



АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20.06.2019 № 372

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

В соответствии с распоряжением Администрации Смоленской области от 15.06.2012 № 759-р/адм «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации региональных программ»

Администрация Смоленской области **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее также – региональная программа).

Губернатор
Смоленской области



А.В. Островский

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Смоленской области
от 20.06.2019 № 372

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями»

Смоленск
2019

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

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Численность населения Смоленской области на начало 2018 года составляла 949 348 человек. За последние пять лет численность населения сократилась на 18,5 тыс. человек, или на 1,9% (2014 год - 967 896 человек).

Смоленская область по административно - территориальному делению состоит из 25 районов и 2 городских округов – г. Смоленска и Десногорска. Кроме того, в Смоленской области насчитывается 5 городов с населением от 25 до 55 тыс. человек.

Согласно данным Федеральной службы государственной статистики доля населения Смоленской области, проживающего в городских населенных пунктах, составляет 71,9 %, доля сельского населения – 28,1% (682 708 городских и 266 640 сельских жителей соответственно). Возрастная структура населения Смоленской области на 2018 год следующая: дети до 17 лет – 164 047 человек, что составляет 17,3% от общей численности населения, взрослое население старше 18 лет – 785 301 человек, или 82,7% от общей численности населения. Количество населения трудоспособного возраста в 2018 году достигло 530 669 человек, или 55,9% от общей численности населения, старше трудоспособного возраста – 269 912 человек, или 28,4 % от общей численности населения, младше – 15,7% (148 767 чел.). За период с 2014 по 2018 год количество трудоспособного населения уменьшилось на 41 тыс. человек, при этом население старше трудоспособного возраста увеличилось на 15 тыс. человек. Возрастная структура населения Смоленской области соответствует возрастной структуре населения Центрального федерального округа.

Количество мужчин в 2018 году в Смоленской области составляло 440 363 человека, или 46,4%, женщин - 508 985 человек (53,6%).

Смертность населения Смоленской области от сердечно-сосудистых заболеваний в 2014 - 2018 гг. отражена в таблице 1.

Таблица 1

Наименование классов и нозологий по МКБ-10	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5	6
Общая смертность на 100 тыс. населения	1 612,1	1 633,3	1 618,2	1 557,8	1 529,6
Смертность от болезней системы кровообращения (далее также – БСК) на 100 тыс. населения	672,4	687,0	673,8	670,2	672,1
Смертность от ишемической болезни сердца (далее также – ИБС) на 100 тыс. населения	441,7	432,0	408,7	404,6	408,5
Смертность от острого и повторного инфаркта миокарда (далее также – ИМ) на 100 тыс. населения	38,6	43,2	41,3	44,1	43,1

1	2	3	4	5	6
Смертность от острого коронарного синдрома (далее также – ОКС) на 100 тыс. населения	94,6	83,0	49,8	51,7	50,1
Смертность от гипертонической болезни на 100 тыс. населения	3,9	3,8	5,1	6,8	3,9
Смертность от цереброваскулярных заболеваний (далее также – ЦВЗ) на 100 тыс. населения	146,5	155,6	153,7	141,2	146,4
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (далее также – ОНМК) на 100 тыс. населения	131,8	132,6	127,1	110,8	115,4
Смертность от инфаркта мозга на 100 тыс. населения	74,7	82,0	80,6	72,7	80,2
Смертность от геморрагического инсульта на 100 тыс. населения, в том числе:	37,6	33,7	36,5	32,5	32,9
от субарахноидального кровоизлияния на 100 тыс. населения	4,6	3,6	4,3	4,2	-
от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний на 100 тыс. населения	33	30,1	32,2	28,3	-
Смертность от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт, на 100 тыс. населения	19,5	16,9	10,0	5,6	2,4

Показатель общей смертности населения Смоленской области в 2018 году составил 1 529,6 на 100 тыс. населения, снизившись на 1,8% по сравнению с аналогичным показателем 2017 года – 1 557,8 на 100 тыс. населения.

Болезни системы кровообращения многие годы занимают ведущее место в структуре заболеваемости и смертности населения Смоленской области и остаются одной из основных медико-демографических проблем региона. Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2018 году составил 672,1 на 100 тыс. населения (43,9% в структуре общей смертности населения Смоленской области).

В составе этого класса основной причиной смерти являются ишемические болезни сердца, показатель смертности от которых в 2018 году составил 408,5 на 100 тыс. населения, или 60,8%. На втором месте в структуре смертности от БСК - цереброваскулярные заболевания: 146,4 на 100 тыс. населения, или 21,8%. Смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, в структуре составляет 0,6%, или 3,9 на 100 тыс. населения.

В абсолютных числах от сердечно-сосудистых заболеваний в 2018 году в Смоленской области умерло 6 358 человек, что на 10 человек меньше, чем в 2017 году (6 368 человек) и на 140 человек меньше, чем в 2014 году. Показатель смертности от этих заболеваний при этом составил 672,1 на 100 тыс. населения, что на 0,3% выше показателя 2017 года (670,2 на 100 тыс. населения), и практически соответствует показателю 2014 года - 672,4 на 100 тыс. населения.

От гипертонической болезни в 2018 году умерло 37 человек, в 2017 году - 65 человек, в 2014 году - 38, показатель смертности при этом составил 3,9 на 100 тыс.

населения в 2018 и 2014 годах и 6,8 на 100 тыс. населения - в 2017 году, снижение к 2017 году составило 42,6%.

Показатель смертности от ИБС в 2018 году составил 408,5 на 100 тыс. населения (3 878 человек), превысив показатель 2017 года на 1% (404,6 на 100 тыс. населения, или 3 857 человек), при этом снизившись по отношению к аналогичному показателю 2014 года на 7,5% (441,7 на 100 тыс. населения, или 4 268 человек).

От острого коронарного синдрома в абсолютных числах в 2018 году умерло 476 человек, показатель составил 50,1 на 100 тыс. населения, снизившись по отношению к 2017 году на 3,1 % (51,7 на 100 тыс. населения, или 493 человека.). В 2018 году наблюдается снижение смертности от ОКС в сравнении с показателем пятилетней давности на 47% (2014 год - 94,6 на 100 тыс. населения, или 914 случаев смерти).

Показатель смертности от острого и повторного инфаркта миокарда в 2018 году снизился по отношению к 2017 году на 2,3%, составив 43,1 на 100 тыс. населения (умерло 409 человек в 2018 году и 420 (44,1 на 100 тыс. населения) - в 2017 году), по сравнению с 2014 годом увеличился на 11,7 % (показатель 2014 года - 38,6 на 100 тыс. населения, или 373 человека).

Смертность от цереброваскулярных заболеваний в 2018 году составила 146,4 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2017 года (141,2 на 100 тыс. населения) на 3,7% (2017 год - умерло 1 346 человек, 2018 год – 1 390 случаев смерти). По отношению к 2014 году показатель смертности от ИБС незначительно, на 0,1%, снизился – в 2014 году указанный показатель составлял 146,5 (умерло 1 416 человек). Показатель смертности от острых нарушений мозгового кровообращения в 2018 году составил 115,4 на 100 тыс. населения (умерло 1 096 человек), повысившись по отношению к 2017 году на 4,2% и снизившись в сравнении с 2014 годом на 12,4% (2014 год – 1 273 чел., или 131,8 на 100 тыс. населения; 2017 год – 1 056 человек, или 110,8 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности населения Смоленской области от ОНМК в 2018 году основная доля (69,5%) принадлежит инфаркту мозга, смертность от которого составила 80,2 на 100 тыс. населения (761 человек), что на 10,3% превышает показатель предыдущего года – 72,7 на 100 тыс. населения (693 человека) и на 7,4% выше аналогичного показателя 2014 года – 74,7 на 100 тыс. населения, или 722 человека.

Случаи смерти от геморрагических инсультов в 2018 году составили 28,5% среди всех умерших от ОНМК, смертность при этом составила 32,9 на 100 тыс. населения (312 человек), что на 1,2% превышает показатель 2017 года - 32,5 на 100 тыс. населения (310 человек), но при этом на 12,5% ниже уровня аналогичного показателя 2014 года - 37,6 на 100 тыс. населения, или 363 человека.

На долю смертей от неуточненных инсультов в 2018 году приходится 2% от числа умерших от всех инсультов, в структуре смертности от церебральных инсультов в 2014 году они составляли 15%. Уровень смертности от неуточненных инсультов в 2018 году составил 2,4 на 100 тыс. населения (23 человека), что на 57,1% ниже показателя 2017 года - 5,6 на 100 тыс. населения (53 человека) и на 87,7% ниже уровня аналогичного показателя 2014 года - 19,5 на 100 тыс. населения, или 188 человек.

1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Заболеваемость болезнями системы кровообращения среди взрослого населения Смоленской области занимает на протяжении последних пяти лет лидирующие позиции и составляет 21,4% в структуре общей заболеваемости взрослых. В 2018 году общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения выросла на 3,8% по сравнению с 2014 годом и составила 32 305,2 на 100 тыс. соответствующего населения (2014 год - 31 130,9 на 100 тыс. населения).

Основной рост (на 11,8%) отмечается в группе болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением: в 2014 году показатель составил 10 617,1 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 11 874,1 на 100 тыс. населения. При этом если в 2014 году было зарегистрировано 16 989 пациентов с эссенциальной гипертензией, то в 2018 году - 30 190; показатель за 2018 год составляет 3 844,4 на 100 тыс. взрослого населения, что выше показателя за 2014 год на 83,5% (2014 год - 2 095,5 на 100 тыс. взрослого населения). Также значительно увеличилось число пациентов с гипертонической болезнью с преимущественным поражением почек: в 2014 году было зарегистрировано 186 человек, в 2018 году - 290, показатель заболеваемости вырос на 61,0% (2018 год - 36,9 на 100 тыс. взрослого населения, 2014 год - 22,9 на 100 тыс. взрослого населения). Следует отметить снижение заболеваемости гипертонической болезнью с преимущественным поражением сердца на 5,9% за 5 лет, показатель в 2018 году составил 7 851,1 на 100 тыс. населения против 8 346,3 на 100 тыс. в 2014 году. Снизилась и заболеваемость гипертонической болезнью с преимущественным поражением сердца и почек на 7% (2018 год - 141,6 на 100 тыс. населения, 2014 год - 152,3 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями сердца выросла за 5 лет на 6,0% с 4 343,3 на 100 тыс. населения в 2014 году до 4 602,6 на 100 тыс. населения в 2018 году. Растет количество случаев инфаркта мозга, если в 2014 году было зарегистрировано 3 415 случаев, то в 2018 году - 3 919 случаев, показатель вырос на 18,5% (2014 год - 421,2 на 100 тыс. населения, 2018 год - 499,0 на 100 тыс. населения). Количество субарахноидальных кровоизлияний снизилось на 7,5%: с 14,2 на 100 тыс. населения в 2014 году до 13,1 на 100 тыс. населения в 2018 году (2014 год - 115 случаев, 2018 год - 103 случая). Количество внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний в 2018 году составило 70,8 на 100 тыс. населения (556 случаев), что на 9,9% ниже показателя за 2014 год - 78,6 на 100 тыс. населения (637 случаев). Особо следует отметить снижение количества случаев постановки диагноза инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт: в 2014 году 527 случаев, в 2018 году - 46; показатель в 2018 году составил 5,9 на 100 тыс. взрослого населения, что на 91,0% ниже показателя 2014 года (65,0 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ишемическими болезнями сердца в 2018 году составила 10 229,8 на 100 тыс. населения, это на 0,9% выше показателя 2014 года (10 141,0 на 100 тыс. населения). При этом в 2018 году зарегистрировано 1 380 случаев острого и

повторного инфаркта миокарда, в 2014 году - 1 358; показатель заболеваемости в 2018 году составил 175,7 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2014 года на 4,9% (2014 год - 167,5 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости хронической ишемической болезнью сердца вырос на 9,6% с 7 637,4 на 100 тыс. населения в 2014 году до 8 369,9 на 100 тыс. населения в 2018 году.

Количество переходящих транзиторных церебральных ишемических приступов и родственных синдромов составило в 2018 году 129,0 на 100 тыс. населения (1 013 случаев) против 111,9 на 100 тыс. населения в 2014 году, что выше на 15,3%.

Общая заболеваемость взрослого населения Смоленской области представлена в таблице 2.

Таблица 2

Наименование классов и нозологий	Общая заболеваемость взрослого населения (на 100 тыс. соответствующего населения)				
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6
Болезни системы кровообращения	31 130,9	30 953,1	31 242,9	31 800,8	32 305,2
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением:	10 617,1	10 403,8	10 874,8	11 236,1	11 874,1
эссенциальная гипертензия	2 095,5	1 956,6	2 629,0	2 608,6	3 844,4
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	8 346,3	8 274,7	8 057,5	8 436,9	7 851,1
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	22,9	28,9	29,5	36,2	36,9
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	152,3	143,7	158,8	154,4	141,6
Ишемические болезни сердца:	10 141,0	10 095,8	10 054,6	10 245,3	10 229,8
стенокардия	2 315,2	2 104,9	2 111,3	1 937,6	1 678,1
острый и повторный инфаркт миокарда	167,5	173,8	161,8	165,3	175,7
хроническая ишемическая болезнь сердца	7 637,4	7 801,4	7 775,1	8 136,9	8 369,9

1	2	3	4	5	6
Цереброваскулярные болезни:	4 343,3	4 337,3	4 147,3	3 994,6	4 602,6
субарахноидальное кровоизлияние	14,2	16,6	19,4	16,1	13,1
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	78,6	76,4	81,5	72,7	70,8
инфаркт мозга	421,2	459,8	494,1	521,4	499,0
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	65,0	64,5	44,4	4,8	5,9
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	3,1	3	5,5	7,9	2,3
другие цереброваскулярные болезни	3 761,2	3 717	3 502,4	3 371,8	4 011,5
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные им синдромы	111,9	82,2	67,9	126,1	129,0

Первичная заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения за последние 5 лет снизилась на 7,3% и составила 3 562,5 на 100 тыс. населения, в 2014 году показатель равнялся 3 841,5 на 100 тыс. населения. Снижение показателя первичной заболеваемости отмечается при цереброваскулярных болезнях на 14,1% с 856,2 на 100 тыс. населения в 2014 году до 735,5 на 100 тыс. населения в 2018 году. Также снизился показатель заболеваемости ишемическими болезнями сердца на 9,1%: в 2014 году - 887,6 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 807,1 на 100 тыс. населения. Следует отметить, что снижение в этой группе заболеваний произошло за счет острой патологии, тогда как первичная заболеваемость хронической ишемической болезнью сердца выросла на 9,6%: с 435,0 на 100 тыс. населения в 2014 году до 476,9 на 100 тыс. населения в 2018 году.

Первичная заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, выросла на 32,3%: показатель в 2014 году - 867,5 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 1 148,0 на 100 тыс. населения. При этом наблюдается рост гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца на 48,5% (показатель в 2014 году - 639,4 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 949,4 на 100 тыс. населения); рост гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и

почек на 33,8% (2014 год - 12,0 на 100 тыс. населения, 2018 год - 16,0 на 100 тыс. населения); рост гипертонической болезни с преимущественным поражением почек на 15,4% (2014 год - 2,3 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 2,7 на 100 тыс. населения). Заболеваемость эссенциальной гипертензией за 5 лет снизилась на 15,9% с 213,8 на 100 тыс. населения в 2014 году до 179,8 на 100 тыс. населения в 2018 году.

Первичная заболеваемость взрослого населения Смоленской области отражена в таблице 3.

Таблица 3

Наименование классов и нозологий	Первичная заболеваемость взрослого населения (на 100 тыс. соответствующего населения)				
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6
Болезни системы кровообращения	3 841,5	3 631,7	4 433,2	3 555,1	3 562,5
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением:					
эссенциальная гипертензия	867,5	871,7	894,8	1109,1	1148
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	213,8	172,2	206,9	200,1	179,8
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	639,4	684,6	668,7	895,2	949,4
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	2,3	2,5	5,9	2,5	2,7
Ишемические болезни сердца:					
стенокардия	12,0	12,4	13,3	11,3	16
острый и повторный инфаркт миокарда	887,6	936,8	897,4	817	807,1
хроническая ишемическая болезнь сердца	264,2	239,6	226,1	169,5	148,4
Цереброваскулярные болезни:	167,5	173,8	161,8	165,3	175,7
субарахноидальное кровоизлияние	435,0	507,5	503,2	476,6	476,9
	856,2	860,2	860,7	754,5	735,5
	14,2	16,6	19,4	16,1	13,1

1	2	3	4	5	6
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	78,6	76,4	81,5	72,7	70,8
инфаркт мозга	421,2	459,8	494,1	521,4	499
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	65,0	64,5	44,4	4,8	5,9
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	3,1	3	5,5	7,9	2,3
другие цереброваскулярные болезни	274,1	239,9	215,7	131,6	144,4
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные им синдромы	111,9	82,2	67,9	126,1	129,0

В 2018 году всего было зарегистрировано 253 693 заболевания болезнями системы кровообращения (показатель составил 32 305,2 на 100 тыс. населения). Основную долю внутри класса занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, - 36,8% (зарегистрировано 93 247 случаев). При этом зарегистрировано 61 655 случаев гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца (66,1% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением), 30 190 случаев эссенциальной гипертензии (32,4% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением), 1 112 случаев гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и почек (1,2% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением), 290 случаев гипертонической болезни с преимущественным поражением почек (0,3% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением).

На втором месте с массовой долей 31,7% ишемические болезни сердца, показатель в 2018 году составил 10 229,8 на 100 тыс. населения. В этой группе заболеваний основное место занимает хроническая ишемическая болезнь сердца - 81,8%, или 65 729 случаев. Стенокардия составляет 16,4%, или 13 178 случаев. Острый и повторный инфаркт миокарда - 1,7% (1 380 случаев).

Третье место в структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения с массовой долей 14,2% занимают цереброваскулярные болезни, в 2018 году зарегистрировано 36 144 случаев. В этой группе заболеваний основная доля приходится на другие цереброваскулярные болезни - 87,2%, зарегистрировано 31 502

случая. При этом зарегистрировано 103 случая субарахноидального кровоизлияния (0,3%), 556 случаев внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния (1,5%), 3 919 случаев инфаркта мозга (10,8%), инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт, - 46 случаев (0,15%).

В 2018 году впервые выявлено 27 976 случаев заболеваний системы кровообращения, показатель составил 3 562,5 на 100 тыс. населения. Основная доля, как и в общей заболеваемости, приходится на болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, - 32,2%, или 9 015 случаев. В этой группе гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца - 7 456 случаев (82,7%), эссенциальная гипертензия - 1 412 случаев (15,7%), гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек - 126 случаев (1,4%), гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек - 21 случай (0,2%).

Впервые зарегистрировано случаев ишемической болезни сердца 6 338, что составляет 22,7% в структуре первичной заболеваемости системы кровообращения. Основная доля в этой группе приходится на хроническую ишемическую болезнь сердца - 3 745 случаев (59,1%), на втором месте острый и повторный инфаркт миокарда - 1 380 случаев (21,8%), на третьем - стенокардия - 1 165 случаев (18,4%).

Группа цереброваскулярных болезней занимает третье место среди впервые выявленных заболеваний системы кровообращения и составляет 5 776 случаев, или 20,6%. Структура этой группы по впервые выявленной патологии отличается от структуры общей заболеваемости. Основная доля приходится на инфаркт мозга: зарегистрировано 3 919 случаев, что составляет 67,9%. На долю внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния приходится 9,6%, или 556 случаев, на долю субарахноидального кровоизлияния - 1,8%, или 103 случая, инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт, - 0,8%, или 46 случаев. Другие цереброваскулярные болезни зарегистрированы в 1 134 случаях, что составляет 19,6%.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

1. Первичная медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения оказывается в следующих областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения (далее также - ОГБУЗ): в городских поликлиниках г. Смоленска и поликлинических отделениях районных и межрайонных больниц.

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» оказывается в городских поликлиниках г. Смоленска, центре амбулаторной кардиологии ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1»; консультативной поликлинике ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», поликлиниках центральных районных больниц.

Маршрутизация пациентов с ОКС/ИМ при оказании им первичной и первичной специализированной медицинской помощи утверждена приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 18.05.2017 № 520. Маршрутизация пациентов с ОНМК при оказании им первичной и первичной

специализированной медицинской помощи утверждена приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 01.09.2016 № 1234.

Маршрутизация пациентов с ОКС/ИМ представлена в таблице 4.

Таблица 4

Медицинская организация, отделение*	Прикрепленные муниципальные образования (города и районы)
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (первичное сосудистое отделение (далее также – ПСО) № 1)	г. Смоленск, Смоленский район
ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» (ПСО № 2)	Вяземский, Гагаринский, Дорогобужский, Новодугинский, Сафоновский, Сычевский, Темкинский, Холм-Жирковский, Угранский
ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» (ПСО № 3)	Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский, г. Десногорск
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (региональный сосудистый центр (далее также - РСЦ)	Велижский, Демидовский, Руднянский, Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский, Краснинский, Монастырщинский

* С учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения представлена в таблице 5.

Таблица 5

Медицинская организация**	Прикрепленные муниципальные образования
1	2
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (РСЦ)	районы: г. Смоленск (Промышленный), Демидовский, Монастырщинский
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (ПСО № 1)	районы: г. Смоленск (Ленинский), Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский
ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» (ПСО № 2)	районы: Вяземский, Гагаринский, Новодугинский, Сычевский, Темкинский, Угранский
ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» (ПСО № 3)	районы: Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский, г. Десногорск
ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» (ПСО № 4)	районы: г. Смоленск (Заднепровский), Краснинский, Смоленский

1	2
ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница»	районы: Велижский, Руднянский
ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница»	районы: Дорогобужский, Сафоновский, Холм-Жирковский

** С учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» в регионе оказывается на 214 кардиологических койках, развернутых в ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница», ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница», ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница», ОГБУЗ «Ярцевская центральная районная больница», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи». 162 койки для больных с ОКС развернуты в следующих медицинских организациях (структурных подразделениях):

- региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» - с марта 2019 года коечная мощность отделения увеличена до 50 коек;
- первичное сосудистое отделение на 54 койки ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»;
- первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» (ПСО № 2) мощностью 28 коек;
- первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» (ПСО № 3) мощностью 30 коек.

Общее количество коек кардиологического профиля – 162 (1,7 случая на 10 тыс. населения).

Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

РСЦ располагает 2 ангиографическими установками, работающими в режиме 24/7. РСЦ имеет лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее также - ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Объем оказанной ВМП в 2018 году составил 641 операцию (все - по экстренным показаниям); доля ангиопластик со стентированием коронарных артерий, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом в стационарах, по отношению к общему числу выбывших больных с острым коронарным синдромом по итогам 2018 года составила 30,1%.

Специализированная медицинская помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в неврологических отделениях для больных с острым нарушением мозгового кровообращения:

- РСЦ ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» - 30 коек;
- ПСО № 1 ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» - 30 коек;
- ПСО № 2 ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» - 34 койки;
- ПСО № 3 ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» - 30 коек;
- ПСО № 4 ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» - 30 коек;
- ПСО № 5 ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница» - 6 коек;
- ПСО № 6 ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница» - 12 коек.

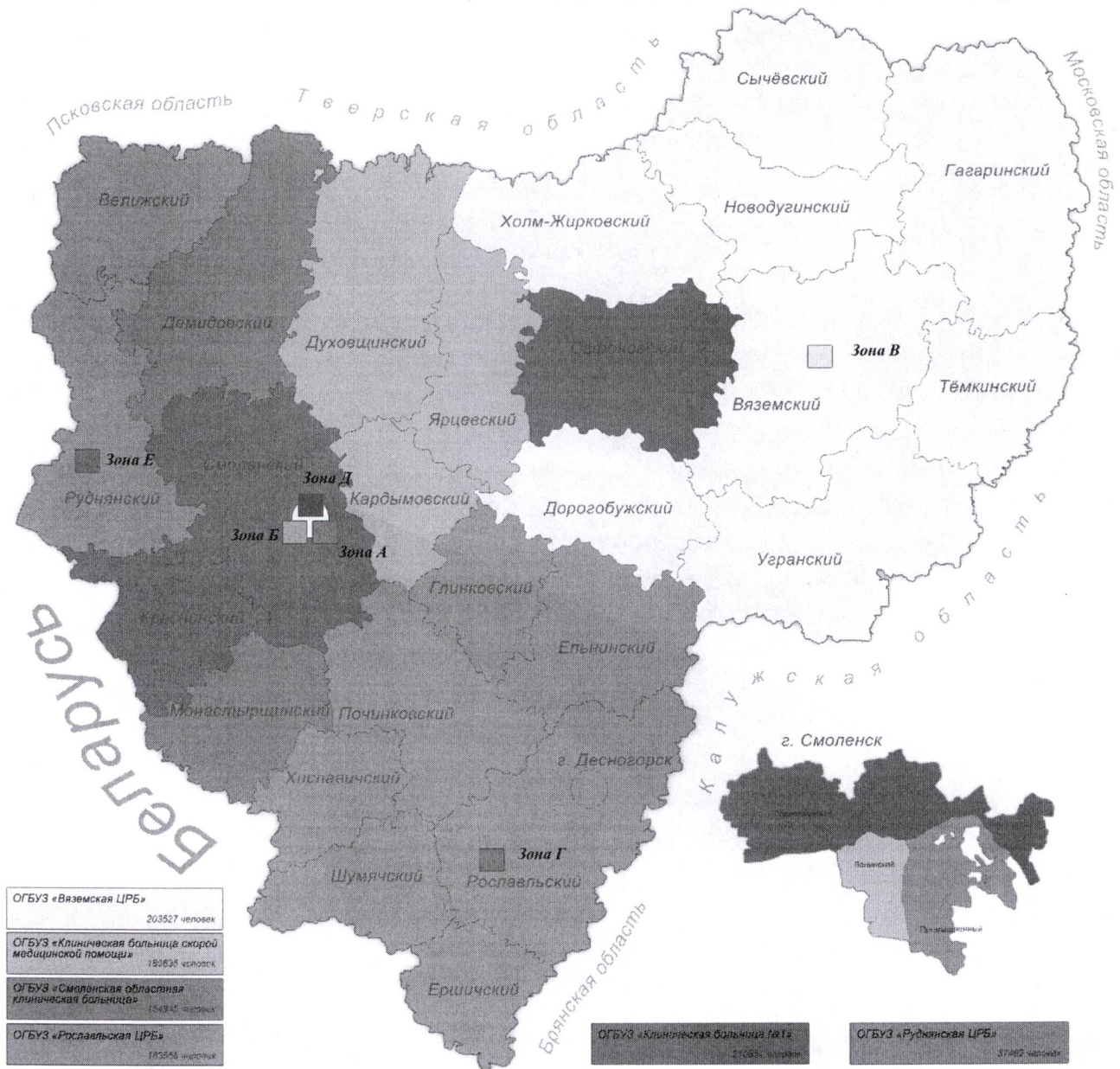
Общее количество неврологических коек для больных с острым нарушением мозгового кровообращения – 172 (1,8 на 10 тыс. населения).

Отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

В регионе медицинские учреждения оснащены «тяжелым» медицинским оборудованием: магнитно-резонансные томографы в количестве 5 единиц, компьютерные томографы - 14 единиц, ангиографы - 3 единицы. Все оборудование введено в эксплуатацию около 10 лет назад. Дорогостоящее оборудование часто выходит из строя. Поломка дорогостоящего медицинского оборудования, предугадать которую не представляется возможным, недостаточность финансирования данной статьи расходов из областного бюджета снижают доступность диагностических процедур на данном оборудовании и увеличивают нагрузку на работающую технику, что приводит к износу оборудования.

Зонирование и маршрутизация при оказании медицинской помощи больным с ОНМК в Смоленской области отражены на рисунке 1.

Рисунок 1



В зоне А (Промышленный район г. Смоленска, Демидовский, Моностырщинский районы) госпитализация больных осуществляется в РСЦ ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница».

В зоне Б (Ленинский район г. Смоленска, Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский, Смоленский районы) госпитализация больных осуществляется в ПСО № 1 ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи».

В зоне В (Вяземский, Гагаринский, Дорогобужский, Новодугинский, Сафоновский, Сычевский, Темкинский, Холм-Жирковский, Угранский районы) госпитализация больных с ОНМК ориентирована на ПСО № 2 ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница».

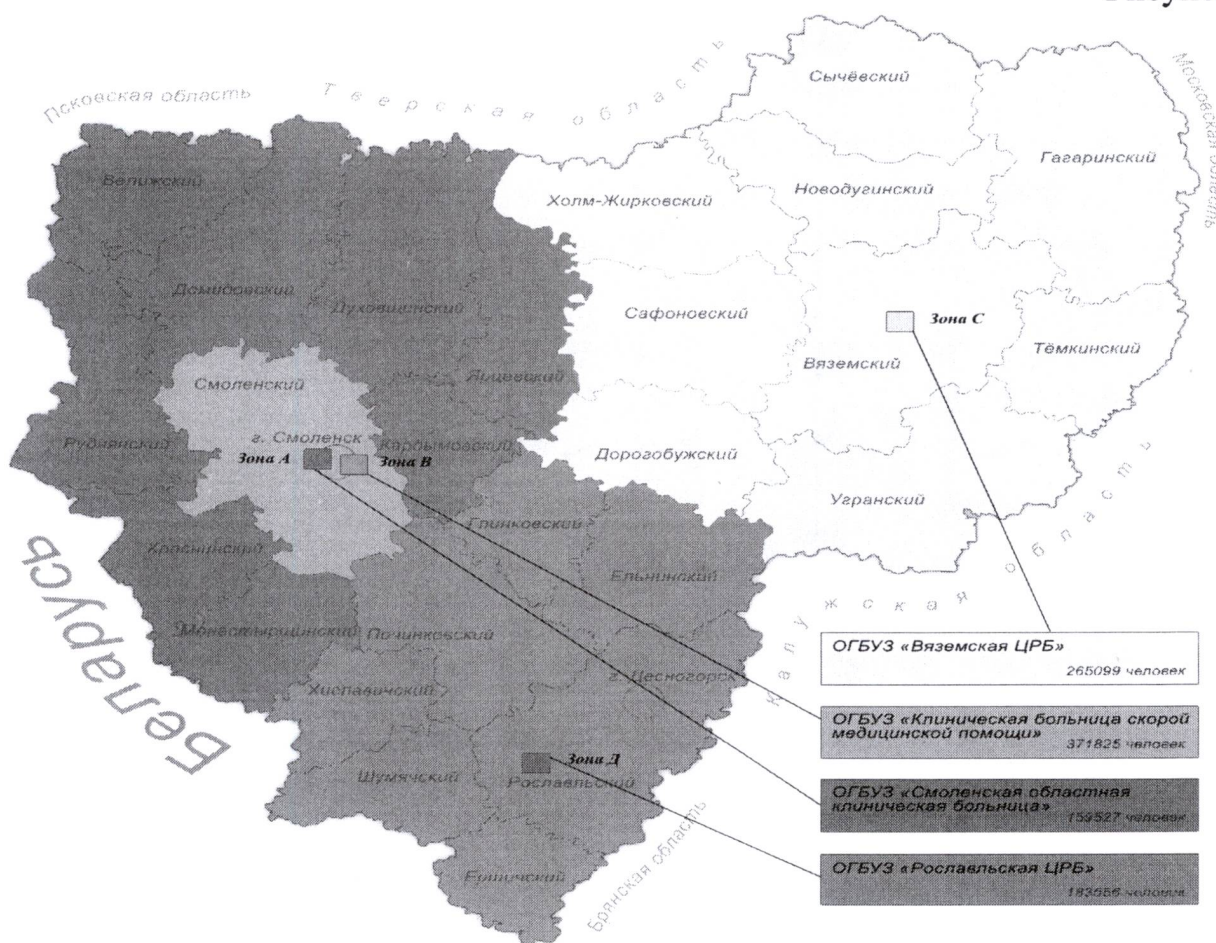
В зоне Г (Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г. Десногорск) госпитализация больных с ОНМК ориентирована на ПСО № 3 ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница».

В зоне Д (Заднепровский район г. Смоленска, Краснинский, Смоленский районы) госпитализация больных с ОНМК осуществляется в ПСО № 4 ОГБУЗ «Клиническая больница № 1».

В зоне Е (Велижский, Руднянский районы) госпитализация больных с ОНМК осуществляется в ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница».

Зонирование и маршрутизация при оказании медицинской помощи больным с ОКС в Смоленской области отражены на рисунке 2.

Рисунок 2



В зоне А (Велижский, Демидовский, Руднянский, Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский, Краснинский, Монастырщинский районы) госпитализация больных с ОКС осуществляется в РСЦ ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница».

В зоне В (г. Смоленск, Смоленский район) госпитализация больных с ОКС осуществляется в ПСО № 1 ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи».

В зоне С (Вяземский, Гагаринский, Новодугинский, Сычевский, Темкинский, Угранский районы) госпитализация больных с ОНМК ориентирована на ПСО № 2 ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница».

В зоне Д (Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г. Десногорск) госпитализация больных с ОКС ориентирована на ПСО № 3 ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница».

Профильность госпитализации (доля доставленных в сосудистые центры по отношению к общему числу госпитализированных) по итогам 2018 года составила:

- при остром коронарном синдроме – 98,8%;
- при остром нарушении мозгового кровообращения – 93,1%.

При высокой профильности сохраняется проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью. Так, доля госпитализированных в первые 12 часов при остром инфаркте миокарда с подъемом ST по итогам 2018 года составила 78,9%, а доля госпитализированных в пределах терапевтического окна при ишемическом инсульте – 40,8%.

3. Скорая медицинская помощь.

Нормативным правовым актом, определяющим организацию оказания скорой медицинской помощи (далее также – СМП) в Смоленской области в рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», является приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 27.09.2016 № 1366 «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Смоленской области».

На территории региона функционирует одна станция – ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», расположенная в г. Смоленске, в структуре которой имеется 5 подстанций. На базе 25 областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения (центральных районных больниц и районных больниц) в структуре функционируют отделения скорой медицинской помощи.

Количество бригад СМП в регионе (фельдшерские, общеврачебные, специализированные) представлено в таблице 6.

Таблица 6

Бригады СМП	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Фельдшерские	64	64	63
Общеврачебные	23	22	21
Специализированные	3	3	9

Структура выездных бригад их штатное количество соответствуют численности населения Смоленской области, нагрузке на одну бригаду в смену. На протяжении последних трех лет количество выполненных вызовов сокращается. Обращаемость за

скорой медицинской помощью снизилась с уровня 318,0 в 2016 году до 308,0 в 2018 году.

Укомплектованность бригад СМП физическими лицами (динамика показателя, причины низкой укомплектованности) приведена в таблице 7.

Таблица 7

Бригады СМП	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Фельдшерские	64	64	63
% укомплектованности физическими лицами	70,3	70,6	66,6
Общеврачебные	23	22	21
% укомплектованности физическими лицами	40,2	39,7	35,4
Специализированные	3	3	4
% укомплектованности физическими лицами	83,3	67	68,3

Причинами низкой укомплектованности бригад СМП являются отток подготовленных специалистов в соседнюю Московскую область и г. Москву и длительная подготовка врачей по специальности «Скорая медицинская помощь». В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации отсутствует ординатура по специальности «Скорая медицинская помощь». Подготовка проводится через ординатуру по специальностям, позволяющим согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707 «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» проводить профессиональную переподготовку по специальности «Скорая медицинская помощь» (7 месяцев).

Доступность скорой медицинской помощи городскому населению составляет: в 2016 году - 323,0, в 2018 году - 311,8 вызова на 1 000 человек городского населения.

Доступность скорой медицинской помощи сельскому населению составляет в 2018 году 296 вызовов на 1 000 человек сельского населения.

В рамках реализации национального проекта в сфере здравоохранения разработан паспорт регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Смоленской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», который содержит мероприятия по созданию единой диспетчерской - «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией)», взаимодействующей с системой-112.

Все станции (отделения) скорой медицинской помощи медицинских организаций Смоленской области оснащены комплектами бортового навигационно-связного оборудования и диспетчерским программным обеспечением для контроля и оперативного управления транспортными средствами CyberFleet® 1.17.2.8 с подключением к телематическому серверу, позволяющему проводить мониторинг ситуации как в конкретном учреждении, так и в целом по региону (ГЛОНАСС).

1.4. Кадровый состав учреждений

В 2018 году число штатных должностей врачей-кардиологов, врачей-неврологов, врачей-нейрохирургов, сердечно-сосудистых хирургов, анестезиологов-реаниматологов, врачей по лечебной физкультуре, физиотерапевтов, логопедов, психологов, инструкторов по лечебной физкультуре и инструкторов-методистов по лечебной физкультуре, работающих в первичных сосудистых отделениях и региональном сосудистом центре, составило 508, физических лиц - 313. В том числе врачей-кардиологов – 55, врачей-неврологов – 64, врачей-нейрохирургов - 21, сердечно-сосудистых хирургов – 11, анестезиологов-реаниматологов – 118, специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения – 6, врачей по лечебной физкультуре – 7, физиотерапевтов – 10. Из них в региональном сосудистом центре 18 штатных должностей врачей-кардиологов, на которых работают 20 врачей, коэффициент совместительства - 0,9, и 26,75 ставки врачей-неврологов, на которых работают 28 физических лиц, коэффициент совместительства - 0,95.

В кардиологических и неврологических отделениях стационаров в Смоленской области на 78,25 ставки работают 58 врачей-кардиологов, коэффициент совместительства - 1,3, на 137,5 ставки работают 83 врача-невролога, коэффициент совместительства 1,6. В системе амбулаторного звена на 27,75 ставки работают 25 врачей-кардиологов, коэффициент совместительства - 1,1, на 109 ставках работает 71 врач-невролог, коэффициент совместительства - 1,3.

Суммарное количество выездных бригад скорой медицинской помощи – 88, в том числе специализированных реанимационных бригад - 2, количество врачей СМП - 49, суммарное количество выездных фельдшеров скорой медицинской помощи - 444.

Планирование мероприятий по кадровому обеспечению системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями нацелено на выполнение целевых показателей федерального и регионального проектов по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами. При планировании указанных мероприятий учтены сроки, указанные в федеральном проекте по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

1. Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница».

В зоне обслуживания РСЦ проживает 112,8 тыс. взрослого населения (14,3% взрослого населения Смоленской области).

В составе РСЦ функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОКС с блоком интенсивной терапии на 50 коек;
- неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии на 30 коек;
- отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;
- операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК.

В 2018 году в отделение поступило 979 пациентов с ОКС: 490 с ИМ, из них 475 с подъемом ST, 15 ИМ - без подъема ST; с нестабильной стенокардией - 489 пациентов.

Летальность в 2018 году составила 6,2%.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ), осуществляется в РСЦ в режиме 24/7/365. Внутрибольничная маршрутизация осуществляется по следующему механизму: СМП – оповещение ЧКВ-центра – решение о госпитализации – внутрибольничная маршрутизация для больных с ОКС с подъемом ST и больных с ОКС без подъема ST (в зависимости от риска). РСЦ оснащен 2 ангиографическими установками, что позволяет минимизировать риски ограничения доступности ЧКВ в случае поломки аппарата.

РСЦ осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов ПСО, а также выполняет дистанционный анализ электрокардиограмм, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

2. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (ПСО № 1).

В зоне обслуживания ПСО № 1 проживает 322,9 тыс. взрослого населения (41,1% взрослого населения Смоленской области).

В составе ПСО №1 функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОКС с блоком интенсивной терапии на 54 койки;
- неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 коек;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии.

Ангиографическая установка отсутствует.

За 2018 год в ПСО № 1 госпитализировано 1 697 пациентов, в том числе 633 пациента с ОКС и 1 064 пациента с ОНМК. Летальность больных с ОКС составила 8,9%, летальность больных с ОНМК – 16,5%.

В рамках региональной программы планируется оснащение ПСО № 1 ангиографом в 2019 году.

3. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница» (ПСО № 2).

В зоне обслуживания ПСО № 2 проживает 204,2 тыс. взрослого населения (26,1% взрослого населения Смоленской области).

В составе ПСО № 2 функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОКС с блоком интенсивной терапии на 28 коек;

- неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 34 койки;

- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

За 2018 год в ПСО №2 госпитализировано 1 315 пациентов, в том числе 378 пациентов с ОКС и 937 пациентов с ОНМК. Летальность больных ОКС составила 13,9%, летальность больных с ОНМК – 14,3%.

4. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» (ПСО № 3).

В зоне обслуживания ПСО № 3 проживает 145,5 тыс. взрослого населения (18,5 % взрослого населения Смоленской области).

В составе ПСО № 3 функционируют:

- отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 30 коек;

- неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 коек;

- отделение лучевой диагностики и компьютерной томографии.

За 2018 год в ПСО № 3 госпитализировано 1 257 пациентов, в том числе 179 пациентов с ОКС и 1 078 пациентов с ОНМК. Летальность больных ОКС составила 17,1%, летальность больных с ОНМК – 15,0%.

Запланировано оснащение ПСО № 3 ангиографом в 2024 году.

5. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» (ПСО № 4).

В зоне обслуживания ПСО № 4 проживает 150 тыс. взрослого населения.

В составе ПСО № 4 функционируют:

- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек;

- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

За 2018 год в ПСО № 4 госпитализировано 944 пациента с ОНМК, летальность составила 18,3%.

6. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Руднянская центральная районная больница» (ПСО № 5).

В зоне обслуживания ПСО № 5 проживает 27,9 тыс. взрослого населения. В составе ПСО № 5 функционируют:

- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 6 коек;

- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

За 2018 год в ПСО № 5 госпитализировано 96 пациентов с ОНМК, летальность составила 16,7%.

7. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница» (ПСО № 6).

В зоне обслуживания ПСО № 6 проживает 77,3 тыс. взрослого населения. В составе ПСО № 6 функционируют:

- неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 12 коек;

- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

За 2018 год в ПСО № 6 госпитализировано 411 пациентов с ОНМК, летальность составила 15,3%.

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

Нормативными актами, регламентирующими оказание помощи при БСК, являются приказы начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению:

- от 19.08.2013 № 1107 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Смоленской области»;

- от 18.05.2017 № 520 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным при острым коронарном синдроме и острым инфаркте миокарда на территории Смоленской области»;

- от 28.06.2018 № 751 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом и острым инфарктом миокарда».

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

Амбулаторно-поликлиническое звено здравоохранения является базой для мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, которые осуществляются путем консультирования пациентов (индивидуальное профилактическое консультирование и проведение школ здоровья для групп пациентов) с целью обеспечения процесса непрерывного и постоянно действующего обучения населения по вопросам сохранения здоровья и профилактики болезней, раннего выявления и снижения заболеваемости социально значимыми заболеваниями.

На базе поликлиник открыты отделения и кабинеты медицинской профилактики, кабинеты по отказу от курения, в детских поликлиниках функционируют кабинеты здорового ребенка.

Силами амбулаторно-поликлинической службы ежегодно основам здорового образа жизни обучаются более 160 тыс. человек. В 2018 году обучены 224 265 человек, из них 100 215 детей и подростков.

В регионе функционируют 25 кабинетов по отказу от курения. За период 2018 года в указанные кабинеты обратились 2 924 человека, на лечении от табачной зависимости находились 445 человек, 228 человек закончили лечение.

С 2011 года успешно реализуется проект «Формула здоровья – Формула успеха» на территориях высших и средних учебных заведений города Смоленска. Проект обеспечивает возможность внедрения элементов единой профилактической среды и

создания территории здорового образа жизни с долгосрочным образовательным воздействием.

В конце 2016 года на базе центра здоровья областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер» (далее – ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер») открыт первый в регионе кабинет здорового питания. В 2018 году указанный кабинет посетили 462 человека. Каждый пациент получает комплексное обследование и консультирование с индивидуальными рекомендациями по режиму питания и двигательной активности в течение 1 часа 20 минут.

В течение 23 лет на базе ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер» функционирует центр охраны репродуктивного здоровья подростков «МЛАДА».

Лечебно-консультативный прием осуществляется бесплатно и анонимно в возрастной группе с 10 до 18 лет и организован таким образом, чтобы решить все возможные проблемы обратившихся подростков. За год обращается около 25 тыс. человек.

С 2011 года работает проект «Здоровье на рабочем месте» для трудовых коллективов. Осуществляется комплексное скрининговое тестирование трудящихся трудовых коллективов на предмет выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. В беседах с трудовыми коллективами врачи-специалисты большое внимание уделяют понятиям здорового питания, двигательной активности, отказу от потребления алкоголя, табака и наркотических веществ, а также сохранению психического здоровья. За 2018 год в рамках проекта осмотрено 1 248 человек.

Среди населения проводится работа по своевременному распознаванию признаков острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркта миокарда.

В рамках реализации мероприятий областной государственной программы «Развитие здравоохранения в Смоленской области» в части подпрограммы «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая потребление табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей» (постановление Администрации Смоленской области от 29.11.2013 № 983 «Об утверждении областной государственной программы «Развитие здравоохранения в Смоленской области»») осуществляется издательская деятельность.

Печатная продукция по разрядке, утвержденной Департаментом Смоленской области по здравоохранению, распределена между учреждениями первичного звена здравоохранения города Смоленска и Смоленской области, а также между специализированными лечебно-профилактическими учреждениями города и области. Для изготовления тиражных печатных материалов были использованы макеты отдельных категорий наглядной информационно-образовательной продукции, предоставленные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В настоящее время медицинская реабилитация I этапа в острый период течения БСК осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций при их наличии либо в условиях профильных отделений стационаров медицинских организаций в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Соответствующими возможностями располагают блоки интенсивной терапии отделений неотложной кардиологии и неврологических отделений для больных с острым нарушением мозгового кровообращения РСЦ и ПСО.

Медицинская реабилитация II этапа пациентам с ОКС/ИМ и ОНМК оказывается в отделении медицинской реабилитации санатория-профилактория Дирекции социальной сферы Московской железной дороги – филиала ОАО «Российские железные дороги», пациентам с ОНМК – в ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1».

Медицинская реабилитация III этапа оказывается в медицинских организациях Смоленской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в настоящее время в регионе отсутствуют.

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

В целях формирования учреждениями здравоохранения приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей населения Смоленской области на территории региона уже много лет функционирует система профилактики - инфраструктура, включающая в себя центр медицинской профилактики, 4 центра здоровья, 6 отделений медицинской профилактики, 32 кабинета медицинской профилактики, 25 кабинетов медицинской помощи по отказу от курения, телефоны доверия, информационные возможности по получению ответов на вопросы и профилактического консультирования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Работа указанных учреждений направлена на формирование у населения, особенно молодежи, стремления к здоровому образу жизни, ответственного отношения к себе и окружающим, а также на профилактику вредных привычек и модификацию стереотипов поведения в сторону оптимизации образа жизни на основании современных знаний о здоровье.

Ежегодно в центрах здоровья Смоленской области обследуются и получают современные рекомендации врачей-специалистов по сохранению здоровья более 16 тыс. человек. За 2018 год в центры обратились 16 863 человека. Из них дети и подростки – 6 001 человек. Число лиц, обученных в школах здоровья за 2018 год, составило 9 525 человек, 3 421 из них дети и подростки, что сопоставимо с показателями предыдущих лет.

В рамках регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» также предусмотрены меры, направленные на

снижение распространенности факторов риска БСК через формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни.

С 2015 года успешно работает Межведомственный координационный совет по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний на территории Смоленской области, обеспечивающий взаимодействие между органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями, политическими и молодежными движениями, бизнес-сообществом по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний.

1.9. Выводы

Болезни системы кровообращения многие годы занимают ведущее место в структуре заболеваемости и смертности населения Смоленской области и остаются одной из основных медико-демографических проблем региона. Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2018 году составил 672,1 на 100 тыс. населения, или 43,9% в структуре общей смертности населения Смоленской области.

В возрастной структуре смертности населения Смоленской области преобладают лица старших возрастных групп.

Имеет место кадровый дефицит в медицинских организациях Смоленской области, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с БСК.

В значительной степени изношено и требует обновления оборудование медицинских организаций, в том числе РСЦ и ПСО.

В структуре смертности от БСК значимо преобладают хронические формы ИБС (60,8%), 2-е и 3-е места последовательно занимают хронические и острые формы цереброваскулярных заболеваний.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в регионе представлена сосудистыми центрами (РСЦ и 6 ПСО), в зонах ответственности которых проживают 100% взрослого населения Смоленской области.

При высокой профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью.

Проблемами являются также недостаточный профессиональный уровень амбулаторной и догоспитальной помощи при БСК, отсутствие системы постгоспитальной реабилитационной помощи и отсутствие в регионе льготного лекарственного обеспечения пациентов групп высокого риска (ИМ, пациенты после хирургических методов реваскуляризации миокарда, антикоагулянтная терапия при фибрилляции предсердий).

Планируемые меры по снижению смертности населения от БСК включают в себя:

1) стратегические цели:

- обеспечение доступности и качества медицинской помощи при БСК на всех ее этапах (первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь,

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь при стойких необратимых последствиях ОНМК);

- переоснащение сети РСЦ и ПСО, дооснащение ПСО ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» и ПСО ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница» до уровня РСЦ;

- реализация популяционной стратегии профилактики, включая информационную кампанию и создание условий для реализации здорового образа жизни в регионе;

- эффективная вторичная профилактика, в том числе:

- повышение приверженности к лечению у пациентов с БСК;

- льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного ОКС и хирургической реваскуляризации;

2) тактические задачи:

- контроль исполнения разработанной системы маршрутизации при БСК с обеспечением целевых показателей профильности госпитализации;

- увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов лечения ОНМК с достижением показателя выполнения тромболизиса при ишемическом инсульте 5%;

- обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК с охватом не менее 80%, в том числе за счет создания системы дистанционного диспансерного наблюдения при артериальной гипертензии;

- совершенствование системы медицинской реабилитации при БСК;

- мероприятия кадровой политики;

3) неотложные меры:

- увеличение до 75% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО с ангиохирургией;

- увеличение до 45% доли пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения в течение 4,5 часа от момента начала заболевания;

- обеспечение регламентированных сроков доезда бригад скорой медицинской помощи к пациентам с ОКС и ОНМК;

- активное внедрение догоспитального тромболизиса при невозможности выполнения ЧКВ в первые 90 минут от постановки диагноза;

- обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК;

- информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, медицинскими организациями, обеспечение эффективного функционирования центра амбулаторной кардиологии;

- повышение качества оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК, в том числе:

- обучение врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и СМП, путем проведения обучающих семинаров и тренингов, включения в программу профессиональной переподготовки и повышения квалификации вопросов оказания помощи при БСК;

- анализ дефектов оказания медицинской помощи в случаях смерти от ИМ и ОНМК.

2. Цели, показатели и сроки реализации региональной программы

Целями региональной программы являются:

- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8% и от острого нарушения мозгового кровообращения до 15,3% в 2024 году;

- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 1 180 ед.;

- повышение до 95% доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи.

Показатели региональной программы приведены в таблице 8.

Таблица 8

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2017	Период, год					
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность от инфаркта миокарда в Смоленской области, на 100 тыс. населения	44,5	41,2	39,7	38,2	36,7	35,2	34,1
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в Смоленской области, на 100 тыс. населения	111,3	103,3	99,5	95,7	91,9	88,1	85,3
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда в Смоленской области, %	17,5	15,6	14,0	12,4	10,9	9,4	8,0
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения в Смоленской области, %	19,2	18,3	17,7	17,2	16,7	16,0	15,3
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, в Смоленской области, %	29,6	36,0	40,8	45,6	50,4	55,2	60,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, в Смоленской области, тыс. единиц	0,582	0,708	0,802	0,897	0,991	1,085	1,18
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, в Смоленской области, %	92,4	92,8	93,2	93,7	94,1	94,6	95,0

3. Задачи региональной программы

Задачами региональной программы являются:

- разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний;
- проведение мероприятий по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска возникновения ОНМК/ОКС. Формирование здорового образа жизни;
- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на раннее выявление лиц из группы высокого риска развития инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;
- внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода;
- разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;
- совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;

- переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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

- привлечение специалистов и укомплектование врачами - терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;

- обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с БСК в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия, направленные на реализацию популяционной стратегии профилактики, первичную профилактику и снижение факторов риска БСК					
1.1.	Публикации в средствах массовой информации по вопросам сохранения здоровья, раннего обращения в медицинское учреждение за медицинской помощью при первых признаках начинающихся сосудистых катастроф и проведения профилактических мероприятий	01.01.2019	31.12.2024	руководители медицинских организаций, Департамент Смоленской области по здравоохранению (далее также – Департамент), главные внештатные специалисты Департамента Н.Н. Маслова, А.В. Завадкин, Н.А. Лебедева	публикации в средствах массовой информации. Не менее одной публикации в месяц

1	2	3	4	5	6
1.2.	Выступления главных внештатных специалистов Департамента и врачей-специалистов на телевидении в целях повышения осведомленности граждан о проблемах инсульта, инфаркта, об их первых симптомах и порядке самостоятельных действий и действий окружающих в случае их появления	01.01.2019	31.12.2024	руководители медицинских организаций, Департамент Смоленской области по здравоохранению, главные внештатные специалисты Департамента Н.Н. Маслова, А.В. Завалкин	выступления на региональном телевидении Государственной телевизионной и радиовещательной компании «Смоленск» (далее – ГТРК «Смоленск») по вопросам здоровьесбережения и повышения осведомленности граждан о проблемах инсульта, инфаркта, об их первых симптомах и порядке самостоятельных действий и действий окружающих в случае их появления. Не менее 1 выступления в месяц. Выступления на муниципальных телеканалах - не менее 10 выступлений в период 2019 года
1.3.	Информирование населения о проведении диспансеризации, своевременное обновление данных на сайтах медицинских организаций согласно действующему законодательству и методическим рекомендациям	01.01.2019	31.12.2024	руководители медицинских организаций, Департамент Смоленской области по здравоохранению, Е.М. Прудникова - советник-эксперт отдела	публикации в средствах массовой информации. Не менее 4 публикаций. Размещение материалов на информационных досках медицинских организаций. Задача информационных материалов на приеме у

1	2	3	4	5	6
				<p>организации медицинской помощи взрослому населению Департамента, главные внештатные специалисты Департамента</p>	<p>врача о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, об условиях их проведения</p>
1.4.	<p>Задача на приеме у врача информационных материалов населению о профилактике заболеваний</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>руководители медицинских организаций, Департамент Смоленской области по здравоохранению, главные внештатные специалисты Департамента</p>	<p>задача на приеме у врача информационных материалов (листовок, памяток, буклетов) о целесообразности раннего обращения в медицинские организации за медицинской помощью и для проведения профилактических мероприятий, о параметрах здорового организма, а также популяризирующих здоровый образ жизни</p>
1.5.	<p>Адресное информирование населения на дому о факторах риска сердечно - сосудистых заболеваний, первых признаках сосудистых катастроф (инфаркт, инсульт), первой помощи при неотложных состояниях</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>руководители медицинских организаций, Департамент Смоленской области по здравоохранению, главные внештатные специалисты Департамента</p> <p>А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова</p>	<p>раздача информационных материалов во время посещения пациентов на дому, распространение по почтовым ящикам, размещение их на информационных досках подъездов. Рассылка материалов гражданам на электронную почту</p>

1	2	3	4	5	6
1.6.	Обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих состояниях, заболеваниях и их осложнениях	01.01.2019	31.12.2024	Департамент Смоленской области по здравоохранению, руководители медицинских организаций	организация занятий с населением по правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и их осложнениях (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть и т.п.), включая индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных жизнеугрожающих состояний, и членов их семей в отделениях/кабинетах по медицинской профилактике, центрах здоровья
1.7.	Совершенствование работы школ здоровья	01.01.2019	31.12.2024	Департамент Смоленской области по здравоохранению, главные внештатные специалисты Департамента Н.А. Лебедева, Г.И. Бакетина,	совершенствование работы школ здоровья: по рациональному питанию; по оптимизации физической активности; по профилактике и отказу от курения

1	2	3	4	5	6
1.8.	Проведение заседаний Межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни и профилактики хронических инфекционных заболеваний на территории Смоленской области	01.01.2019	31.12.2024	О.Г. Зайцева, руководители медицинских организаций Департамент Смоленской области по здравоохранению, Г.С. Иванова - начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности Департамента	проведение заседаний Межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни и профилактики хронических инфекционных заболеваний на территории Смоленской области. Не менее 4 заседаний
1.9.	Организация межведомственного взаимодействия по информированию обучающихся общеобразовательных учреждений, учреждений среднего и высшего образования Смоленской области по вопросам укрепления и сохранения здоровья населения в рамках решений Межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни и профилактики хронических заболеваний на территории Смоленской области	01.01.2019	31.12.2024	Департамент Смоленской области по здравоохранению, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее также – ФГБОУ ВО «СГМУ»),	повышение уровня знаний обучающихся в рамках образовательных программ о современном распознавании признаков острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркта миокарда, тактике действий при сосудистых катастрофах до приезда врача, разработанных сотрудниками кафедр федерального государственного

1	2	3	4	5	6
1.10.	Скрининг на артериальную гипертензию	01.01.2019	31.12.2024	<p>руководители медицинских организаций, Департамент Смоленской области по здравоохранению, Е.О. Салита - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента</p>	<p>организация поста в поликлиниках по измерению артериального давления всем обратившимся в поликлиники во время работы лечебных учреждений в период 2019 года. Не менее 10 постов в год. Обучение технике и</p>
				<p>Р.С. Козлов - ректор ФГБОУ ВО «СГМУ», Департамент Смоленской области по образованию и науке, В.М. Хомутова – исполняющая обязанности начальника Департамента Смоленской области по образованию и науке, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Зарадкин, Н.Н. Маслова, Н.А. Лебедева, руководители медицинских организаций</p>	<p>бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>

1	2	3	4	5	6
1.11.	<p>Организация и проведение мероприятий, направленных на защиту населения от табачного дыма и последствий потребления табака: внесение предложений и методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья по совершенствованию профилактики зависимостей, в том числе у несовершеннолетних; организация и проведение лекций, учебных и методических занятий с медицинскими работниками по вопросам индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента); организация и участие в проведении массовых мероприятий, акций, круглых столов, конференций по</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>главные внештатные специалисты Департамента О.Г. Зайцева, Н.А. Лебедева</p>	<p>правилам измерения артериального давления всех желающих, информирование населения о рисках, связанных с повышением артериального давления, раздача информационных материалов</p> <p>предоставление отчета 2 раза в год (до 10.07.2019 и до 25.12.2019). Формирование условий, способствующих защите граждан от табачного дыма и последствий потребления табака</p>

1	2	3	4	5	6
	<p>вопросам профилактики зависимостей; мониторинг и анализ показателей распространённости и информированности населения о вреде потребления табака</p>				
1.12.	<p>Организация и проведение мероприятий, направленных на снижение потребления алкоголя, а также на снижение распространённости самогеноварения: внесение предложений и методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья по совершенствованию профилактики зависимостей; организация и проведение лекций, учебных и методических занятий с медицинскими работниками по вопросам индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента); организация и участие в проведении массовых мероприятий, акций, круглых столов, конференций по</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>главные внештатные специалисты Департамента О.Г. Зайцева, Н.А. Лебедева</p>	<p>предоставление отчета 2 раза в год (до 10.07.2019 и до 25.12.2019). Формирование условий, способствующих снижению потребления алкоголя, распространённости самогеноварения</p>

1	2	3	4	5	6
	<p>вопросам профилактики зависимостей; мониторинг и анализ показателей распространенности и информированности населения о вреде потребления алкоголя</p>				
1.13.	<p>Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда и мозгового инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Г.С. Иванова – начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности управления ведомственного контроля и анализа медицинской деятельности Департамента, Н.А. Лебедева – главный внештатный специалист Департамента</p>	<p>снижение не менее чем на 10% к 2024 году распространенности основных факторов риска БСК (избыточная масса тела/ожирение, гиподинамия, табакокурение)</p>
1.14.	<p>Формирование в региональных средствах массовой информации положительного образа медицинского работника с целью повышения доверия населения к предоставляемой медицинскими работниками профилактической информации</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Г.С. Иванова – начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности управления ведомственного контроля и анализа медицинской деятельности Департамента, Н.А. Лебедева – главный внештатный специалист Департамента</p>	<p>повышение доверия населения к предоставляемой медицинскими работниками профилактической информации</p>

1	2	3	4	5	6
1.15.	Повышение уровня информирования населения по вопросам профилактики ожирения и раннего выявления сахарного диабета: публикации в средствах массовой информации по вопросам сохранения здоровья, раннего обращения в медицинские организации за медицинской помощью при первых признаках начинающихся сосудистых катастроф	01.01.2019	31.12.2024	Департамент Смоленской области по здравоохранению, Г.С. Иванова - начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности Департамента, главные внештатные специалисты Департамента Н.А. Лебедева, Н.Н. Маслова, А.В. Завалкин, И.И. Столярова, Л.С. Шумейко - заведующая диабетологическим центром, руководители медицинских организаций	публикации в средствах массовой информации. Не менее 2 публикаций в меслц. Выступление на региональном телевидении ГТРК «Смоленск» по вопросам профилактики и ранней диагностики нарушения углеводного обмена. Демонстрация видеороликов о тяжелых сосудистых осложнениях сахарного диабета
1.16.	Активизация работы по проведению школы диабета на базе диабетологического центра ОГБУЗ «Полклиника № 3». Проведение обучения по структурированным программам отдельно для каждой категории больных	01.01.2019	31.12.2024	Л.С. Шумейко - заведующая диабетологическим центром, Н.Р. Максименкова - главный врач ОГБУЗ «Полклиника № 3», А.А. Кирпенко - директор областного	ведение строгой отчетной документации по обучению пациентов. Формирование электронных списков лиц, прошедших обучение и обмен информацией с лечебными учреждениями. Обеспечение наглядными пособиями и

1	2	3	4	5	6
1.17.	Информирование населения о необходимости контроля физиологических параметров, коррекции факторов риска и своевременного прохождения диспансеризации	01.01.2019	31.12.2024	государственного автономного учреждения здравоохранения «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ОГАУЗ «СОМИАЦ»)	информационными материалами. Обеспечение информирования населения и руководителей медицинских учреждений о расписании проведения школ диабета на сайте лечебного учреждения и в средствах массовой информации с указанием контактных телефонов для формирования правильных групп по обучению
1.17.	Информирование населения о необходимости контроля физиологических параметров, коррекции факторов риска и своевременного прохождения диспансеризации	01.01.2019	31.12.2024	Департамент Смоленской области по здравоохранению, Е.М. Прудникова - советник-эксперт отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента, Г.С. Иванова - начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности Департамента, руководители медицинских организаций	публикации в средствах массовой информации. Размещение материалов на информационных досках медицинских организаций. Раздача информационных материалов на приеме у врача о необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, условиях их проведения

1	2	3	4	5	6
1.18.	Совершенствование работы школ здоровья	01.01.2019	31.12.2024	Департамент Смоленской области по здравоохранению, главные внештатные специалисты Департамента, руководители медицинских организаций	совершенствование работы школ здоровья с изучением основ рационального питания, оптимального двигательного режима, профилактики зависимостей в отделениях/кабинетах по медицинской профилактике, центре здоровья

2. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с БСК

2.1.	Разработка плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК	01.09.2019	31.12.2019	Е.О. Салита – главный терапевт Департамента, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завалкин, Н.Н. Маслова	утверждение плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК и внедрение его в существующую клиническую практику в медицинских организациях Смоленской области
2.2.	Проведение образовательных семинаров по внедрению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК в медицинских организациях	01.09.2019	31.12.2020	руководители медицинских организаций, К.А. Рябкова – начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента,	проведение с участием главных внештатных специалистов Департамента, а также преподавателей ФГБОУ ВО «СГМУ» и областного государственного

1	2	3	4	5	6
	Смоленской области			главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	бюджетного профессионального образовательного учреждения «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» не реже 1 раза в квартал тренингов для различных категорий медицинских работников
2.3.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов ведения пациентов с БСК на основе клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2019	руководители медицинских организаций, К.А. Рябкова – начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	утверждение протоколов лечения по профилю БСК в каждой медицинской организации
2.4.	Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения пациентов с БСК	01.09.2019	31.12.2024	руководители медицинских организаций	разработка чек-листов по выполнению сигнальных индикаторов качества оказания медицинской помощи больным БСК в соответствии с клиническими рекомендациями

1	2	3	4	5	6
2.5.	Мониторинг клинических утвержденных здравоохранения Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.01.2019	31.12.2024	Г.С. Иванова - начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности Департамента	внесение раздела «Мониторинг выполнения клинических рекомендаций» в периодические отчеты медицинских организаций
3. Мероприятия, направленные на усиление внутреннего контроля качества медицинской помощи					
3.1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с БСК на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2020	руководители медицинских организаций	и создание и функционирование при каждой медицинской организации комиссии I уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта
3.2.	Анализ дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть с использованием телемедицинских технологий	01.09.2019	31.12.2024	заведующие отделениями РСЦ и ПСО, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завалкин, Н.Н. Маслова	создание в регионе комиссии (экспертного совета) по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и инсульта с ежеквартальным анализом результатов деятельности и обязательными мерами по устранению выявленных недостатков

1	2	3	4	5	6
3.3.	Разработка и внедрение при организационно-методической поддержке профильных национальных исследовательских медицинских центров системы контроля качества медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов с БСК. Обеспечение стандартизации выявления дефектов оказания медицинской помощи с целью их исправления
3.4.	Обеспечение участия медицинских организаций региона, оказывающих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, в федеральных регистрах ОКС, ОНМК и др.	01.07.2019	31.12.2024	руководители медицинских организаций, К.А. Рябкова – начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	участие медицинских организаций региона, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в федеральных регистрах ОКС, ОНМК и др.
4. Мероприятия, направленные на вторичную профилактику БСК, в том числе острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения					
4.1.	Совершенствование работы школ для пациентов: «Артериальная гипертензия», «Хроническая сердечная недостаточность», школы для пациентов и их родственников, перенесших ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	руководители медицинских организаций, на базе которых функционируют центры здоровья и кабинеты медицинской профилактики	активизация работы соответствующих школ для пациентов в медицинских организациях

1	2	3	4	5	6
4.2.	Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК	01.07.2019	31.12.2024	Е.О. Салита – главный терапевт Департамента, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	обеспечение диспансерным наблюдением не менее 80% пациентов с основными формами БСК
4.3.	Обеспечение выполнения порядка диспансерного наблюдения больных БСК в Смоленской области	01.07.2019	31.12.2019	Е.О. Салита – главный терапевт Департамента, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	обеспечение выполнения порядка диспансерного наблюдения больных БСК в медицинских организациях Смоленской области
4.4.	Поддержание и совершенствование эффективной системы информационного обмена между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО) и медицинскими организациями первичной медико-санитарной помощи с использованием медицинской информационной системы (с	01.01.2020	31.12.2024	А.А. Киртенко - директор ОГАУЗ «СОМИАЦ», руководители медицинских организаций	создание медицинской информационной системы с функционалом информационного обмена между медицинскими организациями различных уровней

1	2	3	4	5	6
	учетом требований законодательства о защите персональных данных)				
4.5.	Привлечение к профилактической работе волонтерских организаций «Волонтеры-медики», «Серебряные волонтеры» и иных волонтерских движений к выездным формам работы	01.01.2020	31.12.2024	Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского персонала Департамента, С.Н. Ревенко – главный врач ОГАУЗ «Смоленский областной врачесно-физикультурный диспансер»	охват выездами волонтерами 100% выполнение волонтерами профилактического консультирования больных БСК
4.6.	Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндovasкулярных, методов вторичной профилактики БСК	01.01.2019	31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Л.И. Вольнец – руководитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Смоленской области, Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	снижение на 15% числа повторных ИМ и ОНМК, снижение смертности от БСК до целевых показателей

1	2	3	4	5	6
4.7.	Льготное лекарственное обеспечение граждан в течение 12 месяцев после перенесенного ИМ за счет средств областного бюджета	01.01.2020	31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Д.И. Волынец – руководитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Смоленской области	эффективная вторичная профилактика, снижение на 15% числа повторных ИМ и ОНМК, снижение смертности от БСК до целевых показателей
4.8.	Увеличение количества реконструктивных вмешательств в РСЦ на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах (стенотирование сонных артерий)	01.01.2019	31.12.2024	Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, А.В. Козлов	выполнение до 80 процедур ежегодно к 2024 году, снижение смертности и инвалидизации при цереброваскулярных заболеваниях
4.9.	Увеличение количества микрохирургических вмешательств в РСЦ при аневризмах артерий головного мозга	01.07.2019	31.12.2024	Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», А.В. Завадкин - главный внештатный специалист Департамента, П.Р. Сироткин - заведующий нейрохирургическим	выполнение до 60 процедур ежегодно в 2024 году, снижение смертности и инвалидизации при цереброваскулярных заболеваниях

1	2	3	4	5	6
4.10.	Увеличение количества процедур хирургической реваскуляризации в РСЦ при хронических формах ИБС	01.07.2019	31.12.2024	<p>отделением ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»</p> <p>Л.И. Волынец - руководитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Смоленской области, Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, А.В. Козлов</p>	<p>достижение количества ЧКВ при хронических формах ИБС до 400 процедур в год к 2024 году</p>
4.11.	Пересмотр маршрутизации и порядка работы кардиологических отделений межмуниципальных центров в Смоленской области	01.01.2020	01.06.2020	<p>К.А. Рябкова – начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, руководители медицинских организаций</p>	<p>разработка порядка работы межмуниципальных центров в Смоленской области</p>

1	2	3	4	5	6
4.12.	Разработка мероприятий по исключению непрофильной госпитализации и по эффективному использованию профильных коек	01.01.2020	31.12.2024	К.А. Рябова – начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента; Е.О. Салита – главный терапевт Департамента, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завалкин, Н.Н. Маслова	повышение профильной госпитализации при БСК до 95 процентов
5. Мероприятия, направленные на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК					
5.1.	Увеличение доли догоспитальной тромболитической терапии при ИМ при наличии медицинских показаний	01.01.2019	31.12.2024	Д.Ю. Савкина – главный внештатный специалист Департамента по скорой медицинской помощи, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»; А.В. Завалкин - главный внештатный специалист Департамента; руководители медицинских организаций	увеличение доли догоспитальной тромболитической терапии до 80% от общего числа тромболитической терапии

1	2	3	4	5	6
5.2.	Функционирование при сосудистых центрах (РСЦ, ПСО) круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ	01.01.2020	31.12.2024	Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», А.В. Завадкин - главный внештатный специалист Департамента, руководители медицинских организаций	обеспечение возможности дистанционной расшифровки электрокардиограмм бригадами СМП
5.3.	Создание единой центральной диспетчерской службы СМП в регионе	01.01.2020	31.12.2020	А.А. Кирленко - директор ОГАУЗ «СОМИАЦ»; Л.Ю. Савкина – главный внештатный специалист Департамента по скорой медицинской помощи, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»	централизация ресурсов СМП, обеспечение рекомендованных временных нормативов оказания СМП при острых формах БСК
6. Мероприятия, направленные на развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
6.1.	Переоснащение регионального сосудистого центра, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2019	31.12.2024	Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница»	переснащение медицинским оборудованием
6.2.	Переоснащение ПСО, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2020	31.12.2024	руководители медицинских организаций, на базе которых открыты ПСО	переснащение медицинским оборудованием ПСО

1	2	3	4	5	6
6.3.	Увеличение до 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСП и ПСО № 1 (располагающих возможностью выполнения ЧКВ)	01.01.2019	31.12.2024	Л.Ю. Савкина – главный внештатный специалист Департамента по скорой медицинской помощи, главный врач ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»; А.В. Завадкин - главный внештатный специалист Департамента; руководители медицинских организаций СМП	достижение 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСП и ПСО № 1
6.4.	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств при ОКС	01.01.2019	31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Д.И. Волынец – руководитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Смоленской области, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, А.В. Козлов	хирургическая реваскуляризация не менее 60% при ОКС с подъемом ST и не менее 35% при ОКС без подъема ST

1	2	3	4	5	6
6.5.	Обеспечение круглосуточной работы рентгенохирургических методов диагностики и лечения в ПСО № 1 и 3	01.01.2020	31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, В.Н. Журавлёв – главный врач ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», В.А. Базылев – главный врач ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница»	обеспечение круглосуточной работы рентгенохирургических методов диагностики и лечения в ПСО № 1 и 3
6.6.	Увеличение количества процедур тромболитической терапии при ИМ и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	заведующие отделениями ПСО, заведующие отделениями СМП, руководители медицинских организаций	достижение доли тромболитической терапии 60% при ОКС с подъемом ST и 5% при ишемическом инсульте от общего числа госпитализированных в РСЦ/ПСО
7. Мероприятия, направленные на развитие медицинской реабилитации при БСК					
7.1.	Обеспечение мультидисциплинарного подхода на этапах стационарного лечения пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО	01.01.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Е.А. Гомжина, руководители медицинских организаций,	наличие мультидисциплинарных бригад (невролог, кардиолог, психиатр, логопед, физиотерапевт и т.п.) в РСЦ и каждом ПСО

1	2	3	4	5	6
				на базе которых открыты ПСО	
7.2.	Совершенствование организации работы отделения медицинской реабилитации для больных ОНМК на базе санатория-профилактория Дирекции социальной сферы Московской железной дороги – филиала ОАО «Российские железные дороги» и ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1»	01.01.2023	31.12.2024	Е.В. Пчелова – главный врач ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1», главные внештатные специалисты Департамента А.С. Доронин, Е.А. Гомжина	охват реабилитацией III этапа не менее 25% пациентов с ОНМК
8. Мероприятия, направленные на оказание паллиативной медицинской помощи при тяжелых необратимых последствиях БСК					
	Обеспечение функционирования коек для оказания паллиативной помощи больным БСК на базе медицинских организаций Смоленской области	01.01.2019	31.12.2024	К.А. Рябокова – начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента, А.Г. Анисимова – главный внештатный специалист Департамента, руководители медицинских организаций	наличие в регионе 232 коек для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе при БСК
9. Мероприятия, направленные на кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи при БСК					
9.1.	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для государственных медицинских организаций Смоленской области на	01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023	15.03.2019 15.03.2020 15.03.2021 15.03.2022 15.03.2023	Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования	приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации, регламентирующие расчет прогнозной потребности во

1	2	3	4	5	6
	<p>текущий год в разрезе специальностей, в том числе для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях региональной программы</p>	01.01.2024	15.03.2024	<p>Департамента, Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента, ОГАУЗ «СОМИАЦ», руководители медицинских организаций, руководители образовательных организаций, главные внештатные специалисты Департамента</p>	<p>врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций. Произведение расчета прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций на 2019 г. Повышение эффективности планирования объемов подготовки специалистов для системы здравоохранения Смоленской области</p>
9.2.	<p>Определение потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях для государственных медицинских организаций Смоленской области на 2019 г. в разрезе специальностей, в том числе для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях региональной программы</p>	-	<p>15.04.2019 15.04.2020 15.04.2021 15.04.2022 15.04.2023 15.04.2024</p>	<p>А.А. Шевчук – заместитель начальника Департамента, Я.А. Сергеева – начальник управления реализации государственных программ и проектов Департамента, Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента,</p>	<p>нормативный правовой акт Департамента Смоленской области по здравоохранению. Формирование перечня дефицитных специальностей Смоленской области на 2019-2020 гг., обеспечивающего эффективное планирование объемов подготовки специалистов для медицинских организаций</p>

1	2	3	4	5	6
				<p>Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента, ОГАУЗ «СОМИАЦ», руководители медицинских организаций, руководители образовательных организаций, главные внештатные специалисты Департамента</p>	
9.3.	<p>Подготовка по дополнительным профессиональным программам – программам повышения квалификации специалистов мультидисциплинарных бригад в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в том числе в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществлять отработку практических навыков в условиях, приближенных к реальным</p>	<p>01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024</p>	<p>31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024</p>	<p>Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, М.Е. Фадеева – консультант отдела организации медицинского образования Департамента, Е.О. Салита – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента,</p>	<p>отчет руководителей государственных медицинских организаций</p>

1	2	3	4	5	6
9.4.	<p>Положительная динамика численности выпускников ФГБОУ ВО «СГМУ», прошедших обучение по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и успешно прошедших процедуру аккредитации специалистов</p>	-	<p>31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024</p>	<p>главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, руководители медицинских организаций</p> <p>Д.В. Нарезкин - проректор по клинической работе и дополнительному профессиональному образованию ФГБОУ ВО «СГМУ», С.Ю. Абросимов - проректор по учебной и воспитательной работе ФГБОУ ВО «СГМУ», Д.С. Михалик – начальник управления подготовки кадров высшей квалификации и трудоустройства выпускников ФГБОУ ВО «СГМУ»</p>	отчет ФГБОУ ВО «СГМУ»
9.5.	<p>Предоставление единовременного денежного пособия отдельным категориям работников государственных медицинских организаций Смоленской области</p>	<p>01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024</p>	<p>31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024</p>	<p>Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента, Н.А. Копылова – начальник отдела бюджетного учета и</p>	<p>отчет Департамента Смоленской области о здравоохранении о предоставлении единовременного денежного пособия в 2019 году</p>

1	2	3	4	5	6
				<p>отчетности Департамента, А.А. Шевчук – заместитель начальника Департамента, Ю.В. Павленко – начальник отдела правового обеспечения Департамента, Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, руководители Медицинских организаций</p>	
9.6.	<p>Предоставление ежемесячной денежной выплаты врачам-анестезиологам-реаниматологам и медицинским сестрам-анестезистам</p>	<p>01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024</p>	<p>31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024</p>	<p>Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента, Н.А. Копылова – начальник отдела бюджетного учета и отчетности Департамента, руководители Медицинских организаций</p>	<p>отчет Департамента Смоленской области по здравоохранению о предоставлении ежемесячной денежной выплаты врачам-анестезиологам-реаниматологам и медицинским сестрам-анестезистам в 2019 году</p>
9.7.	<p>Предоставление ежемесячной денежной выплаты работникам скорой специализированной медицинской помощи</p>	<p>01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023</p>	<p>31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023</p>	<p>Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента, Н.А. Копылова –</p>	<p>отчет Департамента Смоленской области по здравоохранению о работниках скорой специализированной</p>

1	2	3	4	5	6
		01.01.2024	31.12.2024	начальник отдела бюджетного учета и отчетности Департамента, руководители медицинских организаций	медицинской помощи в 2019 году
9.8.	Ежемесячная денежная выплата студентам, заключившим договоры о целевом обучении	01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента, Н.А. Копылова – начальник отдела бюджетного учета и отчетности Департамента, руководители медицинских организаций	отчет Департамента Смоленской области по здравоохранению о студентах, заключивших договоры о целевом обучении, в 2019 году
9.9.	Организация и проведение конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник»	01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению, Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента, руководители медицинских организаций	проведение торжественной церемонии награждения победителей конкурсов с участием Губернатора Смоленской области

1	2	3	4	5	6
9.10.	Подтверждение данных Федерального регистра медицинских работников о числе врачей и средних медицинских работников на конец текущего года формой федерального статистического наблюдения ФСН № 30	-	25.03.2020 25.03.2021 25.03.2022 25.03.2023 25.03.2024 25.03.2025	А.А. Шевчук – заместитель начальника Департамента, Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, руководители медицинских организаций, ОГАУЗ «СОМИАЦ»	форма федерального статистического наблюдения ФСН № 30. Увеличение численности врачей и средних медицинских работников
9.11.	Проведение ежеквартального мониторинга лиц, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.01.2019 01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2019 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, М.Е. Фадеева – консультант отдела организации медицинского образования Департамента, В.Р. Шашмурина - декан факультета дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «СГМУ», руководители	заполнение формы оперативного мониторинга

1	2	3	4	5	6
9.12.	<p>Число активных пользователей портала непрерывного медицинского образования в соответствующем году:</p> <p>в 2019 году – не менее 2 644 человек;</p> <p>в 2020 году – не менее 4 408 человек;</p> <p>в 2021 году – не менее 7 052 человек;</p> <p>в 2022 году – не менее 8 814 человек;</p> <p>в 2023 году – не менее 10 578 человек;</p> <p>в 2024 году – не менее 12 717 человек</p>	-	<p>31.12.2019</p> <p>31.12.2020</p> <p>31.12.2021</p> <p>31.12.2022</p> <p>31.12.2023</p> <p>31.12.2024</p>	<p>медицинских организаций</p> <p>А.А. Шевчук – заместитель начальника Департамента, Е.А. Ястребова – начальник отдела организации медицинского образования Департамента, ОГАУЗ «СОМИАЦ», Д.В. Нарезкин - проректор по клинической работе и дополнительному профессиональному образованию ФГБОУ ВО «СГМУ», В.Р. Шашмурина - декан факультета дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «СГМУ», руководители медицинских организаций</p>	<p>отчет федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о количестве активных пользователей на портале непрерывного медицинского образования. Увеличение численности медицинских работников – активных пользователей портала непрерывного медицинского образования</p>
<p>10. Мероприятия, направленные на обеспечение возможности телемедицинских консультаций для медицинских организаций</p>					

1	2	3	4	5	6
10.1.	Информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием медицинской информационной системы	01.01.2019	31.12.2024	главные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, заведующие ПСО	ежедневное информирование РСЦ со стороны ПСО о поступающих пациентах с решением вопроса о тактике лечения и необходимости перевода в РСЦ
10.2.	Совместно с национальным медицинским исследовательским центром кардиологии (далее также – НИИЦ кардиологии) разработка порядка и плана проведения консультаций/консилиумов по лечению пациентов с БСК, в том числе с применением телемедицинских технологий	01.06.2019	01.12.2019	главные специалисты Департамента Д.Ю. Ковалёв, А.В. Завадкин	разработка плана мероприятий к 01.12.2019. Начало реализации плана с 01.01.2020
10.3.	Проведение совместно с НИИЦ кардиологии консультаций пациентов с БСК в коллечестве, соответствующем потребности	01.06.2019	31.12.2024	главные специалисты Департамента Д.Ю. Ковалёв, А.В. Завадкин	проведение телемедицинских консультаций с НИИЦ кардиологии
11. Обеспечение взаимодействия с профильным национальным медицинским центром					
11.1.	Совместно с НИИЦ кардиологии разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий	01.06.2019	ежегодно	Е.О. Салита – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента, главные внештатные	повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи при БСК

1	2	3	4	5	6
11.2.	<p>Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при БСК</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова</p> <p>Е.И. Каманин – главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», В.Н. Журавлёв – главный врач ОГБУЗ «Клиническая скорой медицинской помощи», С.Б. Крюковский – главный врач ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», Г.Г. Ануфриев - главный врач ОГБУЗ «Вяземская центральная районная больница», В.А. Базылев – главный врач ОГБУЗ «Рославльская центральная районная больница», И.С. Кристалинский - главный врач ОГБУЗ «Сафоновская центральная районная больница»,</p>	<p>повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи при БСК и улучшение результатов их лечения</p>

1	2	3	4	5	6
12. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при БСК					
Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при БСК, с учетом исполнения требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019	31.12.2024	А.А. Кирпенко - директор ОГБУЗ «СОМИАЦ», А.В. Завадкин - главный внештатный специалист Департамента, руководители медицинских организаций	обеспечение оперативного получения и анализа данных о маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с БСК при оказании им медицинской помощи. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций. Внедрение механизмов обратной связи и информирование пациентов об их наличии доступными способами. Создание региональной интегрированной электронной карты пациента	

1	2	3	4	5	6
13. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
13.1.	Создание координационного совета (постоянной рабочей группы) по реализации национального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2019	31.12.2024	Е.Н. Войтова – начальник Департамента Смоленской области по здравоохранению	создание регионального координационного совета (постоянной рабочей группы) по реализации национального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
13.2.	Мониторинг реализации национального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.07.2019	31.12.2024	региональный координационный совет по реализации национального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи при БСК и улучшение результатов их лечения
13.3.	Проведение регулярных (не реже 1 раза в квартал) заседаний Смоленского отделения Российского кардиологического общества и общества неврологов России по вопросам порядков оказания медицинской помощи больным БСК	01.07.2019	31.12.2024	Е.О. Салита – начальник отдела организации помощи взрослому населению Департамента, главные внештатные специалисты Департамента А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	проведение заседаний. Не реже 4 раз в год
13.4.	Внедрение программ первичной и вторичной профилактики БСК в процесс обучения студентов ФГБОУ ВО «СГМУ» и областного	01.01.2020	31.12.2024	Р.С. Козлов – ректор ФГБОУ ВО «СГМУ»	внедрение программ первичной и вторичной профилактики БСК в процесс обучения

1	2	3	4	5	6
	государственного профессионального образовательного учреждения «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой»				студентов ФГБОУ ВО «СГМУ» и областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой»

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижение уровня смертности от инфаркта до 34,1 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 85,3 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 15,3%;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1180 единиц;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%;
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.