Проект

УТВЕРЖДЕН

Постановлением правительства

Вологодской области

« 1 » июля 2019г. № 599

**Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2019 – 2024 годы**

*1****. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечино-сосудистыми заболеваниями в Вологодской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно­сосудистыми заболеваниями.***

По состоянию на 1 января 2018 года население Вологодской области составляло 1176689 человек, из них численность городского населения составляла 851560 человек, сельского – 325129 человек, из них женщин – 634448 человек, население трудоспособного возраста - 638143 человека, из них женщин – 301657 человек, население старше трудоспособного возраста – 310809 человек, из них женщин – 221392 человека.

На 1 января 2019 года население Вологодской области составило 1167793 человека, из них численность городского населения составила 847802 человека, сельского – 319991 человек. Общее число жителей Вологодской области в 2018 году уменьшилось на 8,9 тысяч человек, за 2017 год уменьшилось на 7,2 тыс. человек, за 2016 год – на 3,8 тыс. чел.

В 2018 году по данным Росстата в области родилось 12312 детей, что на 1180 человек (8,8%) меньше, чем в 2017 году. В то же время умерло 16715 человек, что к уровню предыдущего года на 288 человек или на 1,7% меньше. Коэффициент естественной убыли населения региона в сравнении с 2017 годом увеличился на 23,3%.

В 2018 году естественный прирост численности населения зарегистрирован только в городском округе г. Вологда на 230 человек, в муниципальных районах области и городском округе г. Череповец зарегистрирована естественная убыль населения, суммарно составившая более 4,6 тыс. человек.

Кризисные явления в демографической сфере связаны не только с естественной убылью, но и с миграцией населения за пределы области. Миграционная убыль в Вологодской области наблюдается с 2012 года. Наибольшие миграционные потери зафиксированы в 2018 году (-4445 чел.), наименьшие – в 2014 году (- 857 чел).

На фоне стабильного снижения общей численности населения области происходят изменения в численности населения основных возрастных групп. С 2009 года в области ежегодно растет численность населения моложе трудоспособного возраста и доля этих лиц в общей численности населения, что связано как с ростом рождаемости в период с 2000 по 2012 год, так и с изменением численности населения в других основных группах. С 2006 года началось ежегодное уменьшение численности населения в трудоспособном возрасте и увеличение численности населения старше трудоспособного возраста.

В возрастной структуре населения на начало 2018 года доля лиц моложе трудоспособного возраста составила 19,4%, в трудоспособном – 54,2%, старше трудоспособного возраста – 26,4%. В сравнении с ситуацией годом ранее численность населения в возрастной группе 0-15 лет увеличилась на 1,5 тысячи человек (на 0,7%). Число лиц в трудоспособном возрасте снизилось на 12,9 тысячи человек (на 2%), пенсионного возраста увеличилось на 4,2 тыс. человек (на 1,4%).

В среднем Вологодская область ежегодно теряет около 13 тысяч человек трудоспособного возраста. Приблизительно 20% от этого числа приходится на миграционную убыль, 30% - на потери от смертности в трудоспособном возрасте и 50 % приходится на убыль трудоспособного населения за счет смены поколений.

**Показатели смертности** в Вологодской области, как и в предыдущие годы, выше аналогичных показателей по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и России в целом, при этом темп снижения смертности в Вологодской области выше темпов снижения смертности в Российской Федерации. Необходимо отметить, что показатель общей смертности в области за 2018 год является лучшим с 1992 года.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Число умерших на 1000 населения | | | | | |
|  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Российская Федерация | 13,1 | 13,1 | 13,1 | 12,9 | 12,4 | 12,4 |
| СЗФО | 13,5 | 13,3 | 13,4 | 13,2 | 12,8 | 12,5 |
| Вологодская область | 15,0 | 14,8 | 14,8 | 15,0 | 14,4 | 14,2 |

Более высокие показатели смертности в Вологодской области по сравнению с Российской Федерацией и СЗФО в первую очередь объясняются структурными различиями в составе населения территорий. В Вологодской области выше, чем в Российской Федерации, доля населения старше трудоспособного возраста, так на начало 2018 года в общей численности населения доля лиц старше трудоспособного возраста в Вологодской области составила 26,4%, в Российской Федерации – 25,4%.

Второй немаловажный структурный фактор, определяющий более высокие показатели смертности в регионе - это высокая доля сельского населения.

Доля городского и сельского населения в общей структуре на 1 января 2019 года, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Доля городского населения | Доля сельского населения |
| Российская Федерация | 74,6 | 25,4 |
| Северо-Западный федеральный округ | 84,5 | 15,5 |
| Вологодская область | 72,6 | 27,4 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Все население Вологодской области*** | | | |
|  | всего | городское | сельское | женщины |
| 2014 | 1193371 | 853818 | 339553 | 643389 |
| 2015 | 1191010 | 856478 | 334532 | 641789 |
| 2016 | 1187685 | 854791 | 332894 | 640031 |
| 2017 | 1183860 | 854487 | 329373 | 638172 |
| 2018 | 1176689 | 851560 | 325129 | 634448 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Из них:*** | | | | | | | | |
|  | дети (0-17) | | взрослые | | женщины ферт. возраста (15-49 лет) | население трудоспособного возраста | | Население старше трудоспособного возраста | |
|  | всего | из них  жен  щины | 18 лет и старше | из них  жен  щины | всего | из них  жен  щины | всего | из них  жен  щины |
| 2014 | 232314 | 113292 | 961057 | 530097 | 283895 | 671979 | 320356 | 289078 | 209741 |
| 2015 | 236991 | 115605 | 954019 | 526184 | 278213 | 679419 | 322995 | 295624 | 213423 |
| 2016 | 242489 | 118415 | 945196 | 521616 | 273034 | 664067 | 314804 | 301705 | 216908 |
| 2017 | 247102 | 128009 | 936758 | 517363 | 269054 | 651012 | 307890 | 306605 | 219677 |
| 2018 | 249742 | 122087 | 926947 | 512361 | 265543 | 638143 | 301657 | 310809 | 221392 |

* 1. ***Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний***

Показатель смертности в Вологодской области в 2018 году составил 14,2 на 1000 населения, что на 1,4% меньше показателя 2017 года.

Среди основных причин смерти по предварительным данным Росстата в 2018 году в сравнении с 2017 годом отмечается снижение смертности от болезней системы кровообращения на 3,8% до 740,2 на 100 тыс. населения (умерло меньше на 398 человек) (в 2017 году - 762,8 на 100 тыс. населения). В структуре смертности населения Вологодской области смертность по причине болезни системы кровообращения занимает 1 место и составляет 51,52%.

Всего от болезни системы кровообращения в 2018 году в области умерло 8677 человек, из них городских жителей – 5753 человек (677,1 на 100 тыс. населения) и сельских – 2924 человек (906,4 на 100 тыс. населения).

В 2018 году показатели смертности от основных болезней системы кровообращения составляют:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причина смерти | МКБ | Всего | | Городское население | | Сельское население | |
| Число умерших | На 100 тыс. нас. | Число умерших | На 100 тыс. нас. | Число умерших | На 100 тыс. нас. |
| инфаркт миокарда (ИМ) | 121-22 | 645 | 55,0 | 493 | 58,0 | 152 | 47,1 |
| ишемическая болезнь сердца (ИБС) | 120-25 | 4925 | 420,1 | 3272 | 385,1 | 1653 | 512,4 |
| сердечная недостаточность (СН) | 150 | 148 | 12,6 | 78 | 9,2 | 70 | 21,7 |
| фибрилляция предсердий (ФП) | 148 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| остановка сердца | 146 | 69 | 5,9 | 56 | 6,6 | 13 | 4,0 |
| цереброваскулярная болезнь (ЦВБ) | 160-69 | 2544 | 217,0 | 1769 | 208,2 | 775 | 240,2 |
| острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) |  | 1276 | 108,9 | 857 | 100,9 | 419 | 129,938 |
| субарахноидальиое кровоизлияние (САК) | I 60 | 38 | 3,2 | 28 | 3,3 | 10 | 3,1 |
| внутримозговое кровоизлияние (ВМК) | 161 | 287 | 24,5 | 213 | 21,1 | 74 | 22,9 |
| инфаркт мозга | 163 | 653 | 55,7 | 482 | 56,7 | 171 | 53,0 |
| инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга | I 64 | 298 | 25,4 | 134 | 15,8 | 164 | 50,8 |
| Всего от болезней системы кровообращения |  | 8677 | 740 | 5753 | 677,1 | 2924 | 906,4 |

Показатель смертности населения Вологодской области от болезней системы кровообращения за последние 5 лет (с 2014 года по 2018 годы) снизился с 828,4 на 100 тыс. населения в 2014 году до 740,2 на 100 тыс. населения в 2018 году (2015 год – 822,6 на 100 тыс. населения, 2016 год – 818,8 на 100 тыс. населения, 2017 год – 762,8 на 100 тыс. населения).

В разрезе основных заболеваний в динамике показатели смертности выглядит следующим образом:

Отмечается рост показателя смертности по причине инфаркта миокарда с 43,5 на 100 тыс. населения в 2014 году до 55,0 в 2018 году. В то же время данный показатель снизился с 58,2 на 100 тыс. населения в 2017 году до 55,0 на 100 тыс. населения в 2018 году.

В области отмечается снижение показателя смертности по причине - ишемическая болезнь сердца с 453,4 на 100 тыс. населения в 2014 году до 420,1 на 100 тыс. населения в 2018 году, снижение показателя смертности по причине - остановка сердца с 8,1 на 100 тыс. населения в 2014 году до 5,9 на 100 тыс. населения в 2018 году.

По причине сердечная недостаточность отмечается рост показателя с 11,5 на 100 тыс. населения в 2014 году до 12,6 на 100 тыс. населения в 2018 году.

В Вологодской области отмечается стабильное снижение показателя смертности по причине цереброваскулярная болезнь с 280,0 на 100 тыс. населения в 2014 году до 217,0 на 100 тыс. населения в 2018 году, в том числе:

- по причине острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) с 131,3 на 100 тыс. населения в 2014 году до 108,9 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- по причине субарахноидальиое кровоизлияние с 3,4 на 100 тыс. населения в 2014 году до 3,2 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- по причине внутримозговое кровоизлияние с 27,7 на 100 тыс. населения в 2014 году до 24,5 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- по причине инфаркт мозга с 59,5 на 100 тыс. населения в 2014 году до 55,7 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- по причине инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга с 40,8 на 100 тыс. населения в 2014 году до 25,4 на 100 тыс. населения в 2018 году.

В Вологодской области в 2018 году в структуре смертности по классу болезни системы кровообращения на долю городского населения приходится 66,3% и 33,6% - сельского, в то же время, показатель смертности по данному классу заболеваний среди сельского населения выше (городские жители 677,1 на 100 тыс. населения, сельские – 906,4 на 100 тыс. населения).

По классу ишемическая болезнь сердца в 2018 году (1 место в структуре смертности) показатель смертности среди сельских жителей выше и составил 512,4 на 100 тыс. населения, среди жителей города – 385,1 на 100 тыс. населения. В тоже время, смертность от инфаркта миокарда, среди сельских жителей в 2018 году составила 47,1 на 100 тыс. населения, среди городских жителей - 58,0 на 100 тыс. населения.

По классу церебральные болезни в 2018 году (2 место в структуре смертности) показатель смертности среди сельских жителей был также выше и составил 240,2 на 100 тыс. населения, среди жителей города – 208,2 на 100 тыс. населения, показатель смертности от ОНМК, среди сельских жителей составил 129,9 на 100 тыс. населения, среди городских жителей - 100,9 на 100 тыс. населения.

Динамика смертности населения Вологодской области за 5 лет:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причина  смерти | 2014 год | | 2015 год | | 2016 год | | 2017 год | | 2018 год | |
| Число умер  ших | На 100 тыс. нас. | Число умер  ших | На 100 тыс. нас. | Число умер  ших | На 100 тыс. нас. | Число умер  ших | На 100 тыс. нас. | Число умер  ших | На 100 тыс. нас. |
| инфаркт миокарда (ИМ) | 520 | 43,5 | 531 | 44,6 | 618 | 52,1 | 687 | 58,2 | 645 | 55,0 |
| ишемическая болезнь сердца (ИБС) | 5405 | 453,4 | 5542 | 466,0 | 5638 | 475,5 | 5082 | 430,6 | 4925 | 420,1 |
| сердечная недостаточность (СН) | 137 | 11,5 | 75 | 6,3 | 84 | 7,1 | 86 | 7,3 | 148 | 12,6 |
| фибрилляция предсердий (ФП)\* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| остановка сердца | 96 | 8,1 | 78 | 6,6 | 81 | 6,8 | 82 | 6,9 | 69 | 5,9 |
| цереброваскулярная болезнь (ЦВБ) | 3338 | 280,0 | 3109 | 261,4 | 2937 | 247,7 | 2832 | 239,9 | 2544 | 217,0 |
| острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) | 1565 | 131,3 | 1486 | 124,9 | 1480 | 124,8 | 1414 | 119,8 | 1276 | 108,9 |
| субарахноидальиое кровоизлияние (САК) | 40 | 3,4 | 29 | 2,4 | 37 | 3,1 | 31 | 2,6 | 38 | 3,2 |
| внутримозговое кровоизлияние (ВМК) | 330 | 27,7 | 315 | 26,5 | 317 | 26,7 | 324 | 27,5 | 287 | 24,5 |
| инфаркт мозга | 709 | 59,5 | 728 | 61,2 | 712 | 60,0 | 710 | 60,2 | 653 | 55,7 |
| инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга | 486 | 40,8 | 414 | 34,8 | 414 | 34,9 | 349 | 29,6 | 298 | 25,4 |
| Всего от болезней системы кровообращения | 9876 | 828,4 | 9784 | 822,6 | 9709 | 818,8 | 9015 | 763,8 | 8677 | 740,2 |

\*информация отсутствует.

С 2013 года смертность от БСК снизилась с 892,1 до 740,2 то есть на 17,7%. Однако этот показатель значительно превышает смертность от БСК по Российской Федерации и СЗФО. При этом аналогичные показатели смертности от БСК значительно различаются в разрезе районов области. Города Вологда и Череповец и ряд районов достигли целевых показателей, установленных государственной программой «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014 -2020 годы, но многие районы имеют очень высокие показатели смертности от сердечно-сосудистой патологии, что в первую очередь связано с диагностическими возможностями центральных районных больниц, где зачастую достаточно сложно провести дифференциальную диагностику острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) при отсутствии компьютерных томографов.

* 1. ***Заболеваемость болезнями системы кровообращения***

Всего в 2018 году в области зарегистрировано заболеваний по классу болезни системы кровообращения 269375 случаев, зарегистрировано заболеваний впервые – 29726 случаев.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения на 1 месте стоят болезни системы кровообращения (19,9%), болезни органов дыхания (16,2%) – на втором месте, на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (11,1%) (рис.2.2).

В области за последние 5 лет отмечается рост показателя общей заболеваемости по классу болезни системы кровообращения: с 24592,2 на 100 тыс. населения в 2014 году до 28907,5 в 2018 году (2015 год – 25877,3, 2016 год – 26433,5, 2017 год – 27884,7 на 100 тыс. населения). Показатель первичной заболеваемости по классу болезни системы кровообращения в течение аналогичного промежутка времени также вырос с 2702,0 на 100 тыс. населения в 2014 году до 3190,0 на 100 тыс. населения в 2018 году (2015 год – 2673,7, 2016 год – 2975,2, 2017 год – 3138,8 на 100 тыс. населения).

**Динамика общей заболеваемости в области по следующим нозологиям:**

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (БСК) в последние 3 года имеет тенденцию к росту, но по-прежнему остается ниже, чем показатели заболеваемости БСК по России в целом на 3,4%.

Рост зарегистрированной заболеваемости БСК вызван 2 факторами:

во-первых, проводимая в последние годы диспансеризация определенных групп взрослого населения позволила в 2018 году выявить более 2,0 тыс. случаев болезней системы кровообращения (по данным отчетной формы № 131), в том числе 897 случаев артериальной гипертонии, 207 случаев ишемической болезни сердца (ИБС), 150 случаев цереброваскулярных заболеваний;

во-вторых, естественное старение населения. Общая доля лиц старше трудоспособного возраста в Вологодской области 26,4%, что приводит к возрастанию общего бремени хронических заболеваний, в первую очередь болезней системы кровообращения и новообразований.

Заболеваемость БСК у лиц старше трудоспособного возраста в 2018 году увеличилась на 3,8% в сравнении с 2017 годом.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Общая заболеваемость (абс.,на 100 тыс. населения) | | | | | | | | | |
| Нозология | 2014 год | | 2015 год | | 2016 год | | 2017 год | | 2018 год | |
| Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 111227 | 11528,8 | 118280 | 12352,6 | 121764 | 12822,6 | 127825 | 13584,3 | 134666 | 14451,5 |
| инфаркт миокарда | 1674 | 173,5 | 1662 | 173,6 | 1826 | 192,3 | 1816 | 190,9 | 1730 | 185,7 |
| ишемическая болезнь сердца | 39178 | 4060,8 | 40067 | 4184,4 | 40487 | 4263,5 | 41996 | 4463,0 | 42961 | 4610,3 |
| фибрилляция предсердий |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |
| остановка сердца |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |
| цереброваскулярная болезнь | 46560 | 4826,0 | 46975 | 4905,8 | 44374 | 4672,9 | 43907 | 4666,1 | 45758 | 4910,4 |
| острое нарушение мозгового кровообращения: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| субарахноидальное кровоизлияние | 57 | 5,9 | 58 | 6,1 | 59 | 6,2 | 67 | 7,1 | 61 | 6,5 |
| внутримозговое кровоизлияние | 331 | 34,3 | 402 | 42,0 | 369 | 38,9 | 372 | 39,5 | 342 | 36,7 |
| инфаркт мозга | 1977 | 204,9 | 2184 | 228,1 | 2245 | 236,4 | 2032 | 215,9 | 2014 | 216,1 |
| транзиторная ишемическая атака | 796 | 82,5 | 915 | 95,6 | 997 | 105,0 | 1008 | 107,1 | 861 | 92,4 |
| инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга | 1187 | 123,0 | 1056 | 110,3 | 1046 | 110,2 | 1212 | 128,8 | 1041 | 111,7 |
| болезни системы кровообращения | 237260 | 24592,2 | 247784 | 25877,3 | 251015 | 26433,5 | 262388 | 27884,7 | 269375 | 28907,5 |

В целом по области отмечается:

- рост показателя общей заболеваемости по причине ишемическая болезнь сердца с 4060,8 на 100 тыс. населения в 2014 году до 4610,3 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- рост показателя общей заболеваемости по причине инфаркт миокарда с 173,5 на 100 тыс. населения в 2014 году до 185,7 на 100 тыс. населения в 2018 году, в то же время в 2018 году отмечается снижение показателя общей заболеваемости инфарктом миокарда на 5,2 в сравнении с 2017 годом;

- рост показателя общей заболеваемости по причине цереброваскулярная болезнь с 4826,0 на 100 тыс. населения в 2014 году до 4910,4 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- рост показателя общей заболеваемости по причине субарахноидальное кровоизлияние с 5,9 на 100 тыс. населения в 2014 году до 6,5 на 100 тыс. населения в 2018 году, в 2018 году отмечается снижение данного показателя в сравнении с 2017 годом на 0,6;

- рост показателя общей заболеваемости по причине внутримозговое кровоизлияние с 34,3 на 100 тыс. населения в 2014 году до 36,7 на 100 тыс. населения в 2018 году, в 2018 году отмечается снижение данного показателя в сравнении с 2017 годом на 2,8;

- рост показателя общей заболеваемости по причине инфаркт мозга с 204,9 на 100 тыс. населения в 2014 году до 216,1 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- рост показателя общей заболеваемости по классу транзиторная ишемическая атака с 82,5 на 100 тыс. населения в 2014 году до 92,4 на 100 тыс. населения в 2018 году, в 2018 году отмечается снижение данного показателя в сравнении с 2017 годом на 14,7;

- снижение показателя общей заболеваемости по причине инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга с 123,0 на 100 тыс. населения в 2014 году до 111,7 на 100 тыс. населения в 2018 году.

Анализ показал, что несмотря на рост общей заболеваемости по классу болезни системы кровообращения в течение последних 5 лет, в течение периода с 2017 по 2018 год наметилась положительная динамика снижения данного показателя на территории области.

В структуре общей заболеваемости по классу болезни системы кровообращения в 2018 году на первом месте – болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением - 50,0%;

на втором месте цереброваскулярные болезни - 17,0%;

на третьем месте ишемическая болезнь сердца - 15,9%.

Динамика первичной заболеваемости по нозологиям за 5 лет:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | первичная заболеваемость (абс.,на 100 тыс. населения) | | | | | | | | | |
| Нозология | 2014 год | | 2015 год | | 2016 год | | 2017 год | | 2018 год | |
| гипертоническая болезнь | 5291 | 548,4 | 5411 | 565,1 | 5613 | 591,1 | 6198 | 658,7 | 7270 | 780,2 |
| инфаркт миокарда | 1559 | 173,5 | 1550 | 173,6 | 1707 | 192,3 | 1644 | 190,9 | 1556 | 185,7 |
| ишемическая болезнь сердца | 5700 | 590,8 | 5069 | 529,4 | 6010 | 632,9 | 6212 | 660,2 | 5767 | 618,9 |
| фибрилляция предсердий |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |
| остановка сердца |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |
| цереброваскулярная болезнь | 8232 | 853,3 | 7539 | 787,3 | 7330 | 771,9 | 7358 | 782,0 | 7530 | 808,1 |
| острое нарушение мозгового кровообращения: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| субарахноидальное кровоизлияние | 57 | 5,9 | 58 | 6,1 | 59 | 6,2 | 67 | 7,1 | 61 | 6,5 |
| внутримозговое кровоизлияние | 331 | 34,3 | 402 | 42,0 | 369 | 38,9 | 372 | 39,5 | 342 | 36,7 |
| инфаркт мозга | 1977 | 204,9 | 2184 | 228,1 | 2245 | 236,4 | 2032 | 215,9 | 2014 | 216,1 |
| транзиторная ишемическая атака | 427 | 44,3 | 434 | 45,3 | 674 | 71,0 | 727 | 77,3 | 661 | 70,9 |
| инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга | 1187 | 123,0 | 1056 | 110,3 | 1046 | 110,2 | 1212 | 128,8 | 1041 | 111,7 |
| болезни системы кровообращения | 26068 | 25602 | 28253 | 29535 | 29726 | 2702,0 | 2673,7 | 2975,2 | 3138,8 | 3190,0 |

Отмечается снижение первичной заболеваемости на 100 тыс. населения на территории области по классу «болезни системы кровообращения» в течение 5 последних лет, в том числе по нозологиям:

- цереброваскулярная болезнь с 853,3 на 100 тыс. населения в 2014 году до 808,1 на 100 тыс. населения в 2018 году;

- инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга с 2014 года до 2018 года на 11,3 на 100 тыс. населения.

Рост показателя первичной заболеваемости по классу «транзиторная ишемическая атака» с 44,3 на 100 тыс. населения в 2014 году до 70,9 на 100 тыс. населения в 2018 году, в 2018 году отмечается снижение данного показателя в сравнении с 2017 годом на 6,6 на 100 тыс. населения;

В структуре первичной заболеваемости по классу «болезни системы кровообращения» в 2018 году:

на первом месте - цереброваскулярные болезни 25,3%;

на втором месте - болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением 24,5%;

на третьем месте - ишемическая болезнь сердца 19,4%.

Рост показателя заболеваемости по классу «болезни системы кровообращения» связан с совершенствованием комплекса проводимых на территории области диагностических и профилактических мероприятий.

***1.3.* *Ресурсы инфраструктуры службы***

В Вологодской области на 1 января 2019 года в системе здравоохранения области функционировало 88 учреждений здравоохранения, подведомственных департаменту здравоохранения, в том числе 69 медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, из них объединенных с больницами – 49 и самостоятельных – 20.

В структуре объединенных с больницами организаций: 3 областные больницы, 4 специализированные, 4 городские больницы,1 городская детская больница, 2 роддома, 10 диспансеров, 25 центральных районных больниц (имеющих структурные подразделения: 8 районных и 23 участковых больницы, 48 врачебных амбулаторий и 3 больницы сестринского ухода).

По данным на 31 декабря 2018 года в сельской местности функционирует 515 (в том числе 1 мобильный) фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП) (для сравнения в 2012 г. – 552, 2013 г.- 540, 2016 г. – 522, 2017 г.- 518).

В соответствии с Государственной программой «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства области от 28 октября 2013 года № 1112, Государственной программой «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2021-2025 годы утвержденной постановлением Правительства области от 31.05.2019 №503, планируется организовать до 2022 года из общего количества функционирующих ФАПов 117 «опорных» ФАПов. Планируется укомплектовать «опорные» ФАПы 2-3 специалистами, оснастить ФАПы необходимым медицинским оборудованием, санитарным транспортом для оказания медицинской помощи прикрепленному к ФАПу населению и жителям ближайших территорий в рамках выездной работы по утвержденному графику.

В 2018 году в 49 медицинских организациях оказывалась стационарная помощь населению. Число коек круглосуточного пребывания в области на 31 декабря 2018 года - 8581. Обеспеченность койками на 10 тыс. населения по области за 2018 год составила 72,9, в 2017 году – 72,4. По Российской Федерации за 2017 год данный показатель составил 71,8.

В 2018 году в медицинских организациях области функционировало 90 дневных стационаров для взрослых и 23 –для детей. Всего койко/мест в них - 2634, (2017 г –2647). Всего пролечено в 2018 году – 75373 человек (из них детей – 8668), в 2017 году соответственно 76575 и 8853.

Амбулаторно-поликлинической службой городских поликлиник и центральных районных больниц осуществляется диспансеризация взрослого населения области, в том числе с целью выявления, диагностики и лечения болезней системы кровообращения.

Первичная медико-санитарная помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется городскими поликлиниками городов Вологды и Череповца и структурными подразделениями центральных районных больниц.

Подразделения учреждений здравоохранения области, осуществляющие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, оснащены медицинским оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». ?

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами в амбулаторных условиях в кардиологических кабинетах по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов участковых цехового врачебного участка, врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию, а также при дистанционном консультировании больных с использованием информационных технологий. Прием врачей-кардиологов организован в 22 учреждениях здравоохранения области, в которых функционирует 31 кабинет врача-кардиолога, осуществляющие оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, на основе стандартов медицинской помощи. Выявление и наблюдение больных с повышенным риском развития сердечно-сосудистых осложнений, диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации больных и т.д.

Все кабинеты врача-кардиолога в медицинских организациях области оснащены в соответствии с приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н. В 2018 году кабинетами врача-кардиолога в медицинских организациях области выполнено 85192 посещения.

Приемы врачей кардиологов:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ЛПУ | Число кабинетов | посещений, в том числе с профилактической целью | посещений, в том числе на дому |
| БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» | 2 | 400 |  |
| БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1» | 1 | 775 |  |
| БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 2» | 1 | 4493 |  |
| БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 1» | 2 | 8890 |  |
| БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 2» | 1 | 5032 |  |
| БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3» | 2 | 5634 | 3 |
| БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 4» | 1 | 6217 |  |
| БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» | 1 | 10065 |  |
| БУЗ ВО «Череповецкая городская больница» | 1 | 3614 |  |
| БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 1» | 2 | 7064 |  |
| БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 2» | 4 | 14999 | 1 |
| БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 7» | 1 | 3791 | 1 |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» | 2 | 11092 |  |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2» | 1 | 2434 |  |
| БУЗ ВО «Вологодский областной госпиталь для ветеранов войн» | 1 | 692 |  |

В 47 медицинских организациях области организовано 75 кабинетов неврологов, которыми осуществляется в том числе раннее выявление больных с признаками ОНМК и направление их в медицинские организации, в структуре которых организовано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (первичное сосудистое отделение). В 2018 году кабинетами врача-невролога в медицинских организациях области выполнено 494945 посещений.

В структуре амбулаторно-поликлинического звена развернуты дневные стационары, осуществляющие оказание медицинской помощи пациентам кардиологического профиля. В 1218 году функционировало 4 дневных стационара кардиологического профиля на 68 коек, на которых пролечено 1835 пациентов (16258 койко/дней), в том числе старше трудоспособного возраста – 1273 пациента (12602 койко/дней).

Специализированная медицинская помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ОКС, ОНМК) в круглосуточном режиме на территории области оказывается в региональном сосудистом центре БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» (далее – РСЦ) и 4 первичных сосудистых отделениях (далее – ПСО) в городах Череповеце, Вологде, Великом Устюге, Тотьме (БУЗ ВО «Вологодская областная больница №2», БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1», БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ», БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»). Кроме того, на базе БУЗ ВО «Вологодская облатная клиническая больница» развернуто кардиохирургическое отделение на 23 койки для лечения пациентов с нарушениями ритма.

В настоящее время ангиографические комплексы функционируют в БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2», БУЗ ВО «Вологодская областная городская больница №1» и БУЗ ВО «МСЧ «Северсталь».

Обеспеченность койками на 1 января 2019 года составляет 72,9 на 10 тысяч населения, кардиологическими – 2,9 на 10 тысяч населения, в том числе для лечения ОИМ – 0,4 на 10 тысяч населения, неврологическими – 5,6 на 10 тысяч населения, в том числе для лечения ОНМК – 2,5 на 10 тысяч населения.

Региональный сосудистый центр оснащен полным спектром современного медицинского оборудования, для проведения нейрохирургических операций и операций на сосудах сердца с использованием современных технологий.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *№* | Перечень РСЦ и ПСО с точным названием и адресом медицинской организации, структурным подразделением которой является отделение | Численность прикрепленного взрослого населения | Дата создания | количество коек |
| *1.* | БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», 160002, г.Вологда, ул.Лечебная,17 (РСЦ) | 936758 | 01.01.2014 | кардиологических –51, неврологических – 55 и неврологии для лечения ОНМК – 24, |
| *2.* | БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», 162602, г.Череповец, ул.Данилова,15 (ПСО) | 376195 | 01.01.2014 | кардиологических – 50, неврологии для ОНМК - 60 |
| *3.* | БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1», 160012, г.Вологда, ул.Советский проспект, 94 (ПСО) | 365979 | 01.10.2013 | кардиологических – 130, неврологии для ОНМК - 76 |
| *4.* | БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ», 161300, г.Тотьма, ул.Кирова,53 (ПСО) | 58021 | 01.03.2014 | кардиологических – 10 неврологии для ОНМК - 10 |
| *5.* | БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ», 162390, г.Великий Устюг, Советский проспект,30 (ПСО) | 55355 | 24.09.2014 | кардиологических – 28, неврологии для ОНМК - 28 |

Количество кардиологических коек для взрослых, развернутых в медицинских организациях Вологодской области на 31 января 2019 года составило 343, из них кардиологического профиля для больных с острым инфарктом миокарда – 50, неврологического профиля для взрослых - 523, из них для лечения больных с ОНМК – 232 койки, реанимационных коек – 199, кардиохирургического профиля – 23, сосудистой хирургии 91 койка.

***Анализ использования инфраструктуры***

В 2018 году в Вологодской области на кардиологических койках пролечено 9396 пациентов, в том числе лиц 60 лет и старше, 75,0% умерло 196 чел., проведено койко/дней на 10 тыс. населения – 924,4, показатель числа дней работы койки 320,9 дня, показатель среднего пребывания на койке составил 11,7 дня, уровень госпитализации - 0,8 на 100 тыс. населения, больничная летальность – 2,1%, обеспеченность койками на 10 тыс. населения – 2,9, оборот койки – 27,4.

На койках кардиологического профиля для больных с острым инфарктом миокарда в 2018 году пролечено 1321 пациент, в том числе лиц 60 лет и старше 71,6%, умерло 23 чел., проведено койко/дней на 10 тыс. населения – 136,4, показатель числа дней работы койки 322,1 дня, показатель среднего пребывания на койке составил 12,5 дня, уровень госпитализации 0,1 на 100 тыс. населения, больничная летальность – 1,8%, обеспеченность койками на 10 тыс. населения – 0,4, оборот койки – 25,7.

На койках неврологического профиля для взрослых в 2018 году пролечено 12529 пациент, в том числе лиц, 60 лет и старше 64,8%, умерло 773 чел., проведено койко/дней на 10 тыс. населения – 1722,8, показатель числа дней работы койки 305,8, показатель среднего пребывания на койке составил 12,7 дня, уровень госпитализации 1,3 на 100 тыс. населения, больничная летальность – 6,1%, обеспеченность койками на 10 тыс. населения – 5,6, оборот койки – 24,1.

На койках неврологического профиля для лечения больных с ОНМК в 2018 году пролечено 4269 пациентов, в том числе лиц, 60 лет и старше 75,8%, умерло 623 чел., проведено койко/дней на 10 тыс. населения – 735,2, показатель числа дней работы койки 295,3 дня, показатель среднего пребывания на койке составил 15,8 дня, уровень госпитализации 0,5 на 100 тыс. населения, больничная летальность – 14,3%, обеспеченность койками на 10 тыс. населения – 2,5, оборот койки – 18,7.

На койках реанимационного профиля в 2018 году пролечено 5023 пациента, в том числе лиц, 60 лет и старше 32,7%, умерло 1726 чел., проведено койко/дней на 10 тыс. населения – 355,6, показатель числа дней работы койки 210,9 дня, показатель среднего пребывания на койке составил 11,1 дня, уровень госпитализации 0,4 на 100 тыс. населения, больничная летальность – 45,5%, обеспеченность койками на 10 тыс. населения – 1,7, оборот койки – 19,0.

На койках кардиохирургического профиля в 2018 году пролечено 710 пациентов, в том числе лиц, 60 лет и старше 80,3%, умерло 0 чел., проведено койко/дней на 10 тыс. населения – 57,4 показатель числа дней работы койки 294,3 дня, показатель среднего пребывания на койке составил 9,6 дня, уровень госпитализации 0,1 на 100 тыс. населения, больничная летальность – 0%, обеспеченность койками на 10 тыс. населения – 0,2, оборот койки – 30,6.

На койках сосудистой хирургии в 2018 году пролечено 2846 пациентов, в том числе лиц, 60 лет и старше 59,1%, умерло 40 чел., проведено койко/дней на 10 тыс. населения – 57,4 показатель числа дней работы койки 304,7 дня, показатель среднего пребывания на койке составил 9,7 дня, уровень госпитализации 0,2 на 100 тыс. населения, больничная летальность – 1,4%, обеспеченность койками на 10 тыс. населения –0,8, оборот койки – 31,3.

Скорая медицинская помощь жителям Вологодской области оказывается двумя БУЗ ВО «Станция скорой медицинской помощи» г. Вологда и г.Череповец и 24 отделениями скорой медицинской помощи в центральных районных больницах.

На территории области организована работа по оказанию экстренной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Отделение экстренной консультативной помощи организовано на базе БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница». В 2018 году в отделение экстренной консультативной помощи БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» количество обращений составило – 1846, медицинская помощь оказана 625 пациентам, проведено 224 вылета с общим налетом часов – 843,78, санитарной авиацией эвакуировано 400 человек, наземным транспортом – 225 человек.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛПУ | Число станций СМП | Число смен (6 - часовых бригад) | **Число круглосуточных бригад** | | | Число вызовов СМП за 2018 год | Число лиц, которым оказана СМП, за 2018 год |
| Обще  профильные | врачебные | Фельдше  рские |
| БУЗ ВО "Бабаевская ЦРБ" | 1 | 12 | 3 |  | 3 | 6945 | 6957 |
| БУЗ ВО "Бабушкинская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 3196 | 3198 |
| БУЗ ВО "Белозерская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 4486 | 4519 |
| БУЗ ВО "Вашкинская ЦРБ" | 1 | 4 | 1 |  | 1 | 2007 | 2007 |
| БУЗ ВО "Великоустюгская ЦРБ" | 1 | 32 | 8 | 2 | 6 | 22325 | 22325 |
| БУЗ ВО "Верховажская ЦРБ" | 1 | 4 | 1 |  | 1 | 3324 | 3327 |
| БУЗ ВО "Вожегодская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 3994 | 3994 |
| БУЗ ВО "Вологодская ЦРБ" | 1 | 4 | 1 |  | 1 | 2513 | 2513 |
| БУЗ ВО "Вытегорская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 8130 | 8130 |
| БУЗ ВО "Грязовецкая ЦРБ" | 1 | 12 | 3 |  | 3 | 7654 | 7680 |
| БУЗ ВО "Кадуйская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 4516 | 4539 |
| БУЗ ВО "Кирилловская ЦРБ" | 1 | 6 | 1 |  | 1 | 3477 | 3485 |
| БУЗ ВО "Кичм-Городецкая ЦРБ" | 1 | 6 | 1 |  | 1 | 5108 | 5118 |
| БУЗ ВО "Междуреченская ЦРБ" | 1 | 4 | 1 |  | 1 | 1576 | 1603 |
| БУЗ ВО "Никольская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 6275 | 6322 |
| БУЗ ВО "Нюксенская ЦРБ" | 1 | 4 | 1 |  | 1 | 2700 | 2706 |
| БУЗ ВО "Сокольская ЦРБ" | 1 | 20 | 5 | 1 | 4 | 17746 | 17953 |
| БУЗ ВО "Сямженская ЦРБ" | 1 | 6 | 1 |  | 1 | 1819 | 1820 |
| БУЗ ВО "Тарногская ЦРБ" | 1 | 4 | 1 |  | 1 | 4172 | 4172 |
| БУЗ ВО "Тотемская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 7670 | 7758 |
| БУЗ ВО "Усть-Кубинская ЦРБ" | 1 | 4 | 1 |  | 1 | 2160 | 2160 |
| БУЗ ВО "Устюженская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 6031 | 6079 |
| БУЗ ВО "Харовская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 4681 | 4681 |
| БУЗ ВО "Чагодощенская ЦРБ" | 1 | 8 | 2 |  | 2 | 3605 | 3605 |
| БУЗ ВО "Шекснинская ЦРБ" | 1 | 12 | 3 |  | 3 | 8543 | 8552 |
| БУЗ ВО "Вологодская станция скорой медицинской помощи" | 1 | 104 | 26 | 6 | 20 | 117915 | 119061 |
| БУЗ ВО "Череповецкая станция скорой медицинской помощи" | 1 | 120 | 30 | 4 | 26 | 112396 | 112396 |
| Всего |  | 438 | 108 | 13 | 95 | 374964 | 376660 |

Общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи 374964, среди них - доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме (87,9%) и доля вызовов скорой медицинской помощи в неотложной форме (12,1%).

Доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи – 82,7%.

Доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи 47,5%.

На 1 апреля 2019 года на балансе медицинских организаций 82 машины СМП:

6 Fiat Ducato, поставленных в область в 2009 году в рамках национального проекта «Здоровье» (100 % износ), 10 ЛУИДОРОВ (2012,2013 и 2016 гг. выпуска), 4 ГАЗ и

62 УАЗ. 100 % износ – 30 автомобилей, подлежит списанию – 2 машины, старше 5 лет – 39 машин, старше 10 лет (2006, 2007 и 2009 г. выпуска) – 12 машин, с пробегом свыше 200 тыс. км. – 13 машин, из них 2 машины с пробегом более 300 тыс. км.

Оснащенных системой ГЛОНАСС/GPS – 67 машин.

8 медицинских организаций перешли на аутсорсинг автотранспортных услуг в части машин СМП ( Вологодская и Череповецкая станции скорой медицинской помощи, Вологодская ЦРБ, Грязовецкая ЦРБ, Кадуйская ЦРБ, Сокольская ЦРБ, Тотемская ЦРБ, Шекснинская ЦРБ).

Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации 75,4% (123 пациента, получили ТЛТ из 163 нуждающихся).

Доля пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональный сосудистый центр, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи 30,9% (2359 чел. доставлено в ПСО и РСЦ из 7624 госпитализированных с данными диагнозами в стационары области).

Доля пациентов, эвакуированных по медицинским показаниям в первые сутки с момента поступления из медицинских организаций, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи, в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в рамках трехуровневой системы здравоохранения, из общего числа пациентов, доставленных по экстренным показаниям в медицинские организации, где отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи 10,77%.

Доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных из станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи, из общего числа вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) скорой медицинской помощи 0%. В настоящее время отделения неотложной помощи созданы при поликлиниках и не взаимодействуют со станциями СМП, отсутствует единая информационная система обслуживания вызовов.

Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинскими информационными системами, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, из общего количества станций (отделений) скорой медицинской помощи 14,8% (из 27 станций оснащены программой "АДИС" только 4 крупных станции СМП (Вологодская и Череповецкая станции СМП, Сокольская ЦРБ и Великоустюгская ЦРБ).

Единой на всю область информационной системы нет. На 4 самых крупных станциях скорой медицинской помощи установлена программа "АДИС". Служба 112 есть на всех станциях и отделениях скорой помощи. С имеющимися информационными системами не интегрирована.

По предварительным данным за 2018 год, отмечается увеличение числа пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, пролеченных в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях.

Доля пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, пролеченных в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях, увеличилась на 4,5 %, составив 65,7 % (в 2017 году - 61,2 %), пациентов с острым коронарным синдромом – выросла на 4,3 %, составив 68,5 % (в 2017 году - 64,2 %).

В кабинетах рентген-ангиохирургических методов обследования и лечения в 2017 году выполнено 2812 коронарографий и 982 стентирования коронарных артерий, за 2018 года на территории области проведено 2872 коронарографических исследований, 832 стентирования коронарных артерий, в том числе в региональном сосудистом центре – 1223 коронарографии и 342 стентирования. Установлено 282 кардиостимулятора.

В 2018 году в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования учреждениями здравоохранения Вологодской области оказана высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» 997 пациентам.

***Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники в 2018 г.***

Региональный сосудистый центр БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», первичные сосудистые отделения: БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» и БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» осуществляют оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» оснащены медицинским оборудованием для рентгенохирургических методов диагностики и лечения (ангиографическими системами, МРТ, КТ аппаратами, реанимационным оборудованием). Первичные сосудистые отделения БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» и БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» осуществляют оказание специализированной медицинской помощи по профилю «кардиология» оснащены аппаратами КТ, реанимационным оборудованием.

Данные учреждения оснащены медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения», имеют лицензии на осуществление медицинской деятельности по профилям «кардиология», «неврология», сердечно-сосудистая хирургия», «анестезиологияи реанимация».

**Деятельность диагностических отделений:**

2018 год

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛПУ | оборудование | Кол-во иссл. | Время простоя дни | Режим работы |
| Областные ЛПУ | | | | |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» (РСЦ) | КТ – 2 аппарата | 6584 | нет | 1-Круглосуточно,  2- двусменный |
| МРТ | 4926 | нет | двусменный |
| Ангиограф | 414\* | нет | Круглосуточно |

**\***всего рентгенохирургических вмешательств внутрисосудистых 2667, из них – 2553 рентгенохирургических процедур выполнено на рентгенотелевизионных установках типа С-дуга и 414 – на ангиографе.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛПУ | оборудование | Кол-во иссл. | Время простоя дни | Режим работы |
| Областные ЛПУ | | | | |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» (ПСО) | КТ – 2 аппарата | 8492 | нет | 1-Круглосуточно,  2- двусменный |
| Ангиограф | 469\* | нет | Круглосуточно |

всего рентгенохирургических вмешательств внутрисосудистых 829, из них –360рентгенохирургических процедур выполнено на рентгенотелевизионных установках типа С-дуга и – на ангиографе.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛПУ | оборудование | Кол-во иссл. | Время простоя дни | Режим работы |
| Городская больница | | | | |
| БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» (ПСО) | КТ – 2 аппарата | 8909 | нет | 1-Круглосуточно,  2- Круглосуточно |
| Ангиограф | 800 | нет | двусменный |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛПУ | оборудование | Кол-во иссл. | Время простоя дни | Режим работы |
| ЦРБ | | | | |
| БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» (ПСО) | КТ – 1 аппарат | 2348 | нет | в одну смену |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЛПУ | оборудование | Кол-во иссл. | Время простоя дни | Режим работы |
| ЦРБ | | | | |
| БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» (ПСО) | КТ – 1 аппарат | 2348 | нет | в одну смену |

Тяжелое оборудование РСЦ БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и ПСО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» используется в круглосуточном режиме.

Доля тяжелого оборудования, используемого в двухсменном режиме и/или круглосуточном режиме от общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи – 75,2%.

***Анализ схем маршрутизации больных с ОКС/ОНМК в Вологодской области с обязательным приложением схематичной карты и расположения учреждений, участвующих в схеме маршрутизации.***

На территории Вологодской области была создана трехуровневая система оказания медицинской помощи и утверждена маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи с учетом времени доставки пациентов к медицинским учреждениям (приказ департамента здравоохранения области от 18 июля 2013 года № 884 «О трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Вологодской области, маршрутизации при оказании медицинской помощи и соблюдении порядков оказания медицинской помощи»).

Данный приказ постоянно актуализируется. В 2019 году внесены изменения в порядок маршрутизации пациентов при наличии прямых показаний к проведению стентирования (ST-инфаркт миокарда), а также определен порядок взаимодействия между региональным сосудистым центром и первичными сосудистыми отделениями при оказании помощи больным с ОНМК (решение вопросов о переводе больных, вызове областных специалистов для консультаций, проведения нейрохирургических операций, уточнении тактики ведения сложных больных осуществляется на уровне заместителей главных врачей по лечебной работе и руководителей первичных сосудистых отделений). Консультации больных, находящихся в первичных сосудистых отделениях, со специалистами регионального сосудистого центра осуществляются круглосуточно в режиме телекоммуникационной и телефонной связи. Пациентам с хронической патологией системы кровообращения, не нуждающимся в проведении стентирования медицинская помощь осуществляется в первичных сосудистых отделениях. В соответствии с утвержденной маршрутизацией региональный сосудистый центр принимает пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями из всех медицинских учреждений области.

Департаментом здравоохранения области разработан и утвержден Порядок маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля на территории Вологодской области (приказ департамента здравоохранения области от 28 декабря 2018 года № 773 «Об организации плановой медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля на территории Вологодской области»).

Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается на территории области в виде: первичной медико-санитарной помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

I этап оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется фельдшерами ФАПов, врачами-терапевты участковыми, врачами общей практики (семейные врачи) центральных районных больниц, врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейные врачи),

II этап оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется врачами-кардиологами медицинских организаций на территории города Вологды и города Череповца, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

III этап оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется врачами-кардиологами стационаров многопрофильных медицинских организаций.

|  |  |
| --- | --- |
| I этап | |
| ФАПы ЦРБ | Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером при самостоятельном обращении пациентов.  При подозрении на заболевания сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля пациенты направляются к врачу-терапевту участковому; врачу общей практики, (семейному врачу). |
| Амбулаторно-поликлинические подразделения центральных районных больниц:  БУЗ ВО «Бабаевская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Белозерская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Вашкинская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Верховажская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Вожегодская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Вологодская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Вытегорская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Грязовецкая ЦРБ»;  БУЗ ВО «Кадуйская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Кирилловская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Кич-Городецкая ЦРБ» имени В.И. Коржавина;  БУЗ ВО «Междуреченская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Никольская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Нюксенская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Тарногская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Усть-Кубинская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Харовская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Чагодощенская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Шекснинская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Череповецкая ЦРП» | Первичная врачебная медико-санитарная помощь пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.  При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях, пациенты направляются к врачу-кардиологу медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.  В случае отсутствия врача-кардиолога в медицинской организации первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым; врачом общей практики, (семейным врачом)).  На данном этапе оказания медицинской помощи определяется тактика лечения: пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля направляются в дневные и круглосуточные стационары терапевтического профиля;  осуществляется диспансерное наблюдение пациентов с выявленными заболеваниями сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля, осуществляются мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни. |
| II этап | |
| Медицинские организации на территории города Вологды и города Череповца, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь:  БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 1»;  БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 2»;  БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3»;  БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 4»;  БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 5»;  БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 2» (поликлиника);  БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 1»;  БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 2»;  БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 7»;  БУЗ ВО «Череповецкая городская больница № 2»;  БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»;  НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Бабаево ОАО «РЖД»;  НУЗ «Отделенческая больница на станции Вологда ОАО «РЖД»  ООО «Поликлиника «Бодрость»;  ООО «Медицинский центр «Исток»;  Поликлиника ФКУЗ «МСЧ МВД России по Вологодской | В городских поликлиниках пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля наблюдаются врачом-терапевтом, врачом общей практики, врачом-кардиологом.  Пациентам с кардиологической патологией, не нуждающимся в оказании специализированной медицинской помощи, проводится обследование в амбулаторно-поликлинических условиях.  Обследование на данном этапе проводится с учетом диагностических возможностей учреждения.  После обследования в амбулаторных условиях, и при отсутствии эффекта от лечения, в том числе лечения в условиях дневного стационара пациенты направляются на плановую госпитализацию в круглосуточные профильные отделения и отделения дневного стационара.  На территории города Череповца при наличии показаний для госпитализации пациенты направляются в дневной стационар по профилю «терапия».  Специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается по направлению врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-кардиолога.  При отсутствии эффекта от проводимых лечебных мероприятий пациенты направляются в круглосуточный стационар кардиологического профиля.  При выписке пациенту даются рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению. |
| III этап | |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»;  БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2»;  БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»;  БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1»;  БУЗ ВО «Череповецкая городская больница № 2»;  БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ»;  БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» | Специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного кардиологического отделения включает проведение профильного диагностического обследования и лечения в соответствии с прикрепленными территориями:  БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» - Вологодская область, показания к госпитализации определяет врач-кардиолог консультативной поликлиники БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница».  БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» - г. Череповец,  районы: Бабаевский, Белозерский, Кудуйский, Устюженский, Чагодощенский, Череповецкий, Шекснинский.  БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» - прикрепленное к учреждению население.  БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» - г. Вологда, Вологодский район, жители других районов пребывающие в момент обращения на территории г. Вологда и Вологодского района.  БУЗ ВО «Череповецкая городская больница № 2» - г. Череповец, Череповецкий район.  БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» -  районы: Великоустюгский, Кичменгско-Городецкий районы.  БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» - Тотемский, Бабушкинский, Никольский, Тарногский,  Нюксенский.  По завершении этапа лечения в специализированном отделении пациенты направляются в медицинскую организацию по месту жительства для диспансерного наблюдения. |

**Уровни оказания медицинской помощи и маршрутизация пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы**

**(Маршрутизация пациентов при ОКС и при ОНМК)**

**ОКС**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **III Уровень медицинской организации** | | | |
| Медицинская организация | Прикрепленные районы - при наличии прямых показаний к экстренной коронарной ангиографии, ангиопластике и стентированию (ОКС или инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)\* | Прикрепленные районы - при отсутствии прямых показаний для экстренной коронарной ангиографии | Показания к госпитализации и порядок направления больных |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»  160002, г. Вологда, ул. Пошехонское шоссе, д.23, (региональный сосудистый центр) | г. Вологда  районы: Бабушкинский;  Вашкинский;  Верховажский;  Вожегодский;  Вологодский;  Вытегорский;  Грязовецкий;  Кирилловский;  Кичменгско-Городецкий;  Междуреченский;  Никольский;  Нюксенский;  Сямженский;  Тарногский;  Усть-Кубинский;  Харовский;  Великоустюгский;  Сокольский;  Тотемский | районы: Верховажский;  Вожегодский;  Вологодский;  Вытегорский;  Грязовецкий;  Кирилловский;  Междуреченский;  Сямженский;  Тарногский;  Усть-Кубинский;  Харовский;  Сокольский | Направляются все больные с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) или инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ с симптомами длительностью менее 48 часов и подъемом сегмента ST или предположительно новой блокадой левой ножки пучка Гиса на ЭКГ.  При госпитализации больных с ОКС в терапевтические отделения ЦРБ и первичные сосудистые отделения не имеющие ангиограф, лечащим или дежурным врачом передается электрокардиограмма в дистанционно-диагностический центр БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» с последующим телефонным звонком и предоставлением полной информации о пациенте дежурному врачу-кардиологу регионального сосудистого центра, которым принимается решение о тактике ведения данного больного, необходимости и сроках перевода пациента в региональный сосудистый центр (с занесением консультативного заключения в медицинскую карту стационарного больного):  - больным с ОКС или инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ в сроки до 12 часов от начала заболевания при отсутствии противопоказаний проводится тромболитическая терапия по согласованию с дежурным врачом-кардиологом (перевод в региональный сосудистый центр осуществляется в сроки до 24 часов с момента проведения тромболитической терапии);  - больные с ОКС и инфарктом миокарда без стойкого подъема сегмента ST на ЭКГ, которым показана коронарная ангиография и возможное коронарное вмешательство, переводятся в региональный сосудистый центр по согласованию с дежурным врачом-кардиологом или заведующим кардиологическим отделением в соответствии со схемой маршрутизации пациентов;  - больные с острым коронарным синдромом и инфарктом миокарда, которым выбрана консервативная стратегия лечения, переводятся в региональный сосудистый центр по согласованию с заведующим кардиологическим отделением  или в первичные сосудистые отделения в соответствии со схемой маршрутизации.  При наличии показаний для перевода пациента в региональный сосудистый центр лечащий врач предоставляет всю необходимую информацию в диспетчерскую службу отделения экстренной неотложной консультативной помощи для принятия решения о транспортировке пациента. |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2»,  162602, г.Череповец, ул.Данилова,15 (первичное сосудистое отделение) | г. Череповец, кроме пациентов, прикрепленных к БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» \*\* | г. Череповец, кроме пациентов, прикрепленных к БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»\*\* | Все пациенты с ОКС и инфарктом миокарда |
| районы: Шекснинский;  Кадуйский;  Устюженский;  Бабаевский;  Белозерский;  Чагодощенский | районы: Шекснинский;  Кадуйский;  Устюженский;  Бабаевский;  Белозерский;  Чагодощенский | Направляются все больные с ОКС или инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ, с симптомами длительностью менее 48 часов и подъемом сегмента ST или предположительно новой блокадой левой ножки пучка Гиса на ЭКГ.  При госпитализации больных с ОКС в терапевтические отделения ЦРБ  лечащим врачом передается электрокардиограмма в отделение неотложной кардиологии БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» с последующим телефонным звонком и предоставлением полной информации о пациенте дежурному врачу-кардиологу отделения неотложной кардиологии, которым принимается решение о тактике ведения данного больного, необходимости и сроках перевода пациента (с занесением консультативного заключения в медицинскую карту стационарного больного):  - больным с ОКС или инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ в сроки до 12 часов от начала заболевания при отсутствии противопоказаний проводится тромболитическая терапия по согласованию с дежурным врачом-кардиологом (перевод осуществляется в сроки до 24 часов с момента проведения тромболитической терапии);  - больные с ОКС и инфарктом миокарда без стойкого подъема сегмента ST на ЭКГ, которым показана коронарная ангиография и возможное коронарное вмешательство, переводятся по согласованию с дежурным врачом- кардиологом или заведующим кардиологическим отделением. |
| БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1»  160012, г. Вологда,  ул. Советский проспект, 94 (первичное сосудистое отделение) |  | г. Вологда и Вологодский р-н, жители других районов, находящихся на период обращения на территории г. Вологды и Вологодского района | Больные с ОКС или  инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST или предположительно новой блокадой левой ножки пучка Гиса на ЭКГ в сроки более 48 часов от начала заболевания.  Все больные с ОКС без стойкого подъема сегмента ST на ЭКГ. |
| **II Уровень медицинской организации** | | | |
| БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ»  162390,  г. Великий Устюг, Советский проспект,30 (первичное сосудистое отделение) |  | районы:  Великоустюгский;  Кичменгско-Городецкий | Больные с ОКС или инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ для проведения тромболитической терапии с последующим решением вопроса о переводе в региональный сосудистый центр;  Больные с ОКС и инфарктом миокарда, которым выбрана консервативная стратегия лечения. |
| БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» 161300, г. Тотьма, ул. Кирова,53 (первичное сосудистое отделение) |  | районы:  Тотемский;  Бабушкинский;  Никольский;  Тарногский;  Нюксенский | Больные с ОКС или инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ для проведения тромболитической терапии с последующим решением вопроса о переводе в региональный сосудистый центр;  Больные с ОКС и инфарктом миокарда, которым выбрана консервативная стратегия лечения. |

**ОНМК**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **III Уровень медицинской организации** | | |
| Медицинская организация | Прикрепленные районы | Показания к госпитализации и порядок направления больных |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»  160002, г. Вологда, ул. Пошехонское шоссе, д.23, (региональный сосудистый центр) | все районы  Вологодской области | В региональный сосудистый центр БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» доставляются все пациенты с острым нарушением мозгового кровообращение (далее – ОНМК) по ишемическому типу и с подозрением на ОНМК по ишемическому типу, при условии, что с момента появления первых симптомов заболевания прошло не более 5 часов, включая время транспортировки больного. |
| БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2»,  162602, г.Череповец, ул.Данилова,15 (первичное сосудистое отделение) | г. Череповец, Череповецкий район, кроме пациентов, прикрепленных к БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»\*\* | Все пациенты с ОНМК. |
| г. Череповец  районы:  Шекснинский;  Кадуйский;  Устюженский;  Бабаевский;  Белозерский;  Чагодощенский | Все пациенты с ОНМК по ишемическому типу и с подозрением на ОНМК по ишемическому типу, при условии, что с момента появления первых симптомов заболевания прошло не более 6 часов, включая время транспортировки больного. |
| БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1»  160012, г. Вологда,  ул. Советский проспект, 94 (первичное сосудистое отделение) | г. Вологда  районы: Вологодский; Грязовецкий;  Сокольский;  Усть-Кубинский | Взаимодействие между региональным сосудистым центром и первичными сосудистыми отделениями при оказании помощи больным с ОНМК при решении вопросов о переводе больных, вызове областных специалистов для консультаций, проведения нейрохирургических операций, уточнении тактики ведения сложных больных осуществляется на уровне заместителей главных врачей по лечебной работе и руководителей первичных сосудистых отделений.  Консультации больных, находящихся в ПСО, со специалистами регионального сосудистого центра осуществляются круглосуточно в режиме телекоммуникационной и телефонной связи. |
| **II Уровень медицинской организации** | | |
| БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ»  162390, г.Великий Устюг, Советский проспект,30  (первичное сосудистое отделение) | районы:  Великоустюгский;  Кичменгско-Городецкий | Взаимодействие между региональным сосудистым центром и первичными сосудистыми отделениями при оказании помощи больным с ОНМК при решении вопросов о переводе больных, вызове областных специалистов для консультаций, проведения нейрохирургических операций, уточнении тактики ведения сложных больных осуществляется на уровне заместителей главных врачей по лечебной работе и руководителей первичных сосудистых отделений.  Консультации больных, находящихся в ПСО, со специалистами регионального сосудистого центра осуществляются круглосуточно в режиме телекоммуникационной и телефонной связи. |
| БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» 161300, г. Тотьма,  ул. Кирова,53  (первичное сосудистое отделение) | районы: Тотемский;  Бабушкинский;  Никольский;  Тарногский;  Нюксенский |

\*Пациенты с ОКС и ОНМК при невозможности их транспортировки в первичные сосудистые отделения и региональный сосудистый центр в связи с тяжестью состояния, госпитализируются для оказания медицинской помощи на койки терапевтического или неврологического профиля стационаров учреждений здравоохранения по месту их пребывания в соответствии с имеющейся патологией.

\*\* В БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» направляются все больные с острым коронарным синдромом, инфарктом миокарда, ОНМК прикрепленные к БУЗ ВО «МСЧ «Северсталь».

Схемы маршрутизации будут усовершенствованы в зависимости от обеспеченности медицинских организаций необходимым оборудованием.

Учитывая возможность доставки пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями из районов санитарно-авиационным транспортом, региональный сосудистый центр принимает и проводит операционное лечение пациентов с острыми инфарктами и инсультами из всех районов области в круглосуточном режиме (7/24).

* 1. ***. Анализ кадровой обеспеченности службы в 2018 г.***

Государственная система здравоохранения области по состоянию на 1 января 2019 года представлена 88 организациями, в которых работает более 23 500 человек, в том числе 3485 врачей и 10994 специалиста со средним профессиональным образованием. В целом по области укомплектованность врачами составляет 88,2% при коэффициенте совместительства 1,6, специалистами со средним профессиональным образованием – 91,5%, при коэффициенте совместительства 1,3. Дефицит врачебных кадров – 495 человек, специалистов со средним профессиональным образованием – 570 человек (потребности в младшем медицинском персонале нет).

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», в целях укомплектования медицинскими кадрами учреждений здравоохранения области и создания условий для привлечения специалистов в Вологодскую область, реализуются мероприятия по кадровому обеспечению системы здравоохранения области в соответствии с Государственной программой «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы (далее – Программа).

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» разработан и утвержден Паспорт регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», целью которого является ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Основные мероприятия проекта:

- обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами;

- внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

- создание в регионе аккредитационно-симуляционных центров.

В результате реализации регионального проекта предполагается увеличение показателя укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 54,5 % в 2017 году до 87,4 % в 2024 году (при коэффициенте совместительства 1,2), увеличение показателя укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 66,0 % в 2017 году до 95,0 % в 2024 году (при коэффициенте совместительства 1,2).

Всего в медицинских организациях области по состоянию на 1 января 2019 года работает:

- 29 врачей-кардиологов (штатным расписанием предусмотрено – 48,25);

- 51 врач-невролог (штатным расписанием предусмотрено – 104);

- 23 врача-нейрохирурга (штатным расписанием предусмотрено – 42);

- 19 сердечно-сосудистых хирургов (штатным расписанием предусмотрено – 21,5);

- 192 анестезиолога-реаниматолога (штатным расписанием предусмотрено – 434,5);

- 3 врача лечебной физкультуры (ЛФК) (штатным расписанием предусмотрено – 7);

- 15 логопедов (штатным расписанием предусмотрено – 17,75);

- 39 медицинских психологов (штатным расписанием предусмотрено – 51,5);

- 20 инструкторов - методистов ЛФК (штатным расписанием предусмотрено – 31,5);

- 17 физиотерапевтов (штатным расписанием предусмотрено –29);

- 10 специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения (штатным расписанием предусмотрено –17,5).

В РСЦ БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» работает 9 врачей-кардиологов, 8 врачей-неврологов, 8 врачей-нейрохирургов, 8 сердечно-сосудистых хирурга, 31 анестезиолог – реаниматолог, 1 – логопед, 3 медицинских психолога, 3 физиотерапевта, 2 инструктора ЛФК.

В ПСО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» работает 5 врачей-кардиологов, 8 врачей-неврологов, 8 врачей-нейрохирургов, 2 сердечно-сосудистых хирурга, 20 анестезиологов – реаниматологов, 2 – логопеда, 1 медицинский психолог, 3 физиотерапевта, 1 инструктор ЛФК.

В ПСО БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» работает 8 врачей-кардиологов, 4 врачей-неврологов, 8 врачей-нейрохирургов, 2 сердечно-сосудистых хирурга, 20 анестезиологов – реаниматологов, 1 – логопед, 1 медицинский психолог, 1 физиотерапевта, 2 инструктора ЛФК.

В ПСО БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» работает 1 врач-кардиолог, 1 врач-невролог, 6 анестезиологов – реаниматологов, 1 инструктор ЛФК.

В ПСО БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» работает 1 врач-кардиолог, 1 врач-невролог, 3 анестезиолога – реаниматолога, 1 инструктор ЛФК.

В настоящее время в области функционирует более 120 бригад скорой медицинской помощи, в том числе 28 бригад в г. Вологда и 30 бригад в г. Череповец. В области работает врачей скорой медицинской помощи – 59, фельдшеров скорой медицинской помощи – 709.

Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для подведомственных медицинских организаций на 2019-2024 годы в разрезе специальностей, в том числе в соответствии с запланированным оснащением медицинским оборудованием.

Анестезиология и реаниматология (потребность 33 человека)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ординатура | Профессиональная переподготовка |
| 2019 | 1 | - |
| 2020 | 6 | - |
| 2021 | 8 | - |
| 2022 | 12 | - |
| 2023 | 12 | - |
| 2024 | 12 | - |
| Итого | 51 | - |

Кардиология(потребность 9 человек)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ординатура | Профессиональная переподготовка |
| 2019 | - | 3 |
| 2020 | 1 | 2 |
| 2021 | 5 | 2 |
| 2022 | 3 | 2 |
| 2023 | 5 | 1 |
| 2024 | 5 | 4 |
| Итого | 21 | 14 |

Неврология(потребность 19 человек)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ординатура | Профессиональная переподготовка |
| 2019 | 4 | - |
| 2020 | 5 | - |
| 2021 | 8 | - |
| 2022 | 13 | - |
| 2023 | 13 | - |
| 2024 | 13 | - |
| Итого | 56 | - |

Нейрохирургия (потребность 1 человек)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ординатура | Профессиональная переподготовка |
| 2019 | - | **-** |
| 2020 | - | **-** |
| 2021 | 1 | **-** |
| 2022 | 1 | **-** |
| 2023 | 2 | **-** |
| 2024 | 2 | **-** |
| Итого | 6 | - |

Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение (потребности нет)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ординатура | Профессиональная переподготовка |
| 2019 | - | - |
| 2020 | - | - |
| 2021 | - | 1 |
| 2022 | 1 | 1 |
| 2023 | - | - |
| 2024 | - | - |
| Итого | 1 | 2 |

Врач физической и реабилитационной медицины(потребности нет)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ординатура | Профессиональная переподготовка |
| 2019 | - | - |
| 2020 | - | - |
| 2021 | - | - |
| 2022 | - | - |
| 2023 | - | 5 |
| 2024 | - | 5 |
| Итого | - | **10** |

Потребность в кадрах с учетом приобретения запланированного оборудования

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год | Оборудование | Врачи |
| 2019 | Ангиограф (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»), 2 компьтерных томографа БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1» | врач анестезиолог-реаниматолог, 3 врача-кардиолога, 4 врача-невролога |
| 2020 | Пять аппаратов ИВЛ (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» - 1, БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1» - 3, для БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» - 1), компьтерный томограф БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2») | 6 врачей анестезиологов-реаниматологов, 4 врача-кардиолога, 5 врачей-неврологов |
| 2021 | Операционный микроскоп для выполнения нейрохирургических вмешательств (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»),  два аппарата ИВЛ (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»),  ангиограф (БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1») | врач-нейрохирург, 8 врачей анестезиологов-реаниматологов,  врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, 8 врачей-кардиологов, 8 врачей-неврологов |
| 2022 | Ангиограф (БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1»), система нейронавигации (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»), компьтерный томограф (БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ»), магнитно-резонансный томограф (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница») | 2 врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению,  врач-нейрохирург,  12 врачей анестезиологов-реаниматологов, 5 врачей-кардиологов, 13 врачей-неврологов |
| 2023 | Эндоскопическая стойка для нейрохирургии (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»), аппарат ИВЛ (БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»), оборудование для ранней реабилитации пациентов (БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1», БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ») | 2 врача-нейрохирурга,  12 врачей анестезиологов-реаниматологов, 6 врачей-кардиологов, 13 врачей-неврологов, 5 врачей физической и реабилитационной медицины |
| 2024 | Оборудование для ранней реабилитации пациентов (БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница») | 2 врача-нейрохирурга,  12 врачей анестезиологов-реаниматологов, 9 врачей-кардиологов, 13 врачей-неврологов, 5 врачей физической и реабилитационной медицины |

Потребность в медицинских кадрах для учреждений здравоохранения области, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями составляет: врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению - 1, врачей анестезиологов-реаниматологов – 51, врачей-кардиологов - 21, врачей-неврологов - 56, врачей-нейрохирургов – 6, врачей физической и реабилитационной медицины -10 (запланировано обучение в ординатуре).

Запланировано проведение профессиональной переподготовки: 14 врачей- кардиологов, РЭХ -2, врач физической и реабилитационной медицины - 10.

В целях привлечения специалистов в Вологодскую область и закрепления их на конкретных рабочих местах, реализуется комплекс мер социальной поддержки:

- осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 млн. руб. – врачам и 500 тыс. руб. – фельдшерам;

- реализуется закон области о выплатах врачам, проживающим и работающим в сельской местности, в размере 100 тыс. рублей;

- в целях улучшения кадровой ситуации на фельдшерско-акушерских пунктах и во врачебных амбулаториях области принят закон области, согласно которому специалистам со средним профессиональным образованием – фельдшерам, акушеркам, медсестрам в возрасте до 45 лет предоставляются единовременные компенсационные выплаты в размере 500 тысяч рублей;

- в целях привлечения в регион молодых специалистов после окончания обучения в медицинских вузах с 2018 года осуществляются единовременные выплаты в размере 500 тыс. рублей врачам в возрасте до 35 лет, закончившим медицинские вузы впервые поступившим на работу в учреждения здравоохранения, расположенные в сельской местности;

- в рамках реализации мероприятий по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи и обеспечению укомплектованности медицинских организаций врачами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь, с 1 октября 2018 года осуществляются ежемесячные выплаты в размере 10 тыс. рублей в течение 3-х лет работы после трудоустройства врачам – терапевтам участковым и врачам-педиатрам участковым.

Молодым специалистам, прибывшим на работу после окончания медицинских образовательных организаций в районы области, предоставляется благоустроенное служебное жилье или частичная компенсация расходов по договору найма жилого помещения, оплата расходов по переезду в сельскую местность, выплата «подъемных», оплата жилищно-коммунальных услуг.

С учетом рекомендаций, разработанных отраслевым центром компетенций и организации подготовки квалифицированных кадров для системы здравоохранения, созданным на базе РНИМУ им. Пирогова, департаментом здравоохранения Вологодской области запланировано проведение мероприятий по:

- переобучению и переквалификации медицинских работников профицитных специальностей по дефицитным направлениям;

- стимулированию и закреплению на рабочих местах, как работающих медицинских работников, так и вновь приходящих в отрасль, включая предоставление медицинским работникам жилья;

- привлечению медицинских работников ранее перешедших на работу в иные организации.

Указанные меры позволят увеличить обеспеченность врачами с 30,1 в 2017 году до 36.2 в 2024 году; средними медицинскими работниками – с 94,0 в 2017 году до 105,0 в 2024 году.

Департаментом здравоохранения области будет организовано проводение ежемесячного мониторинга трудоустройства медицинских работников.

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

Структура региональной сети кардиологической помощи:

Количество коек в РСЦ БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» - 93, ПСО(43 койки БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ», 20 коек БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ», 50 коек БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1», 110 коек БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2».

Перечень учреждений с кардиологическими отделениями и количество коек в них:

- БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» 51 кардиологическая койка (РСЦ);

- БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2» 50 коек (ПСО);

- БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» (130 коек) (ПСО);

- БУЗ ВО ««Медсанчасть «Северсталь» (36 коек);

- БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» (28 коек) (ПСО);

- БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» 10 коек (ПСО);

- БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ» 23 койки;

- БУЗ ВО «Череповецкая городская больница» (15 коек).

Всего 343 кардиологических койки.

**Деятельность регионального сосудистого центра РСЦ и первичных сосудистых отделений (ПСО) в 2018 году:**

Анализ деятельности каждой медицинской организации, осуществляющей оказание стационарной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ОНМК, ОКС) в 2018 году.

РСЦ БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»

ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST – 213 чел., без подъема – 479 чел.;

- количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда – 286 чел.;

- нагрузка на ангиограф – ангиографий в 2018 году – 1223, ЧКВ – 321;

- количество врачей РЭХ – 4 чел.;

- количество вмешательств в среднем на 1 специалиста – 306;

- доля ЧКВ среди пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST- 73,2%, без подъема –34%;

- плановые ЧКВ – не выполняются.

С 2019 года трудностей с переводом пациентов из ПСО не имеется, перевод осуществляется после заочной консультации отделением экстренной консультативной помощи (санавиации) в круглосуточном режиме. Доля переводов в 2018 году – 14,9%, летальность от ИМ (ОКС) в РСЦ в 2018 году составила – 8,04%.

ОНМК:

- общее количество пролеченных пациентов с ОНМК -380 чел.;

- в том числе с геморрагическим инсультом – 59 чел.;

- в том числе с ишемическим инсультом – 321 чел.;

- в том числе с неуточненным инсультом – 0;

- досуточная летальность -14,2%;

- госпитальная летальность – 18,4%;

- доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные учреждения в первые 4,5 часа – 14,6%.

Пациенты с ОКС с подъемом сегмента госпитализируются минуя приемное отделение для выполнения коронарографии и ЧКВ в рентгеноперационную, затем в отделение реанимации РСЦ. Пациенты с ОКС без подъема сегмента промежуточного и низкого риска госпитализируются отделение реанимации или кардиологическое отделение РСЦ. Коронарография и ЧКВ выполняются в сроки от 24 до 72 часов.

Количество коек в палате реанимации и интенсивной терапии: 2018г составляло 6 коек, с 2019 года количество увеличено до 12. Количество ангиографов - 1, простоя не было.

Количество аппаратов для ЭХОКГ, работа ЭХОКГ в режиме 24/7 - 2 аппарата.

ПСО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2»

В настоящее время, учитывая развитие санитарной авиации и оснащение медицинских организаций области современным оборудованием, первичное сосудистое отделение БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» выполняет функцию регионального сосудистого центра, принимая в круглосуточном режиме пациентов западных районов области с ОКС и ОНМК.

ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС – 1248 чел.; с подъемом сегмента ST – 495 чел., без подъема – 753 чел.;

- количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда – 792 чел.;

- число случаев госпитального тромболизиса – 79;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с с подъемом сегмента ST - 17,6%;

- нагрузка на ангиограф – ангиографий в 2018 году –509, ЧКВ – 218;

- количество врачей РЭХ – 3 чел.;

- плановые ЧКВ – выполняются в единичных случаях; перевод пациентов в РСЦ осуществляется при выходе из строя ангиографического оборудования.

Летальность от ИМ (ОКС) в составила – 13,7%.

ОНМК:

- общее количество пролеченных пациентов с ОНМК - 1256 чел.;

- в том числе с геморрагическим инсультом – 132чел.;

- в том числе с ишемическим инсультом – 1061 чел.;

- в том числе с неуточненным инсультом – 63;

- досуточная летальность – 5,3%;

- госпитальная летальность – 19,4%;

- доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные учреждения в первые 4,5 часа – 25,3%.

ПСО БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1»

ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС - 856, с подъемом сегмента ST – 254 чел., без подъема – 302 чел.;

- количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда – 343 чел.;

- число случаев госпитального тромболизиса – 30;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с с подъемом сегмента ST – 12,7%;

- нагрузка на ангиограф – ангиографий в 2018 году – 634, ЧКВ – 109;

- количество врачей РЭХ – 2 чел.;

- количество вмешательств в среднем на 1 специалиста – 306;

- доля ЧКВ среди пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST- 73,2%, без подъема –34%;

- выполняются плановые ЧКВ, пациенты переводятся в РСЦ в случае отсутствия возможности проведения специальных методов лечения;

- летальность от ИМ (ОКС) составила – 0,5% (21,3 % на койках кардиологического профиля).

ОНМК:

- общее количество пролеченных пациентов с ОНМК -1009 чел.;

- в том числе с геморрагическим инсультом –144 чел.;

- в том числе с ишемическим инсультом – 836 чел.;

- в том числе с неуточненным инсультом – 5;

- досуточная летальность -1,9%;

- госпитальная летальность – 28,9%;

- доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные учреждения в первые 4,5 часа – 13,7%.

ПСО БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ»

- количество выбывших пациентов с ОКС - 212, с подъемом сегмента ST – 81 чел., без подъема – 131 чел.;

- количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда – 78 чел.;

- число случаев госпитального тромболизиса – 35;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с с подъемом сегмента ST – 42,7%;

- летальность от ИМ (ОКС) составила –37,2%.

ОНМК:

- общее количество пролеченных пациентов с ОНМК -219 чел.;

- в том числе с геморрагическим инсультом – 33 чел.;

- в том числе с ишемическим инсультом – 183 чел.;

- в том числе с неуточненным инсультом – 3;

- досуточная летальность - 0%;

- госпитальная летальность – 54%.

С 2019 года пациенты при наличии медицинских показаний для проведения хирургических методов лечения переводятся в РСЦ.

Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные учреждения в первые 4,5 часа – 27,2%.

ПСО БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»

ОКС:

- количество выбывших пациентов с ОКС - 44, с подъемом сегмента ST – 13 чел., без подъема – 31 чел.;

- количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда – 17 чел.;

- число случаев госпитального тромболизиса – 8;

- доля госпитального тромболизиса к ОКС с с подъемом сегмента ST – 50%;

- летальность от ИМ (ОКС) составила –35,2%.

ОНМК:

- общее количество пролеченных пациентов с ОНМК - 72 чел.;

- в том числе с геморрагическим инсультом – 10 чел.;

- в том числе с ишемическим инсультом – 47 чел.;

- в том числе с неуточненным инсультом – 13;

- досуточная летальность – 3,37%;

- госпитальная летальность – 20%.

С 2019 года пациенты при наличии медицинских показаний для проведения хирургических методов лечения переводятся в РСЦ.

Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные учреждения в первые 4,5 часа – 52,8%.

В ПСО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» в 2018 году пролечено наибольшее количество пациентов, отделение в 2018 году работало в круглосуточном режиме и осуществляло прием пациентов из г. Череповца, Череповецкого района, западных районов области (1248 пациентов с ОКС, из них 495 – с подъемом ST, и 792 ОИМ., большая часть пациентов, проживающих на территории города Вологды и Вологодского района получили медицинскую помощи в ПСО БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1».

Региональный сосудистый центр БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» не осуществлял в 2018 году функцию в полном объеме в связи с проведением ремонтных работ и необходимостью оснащения оборудованием отделения неотложной неврологии на 24 койки. Открытие отделения неотложной неврологии с февраля 2019 года, позволило организовать работу регионального сосудистого центра в круглосуточном режиме (7/24). В январе 2020 года запланировано открытие отделения неотложной кардиологии на 24 койки. Организация данных структурных подразделений позволит значительно увеличить долю госпитализации жителей области с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в проведении стентирования.

В течение 2019-2020 годов планируется проведение ремонтов регионального сосудистого центра БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»: отделения экстренной кардиологии – 9 этаж, отделения кардиохирургии - 7 этаж, отделения кардиологии - 5 этаж, после чего будет дополнительно развернуто 90 коек кардиологического и неврологического профилей, дополнительное оснащение отделений современным оборудованием, что позволит увеличить процент пролеченных пациентов.

Объем средств, направленных на реализацию мероприятий по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, составил: в 2018 году - 115 000,0 тыс. руб. из областного бюджета на завершение капитального ремонта отделения неврологии и капитальный ремонт приемно-диагностического отделения.

Доля пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, пролеченных в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях составила 65,7 % (в 2017 году - 61,2 %), пациентов с острым коронарным синдромом составила 68,5 % (в 2017 году - 64,2 %).

Всего в РСЦ и ПСО пролечено 6743 пациента с ОНМК и ОКС, в РСЦ БУЗ ВО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» - 20,1% пациентов от всех пролеченных в ПСО и РСЦ, в ПСО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» - 37,6%, в ПСО БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» - 32,7%; в ПСО БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» - 7,5%, в ПСО БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» -2%. Низкий % пролеченных больных в ПСО БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» и БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» обусловлен отсутствием ангиографического оборудования (пациенты переводятся в медицинские организации с полным спектром оборудования), с учетом количества коек (28;10). Данные ПСО планируется развивать и оснащать медицинским оборудованием в с протяженностью Вологодской области и отдаленностью части районов от областного центра.

В настоящее время медицинские организации области осуществляют медицинскую помощь пациентам с БСК в полном объеме. В связи с тем, что ПСО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» выполняет функцию сосудистого центра, оснащено ангиографической системой и принимает в круглосуточном режиме пациентов западных районов области с ОКС и ОНМК, планируется перевод донного ПСО в РСЦ. Кроме того, в настоящее время проводится анализ медицинской документации ппциентов, пролеченных в ПСО БУЗ ВО «Вологодская городская больница №2» с целью рассмотрения вопроса об организации на базе данной медицинской организации отделения медицинской реабилитации, что позволит сократить сроки пребывания пациентов в РСЦ.

Также проанализирована и определена потребность медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с БСК в обеспечении медицинским оборудованием и укомплектованием медицинскими кадрами.

***1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)***

Приказ департамента здравоохранения области от 18 июля 2013 года № 884 «О трехуровневой системе оказания специализированной медицинской помощи населению Вологодской области, маршрутизации при оказании медицинской помощи и соблюдении порядков оказания медицинской помощи»;

приказ департамента здравоохранения области от 27 июня 2015 года № 372 «Об утверждении методических рекомендаций «Острый коронарный синдром: диагностика порядок оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе, в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях»;

приказ департамента здравоохранения области от 28 декабря 2018 года № 773 «Об организации плановой медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы терапевтического профиля на территории Вологодской области».

Паспорт регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистым заболеваниями»; Паспорт регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;

Паспорт регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

***1.7. Показатели деятельности связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Вологодской области***

Департаментом здравоохранения области организован ежедневный мониторинг пациентов с ОКС и ОНМК, находящихся на лечении в медицинских учреждениях области (приказ департамента здравоохранения области от 7 июля 2017 года № 297 «О мониторинге оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК»),

Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях области осуществляются в соответствии с установленными порядками. Оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется в сроки, предусмотренные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов.

Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается на территории области в виде: первичной медико-санитарной помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-кардиологами в амбулаторных условиях в кардиологических кабинетах по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов участковых цехового врачебного участка, врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию, а также при дистанционном консультировании больных с использованием информационных технологий. Прием врачей-кардиологов организован в 22 учреждениях здравоохранения области, в которых функционирует 31 кабинет врача-кардиолога, осуществляющие оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, на основе стандартов медицинской помощи. выявление и наблюдение больных с повышенным риском развития сердечно-сосудистых осложнений, диспансерное наблюдение, лечение и организация реабилитации следующих больных и т.д.

В 2018 году кабинетами врача-кардиолога в медицинских организациях области выполнено 85192 посещения.

В 47 медицинских организациях области организовано 75 кабинетов неврологов, которыми осуществляется в том числе раннее выявление больных с признаками ОНМК и направление их в медицинские организации, в структуре которых организовано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (первичное сосудистое отделение). В 2018 году кабинетами врача-кардиолога в медицинских организациях области выполнено 494945 посещения.

В 2018 году в Вологодской области в 69 медицинских организациях оказывалась амбулаторно-поликлиническую помощь.

Основными задачами в сфере профилактики является развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе диспансеризация определенных групп взрослого населения, повышение доступности первичной медико-санитарной помощи, в том числе жителям села, а также реализация мероприятий по снижению смертности от управляемых причин.

С 2013 года в соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в Вологодской области организовано проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения в порядке, установленном Минздравом России.

В проведении диспансеризации в 2018 году принимали участие 42 медицинские организации области, в том числе 26 центральных районных больниц, 8 городских поликлиник, 2 городские больницы, БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь», ООО «Поликлиника «Бодрость», НУЗ «Отделенческая больница на ст. Вологда ОАО «РЖД», ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Вологодской области», ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Бабаево и ООО «Медицинский центр Исток».

В 2018 году прошли 1 этап диспансеризации 178605 человек (90,5% от годового плана, составляющего 197315 человек). В ходе 2 этапа осмотрено 35,5 тыс. человек. Установлена 1 группа здоровья у 29,3% пациентов, прошедших диспансеризацию, 2 группа здоровья – у 24,9% и 3 группа здоровья – у 45,8%. Выявлено впервые 11446 заболеваний, в том числе: 2041 случай заболеваний системы кровообращения. Выявление заболеваний, в том числе социально значимых в ходе диспансеризации, позволяет начать своевременное лечение и в дальнейшем повлиять на демографическую ситуацию и состояние здоровья населения области.

Для оказания медицинской помощи маломобильным группам населения в центральных районных больницах области сформировано 26 выездных медицинских бригад. Также с 2016 года выездную работу в восточных и северных районах области организует БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», в западных районах – БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2», все районы области охвачены выездной работой БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница».

За 2018 год бригадами врачей-специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» выполнено 37 выездов в районы области, в ходе которых осмотрено 2662 пациента; БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2» – 22 выезда в районы области, осмотрено 1769 пациентов. БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница» выполнила 6 выездов в районы области, осмотрено 1453 пациента.

Всего за 2018 год бригадами врачей-специалистов областных клинических больниц выполнено 65 выездов в районы области, всего осмотрено 5884 пациента. Данное мероприятие позволило обеспечить специализированной первичной медико-санитарной помощью жителей удаленных сельских территорий.

Также, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с ноября 2015 года в районы Вологодской области организована выездная работа бригады врачей-специалистов ООО «Вологодский Региональный Диабетологический Центр» в составе врача-эндокринолога, врача-офтальмолога, врача-невролога, врача-кардиолога для оказания специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом. За 2018 год специалистами ООО «Вологодский Региональный Диабетологический Центр» выполнено 412 выездов в 21 район области, осмотрено 6492 пациента.

В городах Вологда и Череповец продолжена работа по улучшению доступности специализированной первичной медико-санитарной помощи: организованы централизованные приемы врачей-специалистов. За 2018 год на централизованных приемах проконсультировано 30956 пациентов.

За 2018 год было распространено 75 200 экземпляров наглядных информационных материалов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний, из них 6 085 экземпляров по профилактике табакокурения и 4 620 экземпляров по профилактике употребления алкоголя. В 2018 году БУЗ ВО «ВО ЦМП» (далее-Центр), были изданы памятки «Осторожно: электронные сигареты!» и «Трезвость – норма жизни!», по 4 000 экземпляров.

В 2018 году на территории Вологодской области работала 371 «Школа здоровья», в том числе:

- 37 «Школа для больных артериальной гипертонией». Обучено – 13841 человека;

- 31 «Школа для беременных». Обучено – 11631 человек;

- 30 «Школа для больных сахарным диабетом». Обучено – 3956 человек;

- 16 «Школа для больных бронхиальной астмой». Обучено – 1018 человек;

- 21 «Школа здорового образа жизни» для детей и взрослых. Обучено – 7 796 человек;

- 2 «Школа для больных с сердечной недостаточностью». Обучено – 24 человека;

- 4 «Школа для больных с заболеваниями суставов и позвоночника». Обучено –270 человек;

- 4 «Школа для пациентов с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда». Обучено – 247 человек;

- 226 «Школ здоровья» других медико-профилактических направлений. Обучено – 46 291 человек.

Всего в 2018 году в «Школах здоровья» прошли обучение 85 074 человека.

С 2015 года реализуется проект «Школа оказания первой помощи при острых сердечно-сосудистых состояниях» во всех муниципальных образованиях области. Всего за 3 года распознаванию первых признаков инфаркта миокарда и мозгового инсульта и алгоритму оказания первой помощи при острых сердечно-сосудистых состояниях обучено 194 034 человека, что составляет 20,7% от взрослого населения области.

Продолжением этого проекта стал проект «Сохрани жизнь» с января 2018 года, целью которого является повышение медицинской активности у населения области в отношении профилактики болезней системы кровообращения и формирование ответственности населения за свое здоровье и здоровье близких. За 2018 год в рамках проекта было обучено 103 810 человек, что составляет 11,2% от взрослого населения области.

Укреплению общественного здоровья способствует развитие региональной сети «Здоровые города, районы и поселки», в которую входят 21 муниципальное образование Вологодской области из 28. Развитие данных технологий, направленное на формирование здорового образа жизни населения и здоровой среды на муниципальном уровне, способствует снижению смертности.

В рамках реализации мероприятий Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 года №1112, и межведомственного плана мероприятий по реализации Федерального закона от 23 февраля 2013 года №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» на 2018-2019 годы, в 2018 году были проведены две областные кампании «Пространство без табачного дыма», «Вологодская область за трезвый образ жизни!».

За период проведения кампании «Пространство без табачного дыма» было проведено 16 965 мероприятий по профилактике табакокурения, включая круглые столы, спортивные праздники, выставки, дни здоровья, конкурсы, интерактивные занятия и иные формы работы. Всего охват населения мероприятиями составил 224 075 человек.

26 мая 2018 года в г. Вологде в рамках Всемирного дня без табака было проведено массовое профилактическое мероприятие «Городок здоровья», всего охват населения мероприятием составил 631 человек.

Работа «Школ по отказу от курения» организована на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», методических рекомендаций Минздрава России от 1 февраля 2013 года № 14-1/12-568 «Организация проведения диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения», письма департамента здравоохранения Вологодской области от 05 декабря 2014 года № 2/1757. Количество обученных в кабинетах/школах по отказу от курения за 2018 год составляет – 27 252 человека.

За весь период кампании «Вологодская область за трезвый образ жизни!» в Вологодской области было проведено 1448 мероприятий, в том числе: круглые столы – 30, акции – 102, интерактивные занятия по профилактике потребления алкоголя – 435, видеопоказы на антиалкогольную тематику – 203, лекции, беседы – 382, конкурсы – 81, выставки – 24, иные формы работы (родительские собрания, классные часы) – 23, проведено бесед и консультаций по вопросам алкогольной зависимости – 9502. Охват населения мероприятиями составил 36 536 человек. Использованы средства массовой информации – размещено 33 публикации на сайтах и в социальных сетях.

Приказом департамента здравоохранения области от 19 декабря 2002 года № 650 «О введении регистра артериальной гипертонии на территории Вологодской области» в БУЗ ВО «Вологодский областной центр медицинской профилактики» ведется регистр артериальной гипертонии.

На 31 декабря 2018 года в регистре состоит 116846 человек.

В 22 амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения области и структурных подразделениях учреждений здравоохранения области функционирует 31 кабинет врача-кардиолога, в которых 2018 году выполнено 85192 посещения, включая профилактические, посещений на дому - 5.

В 47 амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения области и структурных подразделениях учреждений здравоохранения области функционирует 75 кабинетов врача-невролога, в которых 2018 году выполнено 494945 посещений, включая профилактические, посещений на дому - 1657.

По данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области в рамках 2 этапа в 2018 году осмотрено 35496 человек, что составило 71,7% от плана (49507 человек). Одной из основных причин недовыполнения планов является труднодоступность отдаленных населенных пунктов, отсутствие регулярного транспортного сообщения, в связи с чем, граждане не имеют возможности доехать до места проведения обследований.

В области организовано диспансерное наблюдение в труднодоступных, малонаселенных пунктах в центральных районных больницах сформированы выездные медицинские бригады специалистов (26 бригад).

С 2016 года выездную работу в восточных и северных районах области организует БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», в западных районах – БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2».

За 2018 год бригадами врачей-специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» выполнено 37 выездов в районы области, в ходе которых осмотрено 2662 пациента; БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница № 2» – 22 выезда в районы области, осмотрено 1769 пациентов. БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница» выполнила 6 выездов в районы области, осмотрено 1453 пациента.

Всего за 2018 год бригадами врачей-специалистов областных клинических больниц выполнено 65 выездов в районы области, всего осмотрено 5884 пациента. Данное мероприятие позволило обеспечить специализированной первичной медико-санитарной помощью жителей удаленных сельских территорий.

Департаментом здравроохранения области ведется работа по по внедрению на территории области регистра больных сердечно-сосудистой патологией после высокотехнологичных вмешательств, высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

**Порядок реализации программ льготного лекарственного обеспечения.**

Граждане, страдающие заболеваниями сердечно-сосудистой системы, на амбулаторном этапе лечения, обеспечиваются лекарственными препаратами и медицинскими изделиями бесплатно за счет средств областного и федерального бюджетов в рамках основного мероприятия 8.2 «Организация обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан за счет средств областного бюджета и основного мероприятия 8.5. «Организация обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов за счет средств федерального бюджета» Подпрограммы 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы в соответствии с утвержденными перечнями. В 2018 году за счет средств областного бюджета предусмотрено финансирование в объеме 319,3 млн. рублей, для обеспечения льготных категорий граждан, в т.ч. с сердечно-сосудистыми заболеваниями; федерального – 377,0 млн. рублей, для обеспечения льготных категорий граждан, в т.ч. с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В области организовано продленное лекарственное обеспечение при остром инфаркте миокарда (первые 6 месяцев) и на постоянной основе при заболеваниях, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

**Реабилитация.** Приказом департамента здравоохранения области от 01.09.2017 № 380 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения области от 21 августа 2014 года № 323» утверждена схема распределения этапов проведения медицинской реабилитации в медицинских организациях области. В 2018 году медицинская реабилитация проводилась в 7 медицинских организациях области разных форм собственности.

Медицинская реабилитация проводилась на 153 круглосуточных койках (в 2017 году – на 149 койках), а так же на койках дневного пребывания. В 2018 году медицинскую реабилитацию в стационарных условиях получили 2947 жителей области, в том числе больные, перенесшие острый инфаркт миокарда, операции на сердце – 952; после острого нарушения мозгового кровообращения - 895.

Медицинскую реабилитацию в дневном стационаре получили 5779 пациентов (в 2017 году - 5476).

Сроки оказания скорой, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Вологодской области не превышают сроки, предусмотренные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Специализированных программ для больных высокого риска развития сердечно-сосудистых заболеваний на территории области не имеется.

В области планируется организация ведения регистра больных с сердечно-сосудистой патологией после высокотехнологичных вмешательств, высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода (в настоящее время не ведется).

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

В рамках первого этапа диспансеризации населения в 2018 году выявлены факторы риска:

- повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии) - у 20 034 человек, в том числе у 34,2% мужчин и у 65,8% женщин;

- гипергликемия неутонченная - у 6150 человек, в том числе у 39,4% мужчин и у 60,6% женщин;

- избыточная масса тела - у 45604 человек, в том числе у 37,9% мужчин и у 62,1% женщин;

- курение табака - у 22132 человек, в том числе у 79,3% мужчин и у 20,7% женщин;

- риск пагубного потребления алкоголя - у 2955 человек, в том числе у 76,4% мужчин и у 23,6% женщин;

- низкая физическая активность - у 42604 человек, в том числе у 35,2% мужчин и у 64,8% женщин;

- нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания) - у 87238 человек, в том числе у 41% мужчин и у 59% женщин;

- высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск - у 33958 человек, в том числе у 37,5% мужчин и у 62,5% женщин;

- очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск у 9554 человек, в том числе у 39,3% мужчин и у 60,7% женщин.

В структуре выявленных факторов риска на первом месте - нерациональное питание, на втором - избыточная масса тела, на третьем - низкая физическая активность, факторы риска больше распространены среди женского населения, в возрастной категории от 39 до 60 лет.

Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск более распространен среди женщин, в возрастной категории от 39 до 60 лет.

Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск также более распространен среди женщин, в возрастной категории старше 60 лет.

Второй этап. По итогам первого этапа диспансеризации выявлены показания к дополнительному обследованию у 77183 человек.

С целью профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, отказа от курения, информирования пациентов о вреде употребления алкоголя, снижение потребления насыщенных жиров, сахара, соли, исключение трансжиров, контроль веса и обеспечение физической активности, проведено 3137 групповых профилактических консультирований (школа пациента) и 27392 индивидуальных углубленных профилактических консультирований (в том числе в рамках диспансеризации – 18661).

Мероприятия по информированию, обучению населения Вологодской области профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе острого нарушения мозгового кровообращения за 2018 год:

- проект «Сохрани жизнь». Обучено 103 810 человек;

- обучение граждан в Школах здоровья:

- 4 школы по ИБС - обучено 247 человек,

- 37 школ по профилактике артериальной гипертонии - обучено 1384 человека, - в 2 школах по профилактике сердечной недостаточности - обучено 24 человека.

В 2018 году проведены акции:

- «Сердце для жизни», посвященная Всемирному дню сердца (29 сентября). Охват 44581 человек (взрослые - 37224, дети - 7357)

-  «Инсульт: знай, предупреди, живи!», посвященная Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября). Охват - 24988 человек.

- «Знай цифры своего АД!», посвященная Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией (7 мая). Охват - 21213 человек (взрослые - 17379, дети - 3834).

В 2018 году выдано населению области информационно-просветительских материалов о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний - 12 наименований (видов) - 67 690 экземпляров, в том числе по темам «Артериальная гипертония», «Артериальная гипертония и холестерин», «Берегите близких от инфарктов и инсультов», «Как распознать сердечный приступ (инфаркт миокарда)», «Как распознать инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения)».

***1.9. Выводы***

Несмотря на то, что в структуре смертности населения Вологодской области смертность по причине болезни системы кровообращения занимает 1 место и составляет 51,52%, в течение последних лет отмечается снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения.

На территории Вологодской области организовано оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В области функционируют региональный сосудистый центр и 4 первичных сосудистых отделения, организована трехуровневая система оказания специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утверждена и совершенствуется маршрутизация больных.

В рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» с 2019 по 2024 годы планируются мероприятия по дооснащению и переоснащению медицинских организаций области, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, современным медицинским оборудованием, в том числе для ранней медицинской реабилитации за счет средств федерального и областного бюджетов, что позволит повысить доступность, качество медицинской помощи и сохранить многие жизни.

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

Мероприятия Регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» направлены на снижение смертности от болезней системы кровообращения до 600,1 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от острого инфаркта с 16,3% в 2017 г. до 8 % в 2024 году и от острого нарушения мозгового кровообращения с 19,1% в 2017 г. до 14% в 2024 году, увеличение доли охвата больных с ОКС рентгенэндоваскулярными вмешательствами в лечебных целях в 2024 году до 60%.

Цель:снижение смертности от болезней системы кровообращения (до 600,1 случаев на 100 тыс. населения), оснащение и переоснащение медицинских организаций области с целью обеспечения качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| № п/п | Наименование показателя (тип показателя) | Базовое значение 31.12.2017 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| **1.** | Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения (основной) | 58,2 | 54,0 | 52,0 | 50,0 | 48,0 | 46,1 | 44,6 |
| **2.** | Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения (основной) | 119,8 | 111,1 | 107,0 | 103,0 | 98,9 | 94,8 | 91,7 |
| **3.** | Больничная летальность от острого инфаркта миокарда, % (дополнительный) | 16,31 | 14,1 | 12,9 | 11,7 | 10,5 | 9,3 | 8,0 |
| **4.** | Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, % (дополнительный) | 24,5 | 21,3 | 20,0 | 18,7 | 17,6 | 15,2 | 14,0 |
| **5.** | Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, % (дополнительный) | 16,0 | 35,0 | 45,0 | 50,0 | 53,5 | 57,0 | 60,0 |
| **6.** | Количество рентген-эндоваскулярныхвмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, тыс.ед (дополнительный) | 0,859 | 1,879 | 2,416 | 2,684 | 2,872 | 3,060 | 3,221 |
| **7.** | Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, % (дополнительный) | 29,5 | 40,4 | 51,3 | 62,3 | 73,2 | 84,1 | 95,0 |

Сроки реализации Региональной программы до 2024 года

**3. Задачи региональной программы:**

|  |  |
| --- | --- |
| 3.1. | Разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ: |
| 3.1.1. | Разработка мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно­сосудистыми заболеваниями |
| 3.1.2. | Разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи |
| 3.2. | 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): |
| 3.2.1. | Организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах ОНМК |
| 3.2.2. | Организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС |
| 3.2.3. | Формирование здорового образа жизни. |
| 3.3. | Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома; раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью: |
| 3.3.1. | Организация мероприятий по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний |
| 3.3.2. | Разработка мероприятий, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями |
| 3.3.3. | Разработка мероприятий, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения; |
| 3.4. | 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 высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода: |
| 3.4.1. | Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи |
| 3.5. | Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения: |
| 3.5.1. | Внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных |
| 3.5.2. | Совершенствование реабилитации на амбулаторном этапе лечения и в санаторно-курортных учреждениях |
| 3.6. | Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения |
| 3.7. | Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций Вологодской области, в соответствии с Паспортом Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»: |
| 3.7.1. | Переоснащение и дооснащение РСЦ БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» медицинским оборудованием, в том числе для ранней реабилитации |
| 3.7.2. | Дооснащение 4 ПСО БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1», БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ», БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ» медицинским оборудованием, в том числе для ранней реабилитации |
| 3.8. | Организация сбора достоверных статистических данных по 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 |
| 3.9. | Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторио-поликлинической службы |
| 3.10. | Обеспечение повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами: |
| 3.10.1. | Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Вологодской области |
| 3.10.2 | Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами |
| 3.10.3 | Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ |
| 3.11. | Обеспечение системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с ССЗ |

**4. План мероприятий программы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятия, контрольные точки** | **Сроки реализации** | | | | **Ответственный исполнитель** | | | **Характеристика результатов** | |
| **начало** | | **окончание** | |
| **1.** | **Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно­сосудистыми заболеваниями** | | | | | | | | | |
| **1.1** | Мероприятие: Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций ведения больных с ССЗ;  Контрольная точка: издан приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций; | 2020 | | 2022 | | департамент здравоохранения Вологодской области (ДЗВО) | | | Приказ департамента здравоохранения области | |
| **1.1.1** | Мероприятие: Организация обязательного изучения клинических рекомендаций в МО;  Контрольная точка: разработка и издание приказа об организации обязательного изучения клинических рекомендаций; | 2019 | | 2020 | | ДЗВО | | | Приказ департамента здравоохранения области | |
| **1.1.2** | Мероприятие: Разработка и утверждение Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.  Контрольная точка: Утвержден Перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций в каждой МО. | 2019 | | 2020 | | ДЗВО | | | Приказ департамента здравоохранения области о внедрении Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций | |
| **1.2.3** | Мероприятие: разработка Плана внутренних проверок выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.  Контрольная точка: Утвержден План внутренних проверок в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе. | 2020 | | 2022 | | ДЗВО | | | Приказ департамента здравоохранения области о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций | |
| **1.1.4** | Мероприятие: разработка и представление информационных материалов для изучения клинических рекомендаций;  Контрольная точка: Представлены информационные материалы для изучения клинических рекомендаций, обеспечена организационно-методическая поддержка процесса изучения клинических рекомендаций; | 2020 | | 2020 | | Главные внештатные специалисты ДЗВО; | | | По предоставленным материалам для изучения в виде методических рекомендаций; сформированы образовательные программы; подготовлены лекции и семинары для проведения в учреждених здравоохранения области | |
| **1.2** | Мероприятие: организация и проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно­со-судистыми заболеваниями в медицинских организациях Вологодской области;  Контрольная точка: организовано проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно­сосудистыми заболеваниями Во всех медицинских организациях Вологодской области; | 2020 | | 2024 | | ДЗВО;  Главные внештатные специалисты ДЗВО;  Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Проучено 95% врачей-специалистов из всех учреждений здравоохранения области; | |
| **1.2.1** | Мероприятие: Подготовка отчета в ДЗВО о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой МО;  Контрольная точка: отчет в ДЗВО о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой МО; | 2020 | | 2022 | | Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Отчет о выполнении приказа об организации обязательного изучения клинических рекомендаций из всех учреждения здравоохранения области | |
| **1.2.2** | Мероприятие: Подготовка мониторинга выполнения клинических рекомендаций, в рамках системы внутреннего контроля качества учреждений здравоохранения области; Контрольная точка: организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций, в рамках системы внутреннего контроля качества в МО; | 2019 | | 2024 | | Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Отчет в ДЗВО 1 раз в квартал; Аналитическая справка по результатам отчета. | |
| **1.2.3** | Мероприятие: Организация ежеквартальной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений;  Контрольная точка: подготовка ежеквартальной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций | 2020 | | 2024 | | ДЗВО;  Главные внештатные специалисты Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Отчет в ДЗВО 1 раз в квартал; Аналитическая справка по результатам отчета. | |
| **1.3.** | Мероприятие: внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи;  Контрольная точка: разработаны в каждой медицинской организации протоколы лечения по профилю ССЗ; | 2020 | | 2022 | | ДЗВО | | | внедрены протоколы лечения по профилю ССЗ В 100% организаций; | |
| **1.4.** | Мероприятие: Актуализация приказа об оказании помощи больным с ССЗ на территории Вологодской области в случае изменений условий оказания медицинской помощи;  Контрольная точка: Актуализирован приказ об оказании помощи больным с ССЗ | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | Приказ ДЗВО | |
| **1.4.1** | Мероприятие: Актуализация приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК, в случае изменений условий оказания медицинской помощи вобласти.  Контрольная точка: Актуализирован приказ о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК, с последующей его актуализацией; | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | Приказ ДЗВО | |
| **1.4.2** | Мероприятие: Актуализация приказа о маршрутизации больных с ССЗ (за исключением ОКС и/или ОНМК), в случае изменений условий оказания медицинской помощи в области;  Контрольная точка: Актуализирован приказ о маршрутизации больных с ССЗ (за исключением ОКС и/или ОНМК); | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | Приказ ДЗВО | |
| **1.4.3** | Мероприятие: Организация ежеквартальной отчетности о соблюдении маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации.  Контрольная точка: Организована ежеквартальная отчетность о соблюдении маршрутизации больных | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | Отчет в ДЗВО 1 раз в квартал; Аналитическая справка по результатам отчета | |
| **1.5.** | Мероприятие: организация госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК, в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии и БИТР, Контрольная точка: организована госпитализация больных с ОКС и/или ОНМК, в профильные специализированные отделения; | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | Госпитализация пациентов с ОКС, ОНМК в профильные специализированные отделения не менее 95%; | |
| **1.5.** | Мероприятие: разработка и внедрение мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии;  Контрольная точка: проведены мероприятия по обеспечению применения методики тромболитической терапии; | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | достижениее целевого показателя 5% от всех случаев с ОНМК;  - достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин | |
| **1.5.1** | Мероприятие: Организация и проведение образовательных мероприятий на каждой станции Скорой медицинской помощи по применению тромболитической терапии  Контрольная точка: Проведены образовательные мероприятия на станциях скорой медицинской помощи; | 2020 | | 2020 | | ДЗВО;  Главные внештатные специалисты;  Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Обучено 95% -специалистов(лекции, семинары); | |
| **1.5.2** | Мероприятие: Подготовка отчета в ДЗВО о проведении образовательных мероприятий по изучению проведения догоспитального а пациентам с ишемическим инсультом в каждой медицинской организации скорой медицинской помощи.  Контрольная точка: подготовлен отчет в ДЗВО о проведении образовательных мероприятий | 2020 | | 2020 | | Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Отчет в ДЗВО о проведенной учебе; | |
| **1.6.** | Мероприятие: разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом;  Контрольная точка: увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом; | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | Проведение ангиохирургических и нейрохирургических операций у 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом; | |
| **1.7.** | Мероприятие: разработка и проведение мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей:  - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%;  Контрольная точка: обеспечено достижение показателя: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; | |
| **1.7.** | Мероприятие: разработка и проведение мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей:  - доля первичного ЧKB при OKC - ST менее 60%;  - интервал «постановка диагноза OKC-ST - ЧKB» не более 120 минут;  Контрольная точка: организована работа по обеспечению достижения показателей: - доля первичного ЧKB при OKC - ST менее 60%;  - интервал «постановка диагноза OKC-ST - ЧKB» не более 120 минут; | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | | доля первичного ЧKB при OKC - ST составляет менее 60%; интервал «постановка диагноза OKC-ST - ЧKB» - не более 120 минут; | |
| **2.** | **Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи** | | | | | | | | | |
| **2.1.** | Мероприятие: При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров разработка и осуществление мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии;  Контрольная точка: Организовано внедрение системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ | | 2020 | 2022 | | ДЗВО, Главные внештатные специалисты,  Бюджетные учреждения здравоохранения области; Руководители профильных НМИЦ (по согласованию),  ТФОМС ВО | | | Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения, внедрение в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ, выявление дефектов в оказании медицинской помощи. | |
| **2.1.1** | Мероприятие: Разработка Приказа о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций;  Контрольная точка: Издан Приказ о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ | | 2020 | 2020 | | ДЗВО,  НМИЦ (по согласованию),  ТФОМС ВО | | | Приказ ДЗВО; | |
| **2.1.2** | Мероприятие: Разработка Положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций;  Контрольная точка: Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ рекомендаций; | | 2020 | 2020 | | Бюджетные учреждения здравоохранения области; | | | Отчет об издании приказа и положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ из каждой МО; | |
| **2.1.3** | Мероприятие: Организация мониторинга деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций;  Контрольная точка: внедрен мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ | | 2020 | 2024 | | ДЗВО;  Бюджетные учреждения здравоохранения области; | | | Отчет в ДЗВО 1 раз в квартал; Аналитическая справка по результатам отчета; | |
| **2.2.** | Мероприятие: организация рассмотрения запущенных случаев ССЗ на Экспертном Совете ДЗ Вологодской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть;  Контрольная точка: организован разбор запущенных случаев ССЗ на Экспертном Совете ДЗ Вологодской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть; | | 2020 | 2022 | | ДЗВО | | | Проведодится разбор запущенных случаев ССЗ в не менее 95%; | |
| **2.2.** | Мероприятие: организация ведения регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям;  Контрольная точка: организовано ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями; | | 2020 | 2023 | | ДЗВО | | | Ведение регистров артериальной гипертонии, ОКС и ОНМК; | |
| **2.3.** | Мероприятие: Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта;  Контрольная точка: Утвержден перечнь показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. | | 2020 | 2024 | | ДЗВО, Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта; | |
| **3.** | **Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний** | | | | | | | | | |
| 3.1. | Мероприятие. Организация и проведение межведомственных конференций «Здоровые города, районы и поселки как инновационный подход к улучшению качества жизни населения» в муниципальных образованиях  Контрольная точка. Организованы и проведены межведомственные конференции «Здоровые города, районы и поселки как инновационный подход к улучшению качества жизни населения» | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Проведены межведомственные конференции 2 раза в год, обучено не менее 600 человек. | |
| 3.2. | Организация и проведение информационно-пропагандистких кампаний: | | | | | | | | | |
| 3.2.1. | Мероприятие. Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании «Пространство без табачного дыма».  Контрольная точка. Организована и проведена информационно-коммуникационная кампания «Пространство без табачного дыма» 1 раз в 2 года | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Организована и проведена кампания 1 раз в 2 года. Охват мероприятиями кампании не менее 50 тыс. человек. | |
| 3.2.2. | Мероприятие. Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании «Вологодская область за трезвый образ жизни».  Контрольная точка. Проведена информационно-коммуникационная кампания «Вологодская область за трезвый образ жизни» 1 раз в 2 года | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 30 тыс. человек. | |
| 3.2.3. | Мероприятие. Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании «Нормализация веса – путь к здоровью».  Контрольная точка. Проведена информационно-коммуникационная кампания «Нормализация веса – путь к здоровью» 1 раз в 2 года | | 2021 | 2023 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 30 тыс. человек. | |
| 3.2.4. | Мероприятие. Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании «Будь активным – будь здоровым» Контрольная точка. Проведена информационно-коммуникационная кампания «Будь активным – будь здоровым» 1 раз в 2 года | | 2021 | 2023 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 30 тыс. человек. | |
| 3.3. | Мероприятие. Организация и проведение акции Всемирный день здоровья в муниципальных образованиях области Контрольная точка. Проведена акция во Всемирный день здоровья ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 20 тыс. человек. | |
| 3.4. | Мероприятие.Организация и проведение акции Всемирный день борьбы с АГ в муниципальных образованиях области Контрольная точка. Проведена акция во Всемирный день борьбы с АГ ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 20 тыс. человек. | |
| 3.5. | Мероприятие.Организация и проведение акции Всемирный день сердца в муниципальных образованиях области Контрольная точка.Проведена акция во Всемирный день сердца ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 30 тыс. человек. | |
| 3.6. | Мероприятие.Организация и проведение акции Всемирный день борьбы с инсультом в муниципальных образованиях области Контрольная точка. Проведена акция во Всемирный день борьбы с инсультом ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 20 тыс. человек. | |
| 3.7. | Мероприятие.Организация и проведение акции Всемирный день борьбы с сахарным диабетом в муниципальных образованиях области Контрольная точка. Проведена акция во Всемирный день борьбы с сахарным диабетом ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 20 тыс. человек. | |
| 3.8. | Мероприятие.Организация и проведение акции Всемирный день здорового питания Контрольная точка Проведена акция во Всемирный день здорового питания ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват мероприятиями кампании не менее 20 тыс. человек. | |
| 3.9. | Мероприятие.Организация и проведение Городков здоровья в муниципальных образованиях области  Контрольная точка. Проведено не менее 4 Городков здоровья в муниципальных образованиях области ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Проведение не менее 4 Городков здоровья в год в муниципальных образованиях области | |
| 3.10. | Мероприятие. Организация и проведение мотивационного консультирования граждан по пагубному потреблению алкоголя в работе первичного звена здравоохранения (АУДИТ).  Контрольная точка. Проведено мотивационное консультирование граждан по пагубному потреблению алкоголя в работе первичного звена здравоохранения. | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват граждан мотивационным консультированием по пагубному потреблению алкоголя ежегодно не менее 3 000 человек | |
| 3.11. | Мероприятие. Организация работы каб/школ по отказу от курения в муниципальных образованиях области Контрольная точка. Организована работа каб/школ по отказу от курения | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Организована работа не менее 30 школ по отказу курения по области | |
| 3.12. | Мероприятие.Организация и проведение подворовых обходов с целью выявления факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний  Контрольная точка. Организованы и проведены подворовых обходов с целью выявления факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Проведено не менее 3 000 обходов ежегодно | |
| 3.13. | Мероприятие. Организация и проведение обучения граждан первым признакам и алгоритму оказания первой помощи при инсультах и инфарктах  Контрольная точка. Организованы и проведено обучение граждан первым признакам и алгоритму оказания первой помощи при инсультах и инфарктах | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Организовано и проведено обучение граждан, охват населения не менее 50 000 в год | |
| 3.14. | Мероприятие. Организация консультирования населения по факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний на Телефоне здоровья Контрольная точка. Проведены консультации населения по факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний на Телефоне здоровья | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Проведено консультирование населения области на «Телефоне здоровья» не менее чем 3 раза в год | |
| 3.15. | Мероприятие. Разработка и проведение мероприятий в рамках корпоративных программ укрепления здоровья работников Контрольная точка. Организованы и проведены мероприятия в рамках корпоративных программ укрепления здоровья работников | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | В указанных программах включены не менее 10 000 работников трудовых коллективов | |
| 3.16. | Мероприятие. Информирование о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках программы «Укрепление здоровья на рабочем месте» участников программы в медицинских организациях области и в организациях г. Вологды и области. Контрольная точка. Проведены мероприятия по информированию участников программы по факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в рамках программы «Укрепление здоровья на рабочем месте» | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Разработаны программы «Укрепление здоровья на рабочем месте» в медицинских организациях области. Информировано о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний не менее 50% участников программы | |
| 3.17. | Мероприятие. Разработка и тиражирование информационных материалов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний для населения области. Контрольная точка. Разработаны и изданы информационные материалы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний для населения области. | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Изданы информационные материалы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний для населения области не менее 3-х видов тиражом 5 тыс. экз. ежегодно. | |
| 3.18. | Мероприятие. Организация и проведение рекламно-информационной кампании по формированию мотивации граждан к здоровому образу жизни  Контрольная точка. Проведена рекламно-информационная кампания по формированию мотивации граждан к здоровому образу жизни ежегодно. | | 2019 | 2024 | | ДЗВО | | | Участие в теле- и радиоэфирах (не менее 20 эфиров ежегодно). Размещение информации на официальных сайтах региональных СМИ и информагентств публикаций (не менее 500 публикаций ежегодно). Размещение информации в социальных сетях (не менее 400 публикаций ежегодно). Выпуск областной информационной медицинской газеты «Здоровье – наш выбор» не менее 3 тыс. экз. ежемесячно. Тиражирование информационно-методических материалов для населения области не менее 40 тыс. экз. ежегодно | |
| **4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях** | | | | | | | | | | |
| 4.1. | Мероприятие. Организация и проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения;  Контрольная точка. Проведены профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Охват профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией определенных групп взрослого населения не менее 63% ежегодно | |
| 4.2. | Мероприятие. Организация информирования населения о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определеных групп взрослого населения через sms-оповещение, официальные сайты, социальные сети, информационные стенды (печатные и эл. СМИ) Контрольная точка. Проведено информирование населения о возможности прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определеных групп взрослого населения ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Не менее 70% пациентов, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации определеных групп взрослого населения ежегодно | |
| 4.3. | Мероприятие. Организация и проведение углубленного профилактического консультирования (УПК) по выявленным факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний при проведении медицинских профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения.  Контрольная точка. Организовано и проведено УПК по выявленным факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний при проведении медицинских профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Охват индивидуальным углубленным профилактическим консультированием или групповым профилактическим консультированием (школами пациента) граждан с впервые выявленными болезнями не менее 70% ежегодно | |
| 4.4. | Мероприятие. Организация и проведение обучения специалистов медицинских организаций, участвующие в профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определеных групп взрослого населения  Контрольная точка. Проведены обучения специалистов медицинских организаций, участвующих в профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определеных групп взрослого населения ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Ежегодное обучение специалистов, участвующих в профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации определеных групп взрослого населения | |
| 4.5. | Мероприятие. Оказание методической помощи специалистам О/КМП, первичного звена с целью оценки качества проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определеных групп взрослого населения  Контрольная точка. Оказана методическая помощь специалистам О/КМП, первичного звена с целью оценки качества профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определеных групп взрослого населения ежегодно | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Ежегодное проведение оценки качества профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определеных групп взрослого населения | |
| 4.6. | Мероприятие. Оказание методической помощи в работе школ здоровья в медицинских организациях, в образовательных организациях Контрольная точка. Оказана методическая помощь в работе школ здоровья в медицинских организациях, в образовательных организациях | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Организована работа не менее 5 школ в здоровья в медицинских организациях, в образовательных организациях | |
| 4.7. | Мероприятие. Оказание методической помощи в организации школ здоровья в стационарах Контрольная точка. Организована работа школ здоровья в стационарах | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Организована работа не менее 5 школ в стационарах | |
| 4.8. | Мероприятие. Организация выявление и коррекция факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в центрах здоровья и выездная работа в трудовых коллективах, в работе школ здоровья, в образовательных организациях и т.д.  Контрольная точка. Проведено выявление и коррекция факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в центрах здоровья и выездная работа в трудовых коллективах, в работе школ здоровья, образовательных организациях и т. д. | | 2020 | 2024 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Охват населения по коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний - | |
| 4.9. | Мероприятие. Организация диспансерного наблюдения больных с высоким и очень высоким абсолютным  сердечно-сосудистым риском Контрольная точка. Организовано диспансерное наблюдение больных с высоким и очень высоким абсолютным  сердечно-сосудистым риском | | 2020 | 2024 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Охват населения с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистых риском не менее 80% | |
| 4.10. | Мероприятие. Постановка на учет пациентов с впервые выявленными болезнями системы кровообращения, с факторами риска Контрольная точка. Поставлены на учет пациенты с впервые выявленными болезнями системы кровообращения, с факторами риска | | 2020 | 2024 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Охват пациентов с впервые выявленными болезнями системы кровообращения, с факторами риска до 70% к 2024 году | |
| 4.11. | Мероприятие. Организация регионального мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения области в возрасте 18-69 лет  Контрольная точка. Подведены итоги проведенного регионального мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения области в возрасте 18-69 лет | | 2019 | 2023 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Проведен мониторинг факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе по вопросам нерационального питания, потребления табака, алкоголя среди взрослого населения Вологодской области | |
| 4.12. | Мероприятие. Организация и участие волонтеров - медиков в проведении акции по измерению артериального давления Контрольная точка. Проведено участие волонтеров - медиков в проведении акции по измерению артериального давления | | 2020 | 2024 | | ДЗВО Бюджетные учреждения здравоохранения области | | | Ежегодное участие волонтеров - медиков в проведении акции по измерению артериального давления | |
| **5.** | **Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.** | | | | | | | | | |
| 5.1. | Мероприятие: организация разбора сложных случаев ССЗ с участием главных внештатных специалистов с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.  Контрольная точка: организован разбор сложных случаев ССЗ с участием главных внештатных специалистов с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. | | 2020 | 2022 | | ДЗВО | | | 4 раза в год; | |
| 5.2. | Мероприятие: Продолжение организации обучения (стажировки) медицинского персонала, участвующего в применении методов профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров; имеющих позитивный и стабильных опыт;  Контрольная точка: организовано продолжено обучение медицинского персонала методам профилактики; | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Не менее 100 специалистов; | |
| 5.3. | Мероприятие: организация регулярного проведения образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.  Контрольная точка: проводятся образовательные семинары для врачей первичного звена; | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Обучение не менее 70% врачей первичного звена; | |
| 5.4. | Мероприятие: Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ; Контрольная точка: Льготное лекарственное обеспечение пациентов с ССЗ; | | 2020 | 2024 | | ДЗВО | | | Эффективная вторичная профилактика, снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от БСК до целевых показателей Снижение количества непрофильных госпитализаций. | |
| 5.5. | Мероприятие: Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи населению по основным группам СЗЗ;  Контрольная точка: Организована система оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи населению по основным группам СЗЗ; | | 2020 | 2024 | | ДЗВО  ТФОМС  Профильные НМИЦ | | | Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам | |
| 5.5.1 | Мероприятие: Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН);  Контрольная точка: Организована система оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН); | | 2020 | 2024 | | ДЗВО  ТФОМС  Профильные НМИЦ | | | Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам | |
| 5.5.2 | Мероприятие: Разработка порядка организации помощи и маршрутизации пациентов с ХСН в области;  Контрольная точка: Утверждены порядок организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов с ХСН в области (актуализация); | | 2019 | 2024 | | ДЗВО | | | Приказ департамента; | |
| 5.5.3 | Мероприятие: Разработка порядка организации помощи больным с НРС и маршрутизации пациентов с НРС в области;  Контрольная точка: Утверждены порядок организация медицинской помощи помощи и маршрутизации пациентов с НРС | | 2019 | 2024 | | ДЗВО | | | Приказ департамента; | |
| **6.** | **Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями** | | | | | | | | | |
| 6.1. | Мероприятие: организация работы по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ.  Контрольная точка: улучшено качество диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ. | | 2020 | 2022 | | Начальник департамента | | | Охват диспансерным наблюдением пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний до 90%. | |
| 6.2. | Мероприятие: организация работы по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальиых артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.);  Контрольная точка: постановка на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ; | | 2020 | 2022 | | Начальник департамента | | | Охват диспансерным наблюдением 100% пациентов данной группы; | |
| 6.3. | Мероприятие: организация работы с группой больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска  находящихся на антикоагулянтной терапии;  Контрольная точка: работа с группой больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска  находящихся на антикоагулянтной терапии; | | 2022 | 2024 | | ДЗВО | | | Охват диспансерным наблюдением пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний до 90%. | |
| 7. | **Комплекс мер направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.** | | | | | | | | | |
| 7.1. | Мероприятие: организация дистанционной расшифровки ЭКГ на уровне РСЦ для бригад СМП;  Контрольная точка: дистанционная расшифровка ЭКГ на уровне РСЦ для бригад СМП; | | 2022 | 2024 | | | ДЗВО | | Не менее 75%; | |
| 7.2. | Мероприятие: организация мероприятий по обеспечению достижения показателя на догоспитальном этапе, указанного в клинических рекомендациях:  - интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут;  Контрольная точка: организована работа - интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут; | | 2022 | 2024 | | | ДЗВО | | Доля вызовов со временем прибытия - не более 20 минут не менее 90%; | |
| 7.3. | Мероприятие: организация обеспечения приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта;  Контрольная точка: организовано обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта; | | 2022 | 2024 | | | ДЗВО | | Организованы приоритетные выезды СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта; | |
| 7.4. | Мероприятие: организация обеспечения приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта.  Контрольная точка: организовано обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта. | | 2022 | 2024 | | | ДЗВО | | приоритетные выезды СМП при ОКС,  первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта. | |
| 7.5. | Мероприятие: организация мониторинга достижения целевых показателей службы скорой медицинской помощи;  Контрольная точка: организован мониторинга достижения целевых показателей; | | 2022 | 2024 | | | Главные врачи СМП | | Ежеквартальный отчет в ДЗВО, анализ; | |
| **8.** | **Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи** | | | | | | | | | |
| 8.1. | Мероприятие: организация госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ/ОРИТ больных с острой сердечной недостаточностью, с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, с декомпенсацией хронических форм ИБС, с угрожающими заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, с тромбоэмболией легочной артерии, с легочной гипертонией;  Контрольная точка: обеспечена госпитализация | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО,  Бюджетные учреждения здравоохранения области | | доля профильной госпитализации не менее чем в 95% случаев; | |
| 8.2 | Мероприятие: организация госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма;  Контрольная точка: обеспечена госпитализация; | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | доля профильной госпитализации не менее, чем в 95% случаев; | |
| 8.3 | Мероприятие: Создание регионального реестра лиц с высоким риском внезапной смерти — в целях оптимизации оказания им высокотехнологичной медицинской помощи и обеспечения современной медикаментозной профилактики;  Контрольная точка: Создан региональный реестр | | 2021 | | 2024 | | ДЗВО | | Ведение реестра | |
| 8.4 | Мероприятие: Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием 1 регионального сосудистого центра и 4 первичных сосудистых отделений Вологодской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством;  Контрольная точка: организовано переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием 1 регионального сосудистого центра и 4 первичных сосудистых отделений Вологодской области в соответствии с законодательством; | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | 1 региональный сосудистоый центр и 4 первичные сосудистые отделения Вологодской области, переоснащены/дооснащены 31 ед. медицинского оборудования; | |
| 8.5. | Мероприятие: организация мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения необходимых для достижения целевых показателей.  Контрольная точка: увеличено количество проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения до 3,221 тыс. ед.; | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | снижения уровня смертности от инфаркта до 44,6 на 100 тыс. населения;  снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 91,7 на 100 тыс. населения;  повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60,0 %; | |
| 8.6. | Мероприятие: организация обеспечения доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%.  Контрольная точка: организована профильная госпитализация в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ. | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | доля госпитализаций не менее 95%. | |
| 8.7. | Мероприятие: организация работы по профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма с долей госпитализации не менее 95%.  Контрольная точка: организована профильная госпитализация в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделенияя хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритм. | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | доля профильной госпитализации не менее 95%; | |
| Мероприятия позволят обеспечить достижение указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома:  - Интервал «диагноз ОКСпST – ЧКВ» (в зоне прямой доставки): не более 120 мин  - Интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ»: не более 60 мин;  - Доля проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 85% от всех случаев ОКСпST;  - Доля первичных ЧКВ при ОКСпST: не менее 60% от всех случаев ОКСпST  - Доля ЧКВ после тромболизиса при ОКСпST: не менее 70% от всех случаев тромболизиса при ОКСпST  - Перевод из ПСО и кардиологических отделений в ЧКВ-центры для реваскуляризации в течение не боле 2 ч всех поступивших больных с ОКСпST и не менее 80% поступивших больных с ОКСбпST с высоким и средним риском осложнений;  - Доля больных с ОКСбпST, подвергнутых ЧКВ: не менее 50% от всех случаев ОКСбпST  - Доля применяемых в лечении ОКС интракоронарных стентов с лекарственным покрытием: не менее 90% случаев применения интракоронарных стентов | | | | | | | | | | |
| **9.** | **Реабилитация** | | | | | | | | | |
| 9.1. | Мероприятие: организация работы по реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС;  Контрольная точка: организована реабилитация больных с перенесенным ОНМК и ОКС; | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | Охват не менее 75%; | |
| 9.2. | Мероприятие: организация информирования пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации;  Контрольная точка: проведение информирования пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации; | | 2020 | | 2024 | | ДЗВО Директор центра профилактии | | Инфорование пациентов в школах по нозологиям о проведении реабилитации; созданы подготовлены информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) | |
| 9.3. | Мероприятие: актуализация маршрутизации пациентов при направлении на реабилитацию, организовать преемственность стационарного, амбулаторного этапов и этапа реабилитации;  Контрольная точка: актуализирована маршрутизация пациентов при направлении на реабилитацию, организована преемственность стационарного, амбулаторного этапов и этапа реабилитации; | | 2020 | | 2024 | | ДЗВО | | Приказ ДЗВО | |
| 9.4. | Мероприятие: разработка и реализация мероприятий по дооснащению 1 РСЦ и 4 первичных сосудистых отделений необходимым оборудованием для ранней медицинской реабилитации;  Контрольная точка: разработаны мероприятия по дооснащению 1 РСЦ и 4 первичных сосудистых отделений необходимым оборудованием для ранней медицинской реабилитации; | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | дооснащены 1 РСЦ и 4 первичных сосудистых отделений необходимым оборудованием для ранней медицинской реабилитации (978 единиц); | |
| 10. | **Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ.** | | | | | | | | | |
| 10.1. | Мероприятие: Организация контроля укомплектованности кадрами МО осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с ССЗ;  Контрольная точка: ведение контроля укомплектованности кадрами МО осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с ССЗ; | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО, главные врачи | | Годовой отчет по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 контроль за достоверностью данных | |
| 10.2. | Мероприятие: Формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры с учетом необходимости кадрового обеспечения системы здравоохранения Вологодской области, а также в целях реализации мероприятий региональных проекта заболеваниями»  Контрольная точка: выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования (запланировано обучение 76 специалистов) | | 2019 | | 2024 | | ДЗВО, Бюджетные учреждения здравоохранения области | | Опубликованная в электронном виде с использованием автоматизированной системы Минздрава России информация о планируемых объемах подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием | |
| 10.3. | Мероприятие: ежегодное определение реальной потребности Вологодской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций области (и/или их структурных подразделений;  Контрольная точка: определена реальная потребность Вологодской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности, для медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ: анестезиологов-реаниматологов, врачей-кардиологов, врачей-неврологов, врачей-нейрохирургов, РЭХ. | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО, Бюджетные учреждения здравоохранения области | | Укомплектование медицинских организаций области, осуществляющих оказание медицинской помощи больным с ССЗ; подготовлены  в ординатуре: 51 анестезиолог-реаниматолог, 56 врачей-неврологов, 21 кардиолог, 6 нейрохирургов, РЭХ -1.  проведена профессиональная переподготовка, 14 врачей- кардиологовк, РЭХ -2, врач физической и реабилитационной медицины - 10. | |
| 10.4. | Мероприятие: организация образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ;  Контрольная точка: проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО, Бюджетные учреждения здравоохранения области | | Образовательные мероприятия в соответствии с планом | |
| 10.5 | Мероприятие: организация непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования в медицинских организаций Вологодской области;  Контрольная точка: реализация непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО, Бюджетные учреждения здравоохранения области | | Образовательные мероприятия в соответствии с планом | |
| 10.6 | Мероприятие: организация подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам: повышение квалификации неврологов, кардиологов и специалистов мультидисциплинарных бригад РСЦ и 4 ПСО области;  Контрольная точка: подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам: | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО, Бюджетные учреждения здравоохранения области | | Образовательные мероприятия в соответствии с планом | |
| 11. | **Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Вологодской области** | | | | | | | | | |
| 11.1. | Мероприятие: организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций;  Контрольная точка: организован центр телемедицинского консультаций; | | 2022 | | 2022 | | Директор БУЗ ВО «МИАЦ» | | Проведение консультаций всех нуждающихся в 100%; | |
| 11.2. | Мероприятие: организация проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами в том числе с применением телемедицинских технологий;  Контрольная точка: организовано проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами; | | 2022 | | 2022 | | Директор БУЗ ВО «МИАЦ» | | Проведение консультаций всех нуждающихся в 100%; | |
| **12.** | **Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами** | | | | | | | | | |
| 12.1 | Мероприятие: организация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций Вологодской области по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ;  Контрольная точка: организовано проведение научно-практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций Вологодской области по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ; | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | В соответствии с ежегодным планом; | |
| 12.2. | Мероприятие: обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации.  Контрольная точка: обеспечено внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации. | | 2022 | | 2024 | | ДЗВО | | Снижение смертности населения области от ССЗ до 600,1  случаев на 100 тыс. населения | |
| **13.** | **Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ** | | | | | | | | | |
| 13.1. | Мероприятие: организация применения систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы («ПРОМЕД»)  Контрольная точка: применяется электронная очередь для амбулаторных и стационарных пациентов; | | 2020 | | 2022 | | | ДЗВО | | Повышение качества медицинской помощи; |
| 13.2. | Мероприятие: организация и проведение анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.  Контрольная точка: ведется анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. | | 2020 | | 2024 | | | ДЗВО | | Не менее чем в 80 % случаев; |
| 13.3. | Мероприятие: организация использования локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.  Контрольная точка: организовано использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив); | | 2020 | | 2021 | | | ДЗВО | | В 100% при проведении телемедицинских консультаций; |
| 13.4. | Мероприятие: организация обеспечение мед организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой;  Контрольная точка: организовано обеспечение мед организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет»; | | 2020 | | 2020 | | | ДЗВО | | 100% учреждений; |
| 13.5. | Мероприятие: организация проведения эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи;  Контрольная точка: организовано проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК; | | 2020 | | 2024 | | | ДЗВО | | 100% медицинских организаций; |
| 13.6. | Мероприятие: организация внедрения механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов;  Контрольная точка: организована обратная связь и информирование пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов; | | 2020 | | 2021 | | | ДЗВО | | Повышение качества медицинской помощи; |

***Ожидаемые результаты региональной программы.***

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Вологодской области позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижения уровня смертности от инфаркта до 44,6 на 100 тыс. населения;

- снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 91,7 на 100 тыс. населения;

- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;

- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 *%;*

- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60,0 %;

- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 3,221 тыс. ед.;

- 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.