75	51	78,25	46	76,5	44	75,5	44	58,25	38

Кадры, оказывающие помощь при острых ССЗ (РСЦ и ПСО - стационар)

	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица	Штатные единицы	Физические лица
Врач ультразвуковой диагностики (далее - УЗД)	46,5	23	48,5	24	48,5	25	43,5	21	39,25	21
Врач по рентгенэндо-васкулярной диагностике и лечению	19	8	23,25	9	33,25	17	21,25	10	21,25	8

На территории Калужской области приняты законы Калужской области, постановления Правительства Калужской области, приказы министерства здравоохранения Калужской области, которые направлены на установление дополнительных мер социальной поддержки медицинских работников и их привлечение в государственные учреждения здравоохранения Калужской области:

- Закон Калужской области «О мерах социальной поддержки специалистов, работающих в сельской местности, специалистов, достигших возраста 60 лет (мужчины) и 55 лет (женщины), и специалистов, которым назначена досрочная пенсия по старости в соответствии с законодательством» устанавливает право медицинских работников на компенсацию стоимости жилищно-коммунальных услуг медицинским работникам;

- Закон Калужской области «О молодом специалисте в Калужской области» предусматривает выплату в размере от 10 до 60 тыс. рублей специалистам в возрасте до 35 лет, включенным в реестр молодых специалистов, в течение трех лет нахождения в реестре за каждый фактически отработанный год при условии, что перерыв между днем прекращения работы и днем поступления на работу не превышает трех месяцев;

- Закон Калужской области «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения» устанавливает доплаты специалистам в возрасте до 35 лет включительно, работающим в государственных учреждениях здравоохранения, в размере 10 процентов от оклада;

- Закон Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников»; приказ министерства здравоохранения Калужской области от 01.09.2021 № 1079 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу)» устанавливают право медицинского работника на предоставление ему ежеквартальной социальной выплаты для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу). Ежеквартальная социальная выплата для возмещения выплат по ипотечному жилищному кредиту (займу) предоставляется всем категориям медицинских работников в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 90 000 рублей в квартал для врачей и не более 65 000 рублей в квартал для фельдшеров, а также акушеров

и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, в течение 5 лет с момента ее назначения;

- Закон Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников», приказ министерства здравоохранения Калужской области от 04.06.2020 № 617 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления ежеквартальной социальной выплаты для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу)» устанавливают право медицинского работника на предоставление ему ежеквартальной социальной выплаты для возмещения части погашенной основной суммы долга по ипотечному жилищному кредиту (займу). Ежеквартальная социальная выплата предоставляется медицинским работникам в размере фактически понесенных ими затрат, но не более 30 тысяч рублей в квартал. Ежеквартальная социальная выплата предоставляется медицинским работникам в общем размере, не превышающем 500 тысяч рублей;

- Закон Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников»; приказ министерства здравоохранения Калужской области от 04.06.2020 № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)» (в ред. приказа министерства здравоохранения Калужской области от 15.04.2021 № 413) устанавливают право медицинского работника на предоставление ему социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу) на оставшуюся часть срока действия договора ипотечного жилищного кредита (займа). Размер социальной выплаты составляет разницу между суммой уплаченных процентов по коммерческой ставке по привлеченному ипотечному жилищному кредиту (займу) и суммой процентов по ставке, рассчитанной путем снижения коммерческой ставки на 8 процентных пунктов. Общая площадь приобретаемого жилья для расчета социальной выплаты определяется с учетом остающегося в собственности у медицинского работника жилья;

- постановление Правительства Калужской области от 17.05.2018 № 300 «Об утверждении Положения о порядке предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 29.01.2019 № 36, от 05.06.2019 № 345, от 14.08.2020 № 626, от 26.03.2021 № 178, от 15.07.2022 № 515) предусматривает предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, отвечающим установленным требованиям, в размере 1 000 000 рублей и 500 000 рублей;

- постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 № 121 «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений» (в ред. постановлений Правительства Калужской области от 03.06.2010 № 207, от 08.09.2011 № 480, от 19.01.2012 № 13, от 10.04.2013 № 184, от 23.07.2014 № 427, от 11.11.2019 № 708, от 17.05.2024 № 297) устанавливает право медицинского работника на предоставление ему выплаты ежемесячной денежной компенсации в размере, не превышающем 11 500 рублей, за наем (поднаем) жилых помещений в пределах территории Калужской области на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области;

- приказ министерства здравоохранения Калужской области от 17.02.2021 № 163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом обучении» (в ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 29.11.2021 № 1483, от 03.12.2021 № 1514) устанавливает право на получение мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области договор о целевом обучении по специальности «лечебное дело», в виде оплаты платных образовательных услуг. Размеры выплат определены приказом.

В результате дополнительных мер социальной поддержки медицинских работников в регион привлекаются высококвалифицированные специалисты, поэтапно устраняется кадровый дефицит в учреждениях здравоохранения Калужской области.

1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (за 2023 год)

Количество пациентов, имеющих право на получение помощи в виде набора социальных услуг	39834
В том числе в виде лекарственных препаратов	31581
Доля лиц, получивших лекарственные препараты	62,14
Средняя стоимость рецепта	761,61
Охват диспансерным наблюдением лиц высокого риска, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение	7145
Количество выписанных рецептов больным с ССЗ	109161
Количество отпущенных препаратов больным с ССЗ в рамках льготного лекарственного обеспечения	80842550,77

Пациенты, 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, информируются лечащим врачом о льготном лекарственном обеспечении (ЛЛО) и диспансерном наблюдении по месту жительства, выдается выписной эпикриз с рекомендациями. Врач амбулаторного звена видит информацию о выписанных пациентах на своем автоматизированном рабочем месте (АРМ) в реестре больных ССЗ.

После выписки из стационара пациенты в 2023 г. обеспечивались лекарственными препаратами согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.09.2023 № 469н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения пациентов, 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 со дня постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства». Отсроченных рецептов нет.

Механизм контроля за нежелательными явлениями и за отсутствием лечебного эффекта лекарственных препаратов, применяемых при ССЗ

Работа по контролю за нежелательными явлениями проводится профильными врачами, при возникновении нежелательной реакции информация передается в Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Калужской области (далее – Росздравнадзор по Калужской области), где ведется соответствующая база данных. По информации Росздравнадзора по Калужской области, за 2023 г. нежелательных явлений со стороны препаратов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний не выявлено.

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

№ п/п	Наименование документа	Дата документа	Разработчик
1	Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 19.07.2010 № 653 «О реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Калужской области» (в ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 23.12.2010 № 1169, от 06.02.2013 № 91)	19.07.2010	Министерство здравоохранения Калужской области
2	Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 28.02.2023 № 224 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области с поражением центральной нервной системы, травмами, заболеваниями периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, соматической патологией по профилю «медицинская реабилитация»	28.02.2023	Министерство здравоохранения Калужской области
3	Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 28.02.2023 № 225 «Об утверждении маршрутизации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий на территории Калужской области»	28.02.2023	Министерство здравоохранения Калужской области
4	Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 25.03.2022 № 392 «О временной маршрутизации пациентов с новой коронавирусной инфекцией в сочетании с кардиологической и неврологической патологией» (в ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 20.06.2022 № 807, от 26.07.2022 № 998, от 30.08.2022 № 1143, от 01.09.2022 № 1161)	25.03.2022	Министерство здравоохранения Калужской области
5	Приказ министерства здравоохранения Калужской	05.02.2024	Министерство

	области от 05.02.2024 № 106 «Об организации медицинской помощи взрослому населению с хронической недостаточностью в Калужской области»		здравоохранения Калужской области
6	Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 05.02.2024 № 107 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и маршрутизации пациентов на территории Калужской области»	05.02.2024	Министерство здравоохранения Калужской области
7	Приказ министерства здравоохранения Калужской области от 05.02.2024 № 101 «Об организации санаторно-курортного лечения граждан непосредственно после лечения в стационарных условиях»	09.01.2023	Министерство здравоохранения Калужской области

1.9. Выводы

В Калужской области функционирует целостная система оказания медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями. Созданная структура РСЦ и трех ПСО охватывает всю Калужскую область. В 2023 году через эту сеть учреждений было осуществлено более 12 тысяч госпитализаций. В целом показатели работы структуры оказания помощи пациентам с ОНМК и ОКС находятся на удовлетворительном уровне.

В 2023 году удалось решить проблему оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ИБС и ЦВБ в г. Обнинске (зона ответственности ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России) Проведена реконструкция и перемещение отделений ФГБУЗ КБ № 8 ФМБА России с целью соответствия порядкам и стандартам оказания медицинской помощи пациентам с ИБС и ЦВБ, выполняется коронарография и чрескожное коронарное вмешательство.

В 2023 году открыто смешанное отделение для пациентов с неврологическими и кардиологическими заболеваниями без инфекционной патологии в ГАУЗ КО «Калужский областной специализированный центр инфекционных заболеваний и СПИД», с IV квартала в отделение госпитализируются только пациенты с ХСН и пациенты, требующие выполнения плановой КАГ.

В 2023 году получило дальнейшее развитие и успешно функционирует отделение для лечения ХСН на 50 коек с реанимацией на 6 коек в ГБУЗ КО «Калужская городская больница № 5» в г. Калуга. Данное мероприятие значительно улучшило качество оказания медицинской помощи этой группе пациентов. Созданы 9 кабинетов для амбулаторного лечения ХСН.

При эвакуации пациентов из центральной части Калужской области в ближайшее ПСО и РСЦ время эвакуации может достигать 2 часов. Данный факт менее критичен для пациентов с ОКС, но критически важен для пациентов с ОНМК, в связи с чем целесообразно открытие «неврологического» ПСО (отделения неврологии в ЦРБ г. Сухиничи).

Сроки исполнения результата региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - открытие ПСО № 4 были перенесены на 2024 год.

Вопрос маршрутизации пациентов с ОКС, минуя ПСО, в медицинские организации (далее – МО), имеющие возможность проведения ЧКВ, был решен в IV квартале 2023 года. До этого времени действующие приказы предусматривали маршрутизацию пациентов по

зонам обслуживания в ПСО, соответственно, имело место проведение госпитального коронарного тромболиза и т.д.

В 2023 г. успешно функционировало специализированное кардиохирургическое отделение в ГБУЗ КО КОКБ, что позволило оказывать специализированную медицинскую помощь непосредственно в регионе. За 2023 год выполнено более 100 операций аортокоронарного шунтирования (далее – АКШ) у пациентов с нестабильной стенокардией. Открытие специализированного хирургического отделения для лечения сердечно-сосудистой патологии на базе ГБУЗ КО КОКБ качественно изменяет оказание данной медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. приказов Минздрава России от 14.04.2014 № 171н, от 22.02.2019 № 89н, от 21.02.2020 № 114н). Наличие специализированного хирургического отделения в регионе направлено на соблюдение порядков и стандартов оказания медицинской помощи, в том числе при выполняемых кардиохирургических операциях (имплантация ЭКС, ЭКД и т.д.). Но невозможность оказания в полной мере специализированной кардиохирургической (в том числе экстренной) помощи в отдаленных районах Калужской области влияет на увеличение показателей смертности от БСК.

Важнейшим отрицательным и негативно влияющим фактором «бизнес-процесса» является острая нехватка врачей в регионе по специальностям прямо и косвенно задействованным в программе оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Некоторые существующие штатные расписания учреждений не соответствуют порядкам и стандартам оказания медицинской помощи населению. Ориентировочно кадровый дефицит врачей различных специальностей на всех этапах оказания медицинской помощи (от поликлинического звена до стационара третьего уровня) с учетом создания дополнительного ПСО составляет 200-230 специалистов. Кадровый дефицит влечет за собой нарушение качества оказания медицинской помощи населению. Несмотря на предпринимаемые меры по привлечению медицинских работников, проблема по-прежнему остается актуальной.

Материально-техническая база РСЦ и ПСО формировалась на рубеже 2010-2012 годов. Оборудование, оснащение имеют существенный износ и требуют капитального ремонта или замены. Производится поэтапная замена оборудования.

Система диспансерного наблюдения в регионе пациентов, перенесших ОНМК, процедуру коронарного стентирования, установки ЭКС, операции АКШ или протезирования клапанов сердца, требует дальнейшего развития и модернизации. Функция по раннему и отдаленному ведению этих пациентов возложена на первичное звено здравоохранения, в котором наблюдается нехватка квалифицированных специалистов в этой области. В районных поликлиниках отсутствуют кабинеты антикоагулянтной терапии, регистры пациентов, перенесших ОКС. Возможность проведения выборки данных пациентов есть только из базы РМИС. Существующие мощности поликлинического отделения консультативной поликлиники ГБУЗ КО КОКБ не позволяют оперативно принять всех пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ. В связи с этим необходимо включение в состав РСЦ ГБУЗ КО КОКБ поликлинического (диспансерного) отделения для наблюдения за этими пациентами. При этом следует отметить, что в 2023 году в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ КО КОКБ открылся кабинет кардиолога для диспансерного наблюдения пациентов с возможностью выписки препаратов по льготе и обеспечением рецепта в день выписки. Планируется открыть кабинет невролога с аналогичными функциями для пациентов, перенесших ОНМК.

В регионе проводится диспансеризация взрослого населения с выявлением факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Проведена комплексная оценка распространенности факторов риска в регионе. Необходимо дальше продолжать развитие этого направления с упором на профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы у населения.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Снижение смертности от болезни системы кровообращения до 668,9 случая на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 11,4 % и от острого нарушения мозгового кровообращения до 21,7 % в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 1941 единицы.

Показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение, 31.12.2018	Период, год					
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	Смертность от БСК на 100 тыс. населения	нет данных	нет данных	нет данных	727,7	708,1	688,5	668,9
2	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения	52,6	48,8	47	45,2	43,4	41,6	40,3
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения	146,4	135,8	130,8	125,9	120,9	115,9	112,2
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	15	12,9	12,8	11,6	12,5	12	11,4
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	28,5	26,3	27,3	24,2	24,4	23	21,7
6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	46,2	49	51	53	55	57	60
7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	1,788	1,896	1,974	2,051	1,918	1,929	1,941

8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	85,5	87,1	88,7	90,2	91,8	93,4	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 получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0	0	50	80	85	90	90
10	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, 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), %	1,9	0	0	1,84	1,79	1,73	1,68
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения	411,2	0	0	423,1	408,3	393,5	378,7
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения	187,9	0	0	195,1	189,9	184,7	179,5

14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %	нет данных					-	70	80
----	--	------------	--	--	--	--	---	----	----

3. Задачи региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с БСК.

2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

3. Совершенствование работы с факторами риска развития БСК.

4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК.

5. Совершенствование вторичной профилактики БСК.

6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных БСК.

7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.

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

9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с БСК.

10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным БСК квалифицированными кадрами.

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи:

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 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

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 обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) показателям региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

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 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций).

8. Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.

9. Разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе.

10. Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

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

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Периодичность мероприятия
			Начало	Окончание				
4.1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями								
4.1.1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 4 МО (ГБУЗ КО КОКБ), первичные сосудистые отделения (далее - ПСО) № 1-3 с привлечением МО в зоне обслуживания)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Калужской области (далее – МЗ КО), главный внештатный кардиолог МЗ КО, главный внештатный невролог МЗ КО, главные врачи МО	Количество семинаров - не менее 8	Количество семинаров - не менее 8 в учреждениях, принимающих участие в программе лечения болезней системы кровообращения (далее - БСК). Целевая аудитория: врачи-кардиологи, неврологи, анестезиологи-реаниматологи, рентгенэндоваскулярные хирурги, врачи УЗИ и рентгендиагностики	Регулярное (ежеквартальное)

4.1.2. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Осуществление ежеквартальной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Организован сбор ежеквартальной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений. Проводится анализ по результатам отчетов. По результатам анализа издаются приказы медицинских организаций	Квартальный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации. Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы МО по результатам аналитической справки	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.3. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	На основе ежеквартальной отчетности МО проведение анализа соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог МЗ КО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО	Регулярное (ежеквартальное)

4.1.4. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежемесячный отчет в МЗ КО. Характеристика результата: ежеквартальный отчет от руководителей медицинских организаций о внедрении клинических рекомендаций в МЗ КО. План достижения результата: 2023 г. - не менее 90%; 2024 г. - не менее 95%	Ежемесячный отчет в МЗ КО о выполнении клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.5. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи. Утверждены протоколы ведения	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	Разовое (делимое)

					<p>больных с ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения в субъекте (для амбулаторного звена, стационара, скорой медицинской помощи), в каждом учреждении здравоохранения. Разработана маршрутизация больных с ССЗ, обуславливающих основной вклад в смертность населения в субъекте, с адаптацией в каждой медицинской организации (приемное отделение, ПРИТ, отделение анестезиологии и реанимации, наблюдение дежурными врачами в выходные и праздничные дни)</p>	
--	--	--	--	--	--	--

4.1.6. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Организация и проведение мероприятия по обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР, не менее 95 %	01.07.2021	01.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО (кардиолог, невролог, анестезиолог-реаниматолог)	Не менее 95 % профильной госпитализации	Анализ случаев непрофильной госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК	Регулярное (ежегодное)
4.1.7. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромботической терапии с достижением целевого показателя 5 % от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя «время от двери до иглы» не более 40 мин	01.07.2021	01.12.2024	МЗ КО	Ежегодная разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромботической терапии с достижением целевого показателя 5 % от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя «время от двери до иглы» не более 40 мин	Обеспечение применения методики тромботической терапии с достижением целевого показателя 5 % от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя «время от двери до иглы» не более 40 мин	Регулярное (ежегодное)
4.1.8. Мероприятия по внедрению и	8	Разработка и внедрение плана мероприятий по	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО	Издание приказа МЗ КО о проведении	Приказ МЗ КО о проведении	Разовое (неделимое)

соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями		увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом с достижением целевого показателя до 10-15 %				мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом. Достижение целевого показателя «увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом» до 10-15 %	мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом. Достижение целевого показателя «увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом» до 10-15 %	
4.1.9. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Обеспечение мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом (ежемесячно)	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главный внештатный кардиолог, невролог МЗ КО	Ежеквартальный анализ мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом (не менее 12 %)	Отчеты главных врачей МО, главного внештатного нейрохирурга МЗ КО о выполнении ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок первичной медицинской документации	Регулярное (ежегодное)
4.1.10. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и	10	На основе квартальной отчетности РСЦ проведение анализа выполнения приказа МЗ КО о проведении	01.07.2019	01.08.2024	МЗ КО	На основе ежеквартального анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО о	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО о проведении	Регулярное (ежеквартальное)

<p>протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>		<p>мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом с формированием управленческих решений на уровне Калужской области</p>				<p>проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом (достижение показателей хирургического лечения геморрагического инсульта не менее 12 %)</p>	<p>мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом (достижение показателей хирургического лечения геморрагического инсульта не менее 12 %)</p>	
<p>4.1.11. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>	<p>11</p>	<p>Обеспечение достижения следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Калужской области: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25 %; проведение реперфузионной терапии — не менее 85 % больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (далее - ОКСнST); доля первичного ЧКВ при ОКСнST - не менее 60 %; интервал «постановка диагноза ОКСнST - ЧКВ» - не более 120 минут; интервал «поступление</p>	<p>01.07.2019</p>	<p>01.08.2024</p>	<p>МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный кардиолог МЗ КО</p>	<p>Достижение следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Калужской области: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей - не менее 25 %; проведение реперфузионной терапии — не менее 85 % больных ОКСнST; доля первичного ЧКВ при ОКСнST - не менее 60 %; интервал «постановка диагноза ОКСнST - ЧКВ» - не более 120 минут; интервал «поступление</p>	<p>Достижение установленных показателей</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

		больного в стационар ОКСнST - ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ				больного в стационар ОКСнST - ЧКВ» - не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ		
4.1.12. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца (далее - ИБС), перенесших ОКСнST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2019	01.08.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный кардиолог МЗ КО	Не менее 300 пациентов с ХСН в год подвергшихся реваскуляризации	Количество пациентов с ХСН, которым выполнена реваскуляризация при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию - не менее 300 пациентов с ХСН в год	Регулярное (ежегодное)

4.1.13. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	13	Организация ежеквартального мониторинга выполнения приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС611ST), с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО	01.07.2019	01.08.2024	Главный внештатный специалист МЗ КО - кардиолог	Ежеквартальный мониторинг выполнения приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС611ST), с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО	Отчеты МО о выполнении приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС6nST), с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в МО	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.14. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	14	Осуществление мониторинга занесения результатов показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	01.07.2019	01.08.2024	Главные врачи МО	Отчеты МО о занесении результатов показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	Отчеты МО о занесении результатов показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в медицинскую документацию пациентов	Регулярное (ежеквартальное)

4.1.15. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	15	На основе отчетности МО проведение анализа динамики показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	МЗ КО, заместитель министра МЗ КО, главный внештатный специалист МЗ КО – кардиолог	Проведение анализа динамики показателей, указанных в перечне приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС, с формированием управленческих решений	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО об оказании медицинской помощи больным с ОКС	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.16. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	16	Издание приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Калужской области	01.07.2019	01.08.2024	МЗ КО	Издание приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Калужской области	Приказ МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК и его актуализация	Регулярное (ежегодное)
4.1.17. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	17	Обеспечение ежеквартальной проверки выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с анализом выполнения приказа	01.07.2019	01.08.2024	МЗ КО	Проведение ежеквартальной проверки маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК	Документ МЗ КО о квартальной проверке маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)

4.1.18. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	18	Осуществление ежемесячного мониторинга выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации в Калужской области больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСнST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбнST), имеющих показания к реваскуляризации миокарда	01.07.2019	01.08.2024	Главный внештатный специалист МЗ КО - кардиолог	Ежемесячные отчеты МО о выполнении приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСнST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбнST), с занесением результатов в медицинскую документацию по данным мониторинга МЗ КО о госпитализации пациентов с ССЗ	Отчеты МО о выполнении приказа МЗ КО об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСнST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбнST), с занесением результатов в медицинскую документацию по данным мониторинга МЗ КО о госпитализации пациентов с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.19. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	19	На основе ежемесячной отчетности МО проведение анализа выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих	01.07.2019	01.08.2024	МЗ КО, главный внештатный кардиолог, невролог МЗ КО	Проведение анализа выполнения приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности МО о выполнении приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации	Регулярное (ежегодное)

		решений						
4.1.20. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	20	Обеспечение проведения нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	01.12.2024	Главные врачи МО	100 % от пациентов, поступивших в стационар в первые 24 часа с ОНМК	Проведение нутритивной поддержки у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар – 100 %	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.21. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	21	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	01.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист МЗ КО: кардиолог, невролог	100 % проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов – 100 %	Регулярное (ежегодное)
4.1.22. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	22	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист МЗ КО: кардиолог, невролог, медицинский реабилитолог	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) - 100 %	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) - 100 %	Регулярное (ежегодное)

4.1.23. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	23	Разработка и внедрение плана медицинской реабилитации более 35 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и более 25 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ КО: кардиолог, невролог, медицинский реабилитолог	Выполнение медицинской реабилитации более 35 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и более 25 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Внедрение плана медицинской реабилитации более 35 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и более 25 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное (ежегодное)
4.1.24. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	24	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ КО: кардиолог, невролог, медицинский реабилитолог	Выполнение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	План мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 % пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	Регулярное (ежегодное)

4.1.25. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	25	Коррекция приказа МЗ КО о маршрутизации больных с ОНМК после открытия ПСО (неврологического) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	01.07.2020	01.12.2024	МЗ КО	Открытие ПСО. Издание приказа МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ОНМК	Приказ МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ОНМК	Разовое (неделимое)
4.1.26. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	26	Открытие отделения для лечения больных с ХСН в ГБУЗ КО «ЦРБ Людиновского района»	01.07.2022	01.12.2024	МЗ КО	Открытие отделения для лечения больных с ХСН. Издание приказа МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ССЗ	Приказ МЗ КО об изменении маршрутизации больных с ССЗ	Разовое (делимое)
4.2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи								
4.2.1. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1	Разработка перечня мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	100 % исполнение требований по стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Ведение чек-листа контроля качества. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их контроля - 100 %	Повышение эффективности и работа по стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Форма чек-листа контроля качества. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления	Разовое (делимое)

4.2.2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК на основе стандартизированного анализа чек-листов - ежемесячно. 100 % исполнение требований	Отчет каждой МО, принимающей участие в лечении пациентов с БСК, в МЗ КО о качестве оказания помощи на основе стандартизированного анализа чек-листов - ежемесячно	Регулярное (ежеквартальное)
4.2.3. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	3	Анализ деятельности по данным отчетов системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.09.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в МО	Регулярное (ежеквартальное)

4.2.4. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	4	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на заседаниях экспертного совета МЗ КО с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.09.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Разбор не менее 50 случаев в год. Протоколы разборов сложных и запущенных случаев ССЗ на заседаниях экспертного совета МЗ КО с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	Разбор не менее 50 случаев в год. Протоколы разборов	Регулярное (ежегодное)
4.2.5. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	5	Анализ деятельности экспертного совета МЗ КО по данным отчетов с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.09.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности экспертного совета МЗ КО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетности экспертного совета МЗ КО	Регулярное (ежеквартальное)
4.2.6. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	6	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	В Калужской области ведется 5 регистров по профилю ССЗ, из них федерального значения - не менее 1	Регулярное (ежеквартальное)

4.2.7. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	7	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации исполнения федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Актуализирован перечень результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ, утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. В перечень вошли: - доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся на диспансерном наблюдении, с очень высоким сердечно-сосудистым риском - не менее 70 %; - снижение к 2024 году на 10 % числа ОНМК как осложнений артериальной гипертензии; - снижение на 15 % числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение	Актуализирован перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Регулярное (ежегодное)
---	---	---	------------	------------	---	---	---	------------------------

						<p>смертности от БСК до целевых показателей;</p> <p>- эффективная вторичная профилактика, снижение на 15 % числа повторных ОИМ и ОНМК;</p> <p>- снижение смертности от БСК до целевых показателей.</p> <p>Доля лиц с очень высоким риском, находящихся на диспансерном наблюдении на одном терапевтическом участке - не менее 90 %</p>		
4.2.8. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	8	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2021	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	100 % соблюдения показаний к госпитализации, правильной кодировки диагноза, определения критерия отбора для проведения специализированных видов медицинской помощи и реабилитации	Ежедневный анализ пациентов, поступивших в РСЦ и ПСО и терапевтические отделения для лечения ХСН, на предмет соблюдения показаний к госпитализации, правильной кодировки диагноза, определения критерия отбора для проведения специализированных видов медицинской помощи и реабилитации	Регулярное (ежегодное)

4.2.9. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	9	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности (далее – СН) или декомпенсация ХСН)	01.07.22	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный кардиолог МЗ КО	100 % кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН)	Кодирование ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН)	Регулярное (ежеквартальное)
4.2.10. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	10	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.22	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный реабилитолог МЗ КО	Менее 5 % необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	Исключение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	Регулярное (ежеквартальное)
4.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний								

4.3.1. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.07.2021	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист МЗ КО – нарколог	Открытие кабинетов отказа от курения в каждой медицинской организации региона	Открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов	Разовое (делимое)
4.3.2. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	2	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2021	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО	Количество выявленных и поставленных на диспансерный учет пациентов с сахарным диабетом и артериальной гипертонией, нарушением ритма сердца (фибрилляции предсердий) не менее 75 %	Выявление и постановка на диспансерный учет пациентов с сахарным диабетом и артериальной гипертонией, нарушением ритма сердца (фибрилляции предсердий)	Регулярное (ежегодное)
4.3.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3	Мероприятия по выявлению и постановке на диспансерный учет пациентов с высоким риском возникновения БСК	30.01.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Ежеквартальный отчет МО о раннем выявлении пациентов с высоким риском возникновения БСК	Отчет в МЗ КО о количестве пациентов, взятых на учет в МО, с высоким риском возникновения БСК	Регулярное (ежеквартальное)
4.3.4. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	4	Анализ полученных результатов по выявлению пациентов с высоким риском возникновения БСК для определения мероприятий по	01.03.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог,	Ежеквартальный анализ МЗ КО по отчетам МО о количестве пациентов с высоким риском развития БСК,	Ежеквартальный анализ МЗ КО по отчетам МО о количестве пациентов с высоким риском развития БСК, перечни мероприятий по	Регулярное (ежеквартальное)

		эффективной профилактике и предотвращению БСК, раннему выявлению возникших заболеваний. Обеспечение стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области			невролог	перечни мероприятий по профилактике и борьбе с факторами развития БСК для стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области	профилактике и борьбе с факторами развития БСК для стратегического планирования мероприятий и объемов медицинской помощи населению Калужской области	
4.3.5. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	5	Дополнительные мероприятия по профилактике развития БСК (будут определены после анализа полученных результатов количества пациентов с конкретными факторами, поставленных на учет)	01.04.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Ежеквартальное составление плана мероприятий по профилактике развития БСК	Ежеквартальное определение количества и видов мероприятий по профилактике развития БСК	Регулярное (ежеквартальное)
4.3.6. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	6	Информационно-коммуникационная кампания с целью мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни, профилактики БСК	01.07.2019	01.01.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Проведение не менее 12 лекций в вузах Калужской области, 20 лекций на крупных предприятиях региона, 6 выступлений на региональном телевидении, 20 профилактических выездов, ежегодное проведение Дня	Формирование здорового образа жизни населения (проведение не менее 12 лекций в вузах Калужской области, 20 лекций на крупных предприятиях региона, 6 выступлений на региональном телевидении, 20 профилактических выездов, ежегодное проведение Дня борьбы	Регулярное (ежегодное)

						борьбы с курением	с курением)	
4.3.7. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	7	Информационная кампания по санитарно-просветительской работе, направленной на знание ранних признаков заболевания и раннее обращение пациентов за медицинской помощью при ОНМК и ОКС	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, в том числе главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Ежегодное проведение Дня борьбы с инфарктом и Дня борьбы с инсультом, не менее 6 выступлений и публикаций в региональных СМИ	Раннее обращение пациентов с ОНМК и ОКС за специализированной помощью, увеличение контингента пациентов, попадающих в «терапевтическое окно», достижение установленных показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (ежегодное проведение Дня борьбы с инфарктом и Дня борьбы с инсультом, не менее 6 выступлений и публикаций в региональных СМИ)	Регулярное (ежегодное)
4.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях								
4.4.1. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Создание и публикация печатной продукции: «Симптомы ОКС/ОНМК» и (или) по факторам риска развития ОКС/ОНМК и профилактики ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	Тиражом не менее 20000 шт. в год	Тиражом не менее 20000 шт. в год	Регулярное (ежегодное)

4.4.2. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	2	Ролики на региональном телевидении и радио о факторах риска развития ОКС/ОНМК	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», специалисты МО по связям с общественностью	Не менее 1 за 6 месяцев	Не менее 1 за 6 месяцев	Регулярное (ежегодное)
4.4.3. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	3	Мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО	Информирование органов социальной защиты о выписке пациентов, требующих ухода – 100 %	Информирование органов социальной защиты о выписке пациентов, требующих ухода	Регулярное (ежегодное)
4.4.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	4	Организация школ для родственников пациентов, перенесших инсульт	01.07.2019	31.12.2024	Главный кардиолог МЗ КО, главный невролог МЗ КО, главные врачи МО	Охват обучением в школах для родственников пациентов, перенесших инсульт, не менее 30 % пациентов (родственников) от общего числа пролеченных	Охват обучением в школах для родственников пациентов, перенесших инсульт, не менее 30 % пациентов (родственников) от общего числа пролеченных	Регулярное (ежегодное)

4.4.5. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	5	Мероприятия в рамках диспансерного наблюдения пациентов	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению, врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена составляет не менее 60 %	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению, врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена составляет не менее 60 %	Регулярное (ежегодное)
4.4.6. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	6	Мероприятия по развитию системы кураторства диспансерного наблюдения врачами первичного звена	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	Регулярное (ежеквартальное)
4.4.7. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	7	Мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления БСК. Проведение обучающих семинаров	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов - не менее 1 в месяц	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов - не менее 1 в месяц	Регулярное (ежеквартальное)

4.4.8. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	8	Мероприятия по своевременному информированию заведующих поликлиниками, заместителей главных врачей по клинико-экспертной работе учреждений по вопросам кодирования причин смерти, формирования статистической отчетности	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Проведение «поликлинических советов» не реже 1 раза в квартал	Проведение «поликлинических советов» не реже 1 раза в квартал	Регулярное (ежеквартальное)
4.4.9. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	9	Мероприятия по обеспечению преемственности между учреждениями экстренной госпитализации пациентов с БСК и учреждениями первичной медико-санитарной помощи, амбулаторными службами. Создание единого реестра пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главный внештатный специалист-кардиолог МЗ КО, главные врачи МО	Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Создан единый реестр	Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование учреждений первичной медико-санитарной помощи о выписке пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Создан единый реестр пациентов, перенесших	Регулярное (ежегодное)

						пациентов, перенесших ОНМК, и реестр пациентов, перенесших ОКС	ОНМК, и реестр пациентов, перенесших ОКС	
4.4.10. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	10	Мероприятия по повышению охвата и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее - ХСН)	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, заместитель министра МЗ КО, главные врачи МО	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН в МО (амбулаторного типа)	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН в МО (амбулаторного типа)	Разовое (делимое)
4.4.11. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	11	Мероприятия по усовершенствованию оказания помощи пациентам с ОКС, ОНМК на скорой медицинской помощи (далее - СМП)	01.07.2019	16.07.2024	МЗ КО, заместитель министра МЗ КО, главные врачи МО	Наличие центрального диспетчерского пульта СМП, связанного с ГЛОНАСС. Увеличение количества ЭКГ, переданных дистанционно для расшифровки, проведение догоспитального тромболизиса при ОКС с pST не менее 80 % от имеющих показания	Наличие центрального диспетчерского пульта СМП, связанного с ГЛОНАСС. Увеличение количества ЭКГ, переданных дистанционно для расшифровки. Ежедневный контроль потока пациентов с БСК на предмет времени обслуживания вызова, качества оказания помощи на догоспитальном этапе, проведение догоспитального тромболизиса при ОКС с pST	Регулярное (ежеквартальное)

4.4.12. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	12	Укомплектование амбулаторного звена 5 межрайонных больниц Калужской области врачами-кардиологами	01.01.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные внештатные специалисты МЗ КО	Укомплектование амбулаторного звена 5 межрайонных больниц Калужской области врачами-кардиологами	В 5 поликлинических отделениях межрайонных больниц (все ЦРБ объединены в 5 межрайонных центров в I квартале 2019 года) ведется прием врача-кардиолога	Разовое (делимое)
4.5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний								
4.5.1. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО	Процент пациентов, вставших на диспансерное наблюдение и получивших льготное лекарственное обеспечение, от общего количества пациентов, перенесших ОНМК и/или ОКС, операции на сердце, 90 %	Контроль постановки пациентов, перенесших ОНМК и/или ОКС, операции на сердце, на диспансерное наблюдение. Контроль выписки льготных препаратов данной категории пациентов	Регулярное (ежегодное)
4.5.2. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	2	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи населению по основным группам ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Снижение исков страховых компаний до нулевого показателя относительно соблюдения порядков и стандартов оказания медицинской помощи, качества оказания медицинской	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

						помощи		
4.5.3. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	3	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи пациентам с ХСН	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодный отчет о количестве пролеченных с ХСН в МО, определенных в маршрутизации	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с ХСН, соблюдение порядков и стандартов оказания специализированной медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
4.5.4. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	4	На основе отчетности МО проведение анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН с формированием управленческих решений на уровне Калужской области	01.08.2020	01.08.2024	МЗ КО	Документ МЗ КО о результате анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН	Документ МЗ КО о результате анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН	Регулярное (ежегодное)
4.5.5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	5	Разработка (актуализация) приказа МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области (с изменениями после открытия специализированного отделения для лечения больных с ХСН в ГБУЗ КО «ЦРБ Людиновского района»)	01.07.2022	31.12.2023	МЗ КО	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области (с изменениями после открытия специализированного отделения для лечения больных с ХСН)	Приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ХСН в Калужской области	Разовое (делимое)

4.5.6. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	6	Мониторинг работы структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	01.08.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Отчет о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	Отчет о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	Регулярное (ежеквартальное)
4.5.7. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	7	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	01.07.2022	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО	Проведение не менее 2 в квартал 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	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	Регулярное (ежеквартальное)
4.6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями								
4.6.1. Комплекс мер, направленный на	1	Обеспечение информированности	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	Создание программы школ	Созданы программы школ пациентов с	Регулярное (ежегодное)

совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения				пациентов с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения; создание информационных материалов (плакаты в МО, флаеры, буклеты)	информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты)	
4.6.2. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Разработка/доработка информационного контура субъекта в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ в Калужской области	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	90 % эпикризов из историй болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном (ИЭМК), запуск сервиса «Мое здоровье» на портале государственных услуг	90 % эпикризов из историй болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном (ИЭМК), запуск сервиса «Мое здоровье» на портале государственных услуг	Регулярное (ежегодное)
4.6.3. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения: в виде устного оповещения каждого пациента; в виде публикации информационных материалов	01.07.2019	28.02.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Проведено 10 лекций для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой МО размещено не менее 500 информационных плакатов о	Проведено 10 лекций для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой МО размещено не менее 500 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного	Регулярное (ежегодное)

						возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения, направлено не менее 500 смс-сообщений	наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности бесплатного диспансерного наблюдения, направлено не менее 500 смс-сообщений и т.д.	
4.6.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Ежемесячный контроль количества пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежемесячный отчет МО о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением (не менее 90 % пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением)	Информационная справка МЗ КО о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением. Не менее 90 % пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодное)
4.6.5. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Ежеквартальное направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог. Главные врачи МО	Ежеквартальный отчет МО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Ежеквартальный отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)
4.6.6. Комплекс мер, направленный на совершенствование	6	Анализ и принятие управленческих решений на основании	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетной	Протоколы совещаний по вопросам диспансерного	Регулярное (ежегодное)

организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ				документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	наблюдения; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	
4.6.7. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
4.6.8. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	Не менее 90 % охвата пациентов диспансерным наблюдением	Не менее 90 % охвата пациентов диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодное)

4.6.9. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Разработка мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Разовое (делимое)
4.6.10. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Проведено 20 совещаний/собраний с 200 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения диспансерного наблюдения	Проведено 20 совещаний/собраний с 200 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения диспансерного наблюдения	Регулярное (ежегодное)
4.6.11. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Осуществление информирования пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Проведено 20 лекций для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения; в МО размещено не менее 250 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности/необ-	Проведено 20 лекций для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения; в МО размещено не менее 250 информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 150 флаеров с информацией о возможности/необ-	Регулярное (ежеквартальное)

						ходимости бесплатного диспансерного наблюдения		
4.6.12. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Разработка системы учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	90 % пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	90 % пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	Разовое (делимое)
4.6.13. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	13	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Регулярное (ежеквартальное)
4.6.14. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения	14	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об	Протоколы совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации	Регулярное (ежеквартальное)

больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением				обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	
4.6.15. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	15	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	01.07.2023	31.12.2024	Главные врачи МО	Доля МО – 100 %	Доля МО, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению, совместно с ТФОМС 2024 г. – 100 %. Доля МО, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику 2024 г. – 100 %	Регулярное (ежеквартальное)
4.7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения								
4.7.1. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Разработка мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Приказ МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Приказ МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Разовое (делимое)

4.7.2. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	2	Оптимизация и утверждение схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ (ОКС, ОНМК, гипертонический криз и т.д.) с обязательным указанием роли федеральных и частных МО	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Издание и актуализация приказа МЗ КО об утверждении схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ	Издание приказа МЗ КО об утверждении схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ и его актуализация	Регулярное (ежегодное)
4.7.3. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	3	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Калужской области для координации догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП в Калужской области для координации догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП в Калужской области для координации догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	Разовое (делимое)

4.7.4. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	4	Обеспечение укомплектованности всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами для возможности проведения догоспитального тромболизиса и полноценных реанимационных мероприятий	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	90 % бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	90 % бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	Разовое (делимое)
4.7.5. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	5	Обеспечение возможности дистанционной передачи записанной ЭКГ от всех бригад скорой медицинской помощи в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ для помощи в квалифицированной расшифровке электрокардиограммы	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	90 % ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	90 % ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ	Регулярное (ежеквартальное)

4.7.6. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	6	<p>Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС следующих показателей: доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25 % от общего числа обращений; соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 минут; доля проведения реперфузионной тактики при ОКСнST: не менее 85 % от всех случаев ОКСнST; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут</p>	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	<p>Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС следующих показателей: доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25 % от общего числа обращений; соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 минут; доля проведения реперфузионной тактики при</p>	Ежемесячный отчет по указанным показателям «обучение диспетчеров СМП в 2024 г. не менее 100 %»	Регулярное (ежеквартальное)
---	---	---	------------	------------	-------------------------------	---	--	-----------------------------

		<p>после постановки диагноза ОКСнСТ (фармако-инвазивная тактика): не менее 90 % от всех случаев ОКСнСТ с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95 % от всех случаев ОКС; приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта; приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным</p>			<p>ОКСнСТ: не менее 85 % от всех случаев ОКСнСТ; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСнСТ (фармако-инвазивная тактика): не менее 90 % от всех случаев ОКСнСТ с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95 % от всех случаев ОКС; приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

		информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда				скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта; приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда		
4.7.7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	7	Организация обучения сотрудников СМП целевым показателям и ознакомление с новыми схемами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП	Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП	Регулярное (ежегодное)

4.7.8. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	8	Разработка систем мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Создание информационной системы/регистра, участие в регистре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие документы)	Создание информационной системы/регистра, участие в регистре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие документы)	Разовое (делимое)
4.7.9. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	9	Ежемесячный контроль достижения целевых показателей: - доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: т. е. менее 25 % от общего числа обращений; соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКcнST) (регистрация и	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Информационная справка МЗ КО о достижении целевых показателей	Информационная справка МЗ КО о достижении целевых показателей	Регулярное (ежеквартальное)

расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 минут; доля проведения реперфузионной тактики при ОКСnST: не менее 85 % от всех случаев ОКСnST; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСnST (фармако-инвазивная тактика): не менее 90 % от всех случаев ОКСnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95 % от всех случаев ОКС; приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего						
--	--	--	--	--	--	--

		<p>стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта; приоритетный выезд СМП при ОКС первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>						
4.7.10. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	10	Ежеквартальное направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО – кардиолог, невролог	Отчет о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Отчет о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)

4.7.11. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	11	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Протоколы совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Протоколы совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
4.7.12. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	12	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)

4.8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи								
4.8.1. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	1	Контроль приказов МЗ КО об оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Отчеты в МЗ КО	Отчеты в МЗ КО	Регулярное (ежеквартальное)
4.8.2. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	2	При демонтаже и монтаже тяжелого оборудования в ПСО № 1-3 предусмотреть очередность работ и альтернативные пути маршрутизации пациентов. После открытия специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и создания первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи) внести изменения в приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ССЗ	01.01.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Приказ МЗ КО об очередности работ и альтернативных путях маршрутизации пациентов при замене тяжелого оборудования в ПСО № 1-3. Изменения в приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ССЗ после открытия специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и создания первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	Приказ МЗ КО об очередности работ и альтернативных путях маршрутизации пациентов при замене тяжелого оборудования в ПСО № 1-3. Изменения в приказ МЗ КО о маршрутизации пациентов с ССЗ после открытия специализированного кардиохирургического отделения на базе ГБУЗ КО КОКБ и создания первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	Разовое (делимое)

4.8.3. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	3	Создание первичного сосудистого центра (неврологического отделения для больных с ОНМК) в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи) (Мероприятие не выполнено в 2020 г., однако значимость этого мероприятия для достижения целевых показателей крайне важна. В связи с этим мероприятие продлено до 2022 г.)	01.01.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Открыт первичный сосудистый центр (неврологическое отделение для больных с ОНМК) на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	Открыт первичный сосудистый центр (неврологическое отделение для больных с ОНМК) на базе ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 5» (г. Сухиничи)	Разовое (делимое)
4.8.4. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	4	Анализ результатов оказания специализированной медицинской помощи в РСЦ, ПСО № 1-4 (с учетом открытия ПСО № 4)	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежеквартальный анализ работы РСЦ, ПСО № 1-4 (с учетом открытия ПСО № 4) с целью формирования плана мероприятий, направленных на улучшение результатов оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда и ОНМК, достижение целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Ежеквартальный анализ работы РСЦ, ПСО № 1-4 (с учетом открытия ПСО № 4) с целью формирования плана мероприятий, направленных на улучшение результатов оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда и ОНМК, достижение целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Регулярное (ежеквартальное)

4.8.5. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	5	Организация на базе КБ № 8 ФМБА России (г. Обнинск) ПСО № 5 на функциональной основе и включение его в маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Стандартизированный отчет о пролеченных больных с ОКС и ОНМК	Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС в КБ № 8 ФМБА России (г. Обнинск) в соответствии с порядками и стандартами, клиническими рекомендациями	Разовое (делимое)
4.9. Медицинская реабилитация								
4.9.1. Медицинская реабилитация	1	Обеспечение информированности пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям с информацией о возможности/необходимости проведения реабилитации; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям с информацией о возможности/необходимости проведения реабилитации; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации	Регулярное (ежегодное)

4.9.2. Медицинская реабилитация	2	Укомплектование МО врачами-специалистами для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	В МО работает не менее 80 % врачей-специалистов для проведения реабилитации	В МО работает не менее 80 % врачей-специалистов для проведения реабилитации	Разовое (делимое)
4.9.3. Медицинская реабилитация	3	Обеспечение преемственности стационарного, амбулаторного этапов и этапа реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Разработана система учета пациентов, направленных на реабилитацию и прошедших реабилитацию	Разработана система учета пациентов, направленных на реабилитацию и прошедших реабилитацию	Разовое (делимое)
4.9.4. Медицинская реабилитация	4	Ежемесячный контроль количества пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Не менее 50 % пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	Информационная справка МЗ КО о количестве пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию. Не менее 50 % пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	Регулярное (ежеквартальное)
4.9.5. Медицинская реабилитация	5	Ежеквартальное направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

4.9.6. Медицинская реабилитация	6	Коррекция приказа МЗ КО об организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК, после открытия отделения медицинской реабилитации на базе ГБУЗ КО ЦРБ Людиновского района	01.07.2022	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Открытие отделения медицинской реабилитации неврологического профиля. Приказ МЗ КО об изменении в приказ МЗ КО об организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК	Актуализация приказа МЗ КО об организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК	Разовое (делимое)
4.9.7. Медицинская реабилитация	7	Мероприятие, направленное на улучшение оказания реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК	01.07.2022	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Пациенты из ПСО № 4 (г. Сухиничи) направляются на реабилитацию в отделение медицинской реабилитации на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Людиновского района»	Пациенты из ПСО № 4 (г. Сухиничи) направляются на реабилитацию в отделение медицинской реабилитации на базе ГБУЗ КО «ЦРБ Людиновского района»	Регулярное (ежеквартальное)
4.9.8. Медицинская реабилитация	8	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Протоколы совещаний по вопросам организации службы реабилитации; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

4.9.9. Медицинская реабилитация	9	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
4.9.10. Медицинская реабилитация	10	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Охват не менее 90 % постоянно	Охват не менее 90 % постоянно	Регулярное (ежегодное)
4.9.11. Медицинская реабилитация	11	Разработка мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Приказ МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Разовое (делимое)

4.9.12. Медицинская реабилитация	12	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация, в работу МО	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Проведено 5 совещаний/собраний с 75 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения реабилитации	Проведено 5 совещаний/собраний с 75 сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения реабилитации	Разовое (делимое)
4.9.13. Медицинская реабилитация	13	Разработана система учета пациентов, направленных и прошедших реабилитацию	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	95 % пациентов с ССЗ, которым показана реабилитация, прошли реабилитацию	95 % пациентов с ССЗ, которым показана реабилитация, прошли реабилитацию	Регулярное (ежегодное)
4.9.14. Медицинская реабилитация	14	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Протоколы совещаний по вопросам организации службы реабилитации; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Протоколы совещаний по вопросам организации службы реабилитации; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Регулярное (ежегодное)

4.9.15. Медицинская реабилитация	15	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-реабилитолог МЗ КО	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа МЗ КО об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	Регулярное (ежеквартальное)
4.9.16. Медицинская реабилитация	16	Направление отчета в МЗ КО о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, главный внештатный реабилитолог МЗ КО	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Отчет о выполнении приказа МЗ КО об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
4.10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями								
4.10.1. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Мониторинг текущей потребности в медицинских кадрах государственных учреждений здравоохранения Калужской области	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО	Ежемесячный отчет МО в МЗ КО о вакансиях в соответствии с утвержденным штатным расписанием и потребностью в квалифицированных кадрах для выполнения порядков и стандартов оказания	Ежемесячный отчет МО в МЗ КО о вакансиях в соответствии с утвержденным штатным расписанием и потребностью в квалифицированных кадрах для выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)

						медицинской помощи		
4.10.2. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Оперативный анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об укомплектованности МО квалифицированными кадрами службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО, главный внештатный специалист-кардиолог МЗ КО, руководитель регионального сосудистого центра	Документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации МО о количестве квалифицированных кадров медицинской службы, оказывающей помощь больным с ССЗ, возможности оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками. Оперативные меры реагирования (командирование специалистов, изменение маршрутизации и т.д.). Совещание не реже 4 раз в год	Протоколы совещаний по кадровым вопросам; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ КО о результате анализа отчетной документации МО о количестве квалифицированных кадров медицинской службы, оказывающей помощь больным с ССЗ, возможности оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками. Оперативные меры реагирования (командирование специалистов, изменение маршрутизации и т.д.). Совещание не реже 4 раз в год	Регулярное (ежегодное)
4.10.3. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей (врач-кардиолог, врач-сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике, врач-анестезиолог-	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО, МО	Проведение ежегодного анализа кадровой службы в разрезе специальностей. Определена потребность в кадрах. Стратегическое	Проведение ежегодного анализа кадровой службы в разрезе специальностей. Определена потребность в кадрах. Стратегическое формирование планов по обучению,	Регулярное (ежегодное)

		реаниматолог, врач-реабилитолог, врач ультразвуковой диагностики, врач функциональной диагностики, врач по лечебной физкультуре, медицинский психолог) по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с целью определения потребности в специалистах с учетом коэффициента совместительства 1,2				формирование планов по обучению, подготовке, переподготовке медицинских кадров для полноценного оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками с определением способа решения проблемы кадрового дефицита по каждой специальности	подготовке, переподготовке медицинских кадров для полноценного оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками с определением способа решения проблемы кадрового дефицита по каждой специальности	
4.10.4. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования, программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Калужской области специалистами	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО	Сформирована заявка на обучение по программам высшего образования, программам ординатуры	Сформирована заявка на обучение по программам высшего образования, программам ординатуры	Регулярное (ежегодное)

4.10.5. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Формирование заявки на обучение по программам профессиональной переподготовки специалистов	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО на основании заявок МО	Сформирована заявка на обучение по программам профессиональной переподготовки	Сформирована заявка на обучение по программам профессиональной переподготовки	Регулярное (ежегодное)
4.10.6. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Проведение системной профориентационной работы для повышения престижа и социального статуса профессии медицинского работника	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО	Организованы встречи с выпускниками школ, их родителями для разъяснения порядка получения целевых направлений в медицинские образовательные организации; экскурсии школьников в МО для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранения, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний	Организованы встречи с выпускниками школ, их родителями для разъяснения порядка получения целевых направлений в медицинские образовательные организации; экскурсии школьников в МО для ознакомления с особенностями работы учреждений здравоохранения, новыми достижениями в диагностике и лечении заболеваний	Регулярное (ежеквартальное)

4.10.7. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Приказ МЗ КО от 04.06.2020 № 616 «Об утверждении Порядка назначения и предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечному жилищному кредиту (займу)» (в ред. приказа МЗ КО от 15.04.2021 № 413)	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам Не менее 100 % медицинских работников, удовлетворяющих условиям предоставления выплаты	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам	Регулярное (ежегодное)
4.10.8. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	8	Постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 № 121 «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений» (в ред. постановлений Правительства	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата за наем (поднаем) жилых помещений Не менее 75 % медицинских работников, трудоустроенных в медицинскую организацию, прибывших из других регионов и республик	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена выплата за наем (поднаем) жилых помещений	Регулярное (ежегодное)

		Калужской области от 03.06.2010 № 207, от 08.09.2011 № 480, от 19.01.2012 № 13, от 10.04.2013 № 184, от 23.07.2014 № 427, от 11.11.2019 № 708, от 17.05.2024 № 297)						
4.10.9. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Оказание меры социальной поддержки в виде денежной выплаты для оплаты платных образовательных услуг студентам, обучающимся в образовательных организациях высшего образования по специальности «лечебное дело», расположенных на территории Калужской области, по договорам о целевом обучении, заключенным с МЗ КО	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов, получивших денежную выплату для оплаты платных образовательных услуг. 100 % студентов, обучающихся на «хорошо» и «отлично»	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов, получивших денежную выплату для оплаты платных образовательных услуг	Регулярное (ежегодное)
4.10.10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Приказ МЗ КО от 17.02.2021 № 163 «Об организации предоставления мер материального стимулирования гражданам, заключившим с министерством здравоохранения Калужской области	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов высшего и среднего профессионального образования, получивших денежную выплату. 100 % студентов, не имеющих академическую	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве студентов высшего и среднего профессионального образования, получивших денежную выплату	Регулярное (ежегодное)

		договор о целевом обучении» (в ред. приказов министерства здравоохранения Калужской области от 29.11.2021 № 1483, от 03.12.2021 № 1514)				задолженность		
4.10.11. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	11	Оказание меры социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты клиническим ординаторам	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве ординаторов, получивших денежную выплату. 100 % студентов, не имеющих академическую задолженность	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве ординаторов, получивших денежную выплату	Регулярное (ежегодное)
4.10.12. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	12	Социальная выплата медицинским работникам для уплаты первоначального взноса при получении жилищного кредита	01.01.2020	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена социальная выплата для уплаты первоначального взноса при получении жилищного кредита. Не менее 100 % медицинских работников, удовлетворяющих условиям предоставления выплаты	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена социальная выплата для уплаты первоначального взноса при получении жилищного кредита	Регулярное (ежегодное)

4.10.13. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	13	Ежегодный отчет МЗ КО о количестве медицинских работников, которым предоставлена социальная выплата для уплаты первоначального взноса при получении жилищного кредита	01.01.2024	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главный внештатный специалист-кардиолог МЗ КО, руководитель регионального сосудистого центра	Доля проученных на циклах тематического усовершенствования, организованных на базе профильных НМИЦ: в 2023 г. - не менее 25 % от общего числа врачей-кардиологов, 50 % от общего числа врачей анестезиологов-реаниматологов; в 2024 г. - не менее 50 % врачей кардиологов, 85 % врачей анестезиологов-реаниматологов	Мероприятие по обучению	Регулярное (ежегодное)
4.11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи								
4.11.1. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Организационно-методическое консультирование руководителей МО по вопросам организации помощи пациентам с БСК и ОНМК, формирования структур МО, штатных расписаний, контроля качества оказания медицинской помощи, лицензирования медицинской деятельности	01.08.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Организационно-методическое консультирование руководителей МО по вопросам организации помощи пациентам с БСК и ОНМК, формирования структур МО, штатных расписаний, контроля качества оказания медицинской помощи,	Организационно-методическое обеспечение оказания медицинской помощи руководителям МО, оказывающим (планирующим оказание) медицинскую помощь пациентам по профилю БСК. Количество консультаций, выездов (организация ПСО № 4 в ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница	Разовое (делимое)

						лицензирования медицинской деятельности	№ 5» (г. Сухиничи)	
4.11.2. Организа- ционно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	2	Мероприятие по организации и обеспечению функционирования телемедицинского консультативного центра (далее – ТМКЦ)	01.07.2023	31.12.2024	МЗ КО	Разработка состава, положения и регламента ТМКЦ	Разработан состав, положение и регламент ТМКЦ	Разовое (делимое)
4.11.3. Организа- ционно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	3	Мероприятие по организации и обеспечению функционирования ТМКЦ	01.07.2023	31.12.2024	МЗ КО	Разработка плана проведения консультаций/кон- силиумов пациентов с ССЗ совместно с профильными НМИЦ с применением ТМКЦ	Разработан план проведения консультаций/конси- лиумов пациентов с ССЗ совместно с профильными НМИЦ с применением ТМКЦ	Разовое (делимое)
4.11.4. Организа- ционно- методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	4	Мероприятие по организации и обеспечению функционирования ТМКЦ	01.07.2023	31.12.2024	МЗ КО	Контроль количества телемедицинских консультаций	Ежеквартальный отчет ответственных специалистов по количеству телемедицинских консультаций пациентам с ССЗ	Регулярное (ежеквар- тальное)
4.12. Другие мероприятия								

4.12.1. Другие мероприятия	1	Регулярное проведение образовательных 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, во II-III квартале 2019 года для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-гериатров	01.09.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО, главные внештатные специалисты МЗ КО	Ежемесячное проведение образовательных 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 (12 в год)	Совершенствование профессиональных компетенций (осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными), направленных на снижение смертности от болезней системы кровообращения, врачей первичного звена	Регулярное (ежеквартальное)
4.12.2. Другие мероприятия	2	Взаимодействие с федеральными учреждениями - национальными медико-исследовательскими центрами ФГБУ НМИЦ кардиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации по направлениям: кардиология,	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Будет осуществлено не менее 3 выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в МО (и их структурные подразделения). Обеспечение своевременного внедрения в	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Будет осуществлено не менее 3 выездов сотрудников профильных национальных медицинских	Регулярное (ежеквартальное)

		неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрососудистая хирургия				практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	исследовательских центров в МО (и их структурные подразделения). Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	
4.12.3. Другие мероприятия	3	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Ежегодная разработка и формирование плана проведения консультаций/консилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в соответствующих медицинских картах	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Создание протокола консультаций/консилиумов с четкими рекомендациями.	Регулярное (ежегодное)
4.12.4. Другие мероприятия	4	Актуализация клинических рекомендаций за счет инновационных методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ и внедрение их в практику	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Повышение квалификации врачей МО, тренинги - 10, лектории с приглашением ведущих специалистов и экспертов - 3	Повышение квалификации врачей МО, тренинги, лектории с приглашением ведущих специалистов и экспертов	Регулярное (ежегодное)
4.12.5. Другие мероприятия	5	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных	01.07.2019	31.12.2024	МЗ КО, главные врачи МО	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации	Разовое (делимое)

	<p>технологий в деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников</p>			<p>пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультidisциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, инвалидизации от ССЗ, планирование объемов оказания медицинской помощи. Внедрение механизмов</p>	<p>пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультidisциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, инвалидизации от ССЗ, планирование объемов оказания медицинской помощи. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения,</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство (ФЭР-3, ИЭМК и т.д.)</p>	<p>инфоматов. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство (ФЭР-3, ИЭМК и т.д.)</p>	
Итого	132						

5. Ожидаемые результаты региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

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

- снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 668,9 на 100 тыс. населения;
- снижение уровня смертности от инфаркта до 40,3 на 100 тыс. населения;
- снижение уровня смертности от нарушения мозгового кровообращения до 112,2 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 378,7 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 179,5 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 11,4 %;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 21,7 %;
- повышение отношения числа ренгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 %;
- увеличение количества ренгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1 941 ед.;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %;
- увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90 %;
- увеличение доли 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 %;
- обеспечение не менее 60 % пациентов с ОНМК и 70 % пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;
- охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями - 100 % лиц с высоким риском ССЗ;
- 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;
- увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, от общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 100 %;
- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССЗ в течение 30 минут не менее чем в 70 % случаев;
- обеспечение не менее 80 % охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

