

АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 20 июня 2019 г. N 372

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ "БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

Список изменяющих документов
(в ред. постановлений Администрации Смоленской области
от 19.09.2019 N 540, от 27.05.2021 N 340)

В соответствии с [распоряжением](#) Администрации Смоленской области от 15.06.2012 N 759-р/адм "Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации региональных программ" Администрация Смоленской области постановляет:

Утвердить прилагаемую региональную [программу](#) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (далее также - региональная программа).

Губернатор
Смоленской области
А.В.ОСТРОВСКИЙ

Утверждена
постановлением
Администрации
Смоленской области
от 20.06.2019 N 372

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА "БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"

Список изменяющих документов
(в ред. [постановления](#) Администрации Смоленской области
от 27.05.2021 N 340)

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

1.1. Краткая характеристика региона в целом

Смоленская область - субъект Российской Федерации, входящий в состав Центрального

федерального округа. Граничит с Московской, Калужской, Брянской, Псковской и Тверской областями России, а также с Могилевской и Витебской областями Белоруссии. Площадь Смоленской области составляет 49779 км². Областной центр - город Смоленск, расстояние до г. Москвы - 365 км по автодороге.

Территория Смоленской области делится на районы, город Смоленск, город Десногорск и деревню Сосновку, находящуюся в административном подчинении города Десногорска. Всего в Смоленской области 25 районов, 4878 административно-территориальных единиц (населенных пунктов), из них 25 городских населенных пунктов и 4853 сельских населенных пункта.

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

Численность населения Смоленской области на начало 2020 года составила 934889 человек. За последние пять лет численность населения сократилась на 23741 человека, или на 2,5% (2016 год - 958630 человек).

**Численность постоянного населения Смоленской области
в 2016 - 2020 годах (по данным Территориального органа
Федеральной службы государственной статистики
по Смоленской области)**

Год	Всего населения	Дети (0-14)	Подростки (15-17)	Взрослые (18 лет и старше)		Трудоспособного возраста			Пенсионный возраст (старше трудоспособного возраста)		
				всего	в том числе мужчин	всего	в том числе		всего	в том числе	
							мужчин (16 - 59)	женщин (16 - 59)		мужчин (60 лет и старше)	женщин (55 лет и старше)
На 01.01.2016	958630	138755	22496	797379	358832	549567	294289	255278	262816	72289	190527
На 01.01.2017	953201	140692	22393	790116	355584	538259	288901	249358	266667	74342	192325
На 01.01.2018	949348	140686	23361	785301	440363	530669	287510	243159	269912	76555	193357
На 01.01.2019	942363	139175	24298	778890	354942	522000	284339	237661	272662	78781	193881
На 01.01.2020	934889	137631	25249	772009	435398	527243	286032	241211	261528	74298	187230

Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Смоленской области в 2020 году доля населения, проживающего в городских населенных пунктах, составила 71,8% (671357 человек), на долю сельского населения приходится 28,2% (263532 человека). Возрастная структура населения следующая: доля детей до 17 лет составляет 17,4% (162880 человек), взрослое население старше 18 лет - 82,6% (772009 человек). Население трудоспособного возраста составляет 527243 человека (56,4% от общего количества населения), старше трудоспособного возраста - 261528 человек (28%). За последние годы сложилась тенденция к сокращению численности населения трудоспособного возраста при росте доли населения старших возрастов. За последние 5 лет убыль населения трудоспособного возраста составила 22324 человека, при этом доля населения старше трудоспособного возраста увеличилась с 27,4% в 2016 году до 28% в 2020 году.

Численность постоянного населения Смоленской области

в 2020 году по возрастным группам

№ п/п	Территория	Всего (чел.)	Взрослые (18 лет и старше) (чел.)	Дети 0-17 лет	Трудоспособное население (чел.)	Старше трудоспособного возраста (чел.)	Доля населения старше трудоспособного возраста (%)	Доля населения трудоспособного возраста (%)
1.	Велижский район	10173	8371	1802	5291	3225	31,7	52
2.	Вяземский район	73866	59633	14233	41254	19998	27,1	55,8
3.	Гагаринский район	44484	36600	7884	25194	12188	27,4	56,6
4.	Глинковский район	4034	3418	616	2281	1195	29,6	56,5
5.	Демидовский район	11117	9189	1928	5565	3808	34,3	50,1
6.	Дорогобужский район	24952	20788	4164	13453	7735	31,0	53,9
7.	Духовщинский район	14465	12297	2168	7935	4583	31,7	54,9
8.	Ельнинский район	12297	10275	2022	6825	3630	29,5	55,5
9.	Ершичский район	5696	4837	859	3036	1895	33,3	53,3
10.	Кардымовский район	12198	10048	2150	6744	3522	28,9	55,3
11.	Краснинский район	11768	9768	2000	6152	3797	32,3	52,3
12.	Монастырщинский район	8691	7433	1258	4431	3127	36,0	51,0
13.	Новодугинский	8853	7388	1465	5155	2390	27,0	58,2

	район							
14.	Починковский район	29061	23993	5068	15737	8742	30,1	54,2
15.	Рославльский район	67085	54808	12277	36688	19305	28,8	54,7
16.	Руднянский район	22190	18871	3319	11780	7350	33,1	53,1
17.	Сафоновский район	55719	46489	9230	31250	16154	29,0	56,1
18.	Смоленский район	63947	53125	10822	37817	16407	25,7	59,1
19.	Сычевский район	13402	11156	2246	7819	3553	26,5	58,3
20.	Темкинский район	5653	4776	877	3164	1714	30,3	56,0
21.	Угранский район	7185	6200	985	3748	2529	35,2	52,2
22.	Хиславичский район	7618	6463	1155	4009	2543	33,4	52,6
23.	Холм-Жирковский район	8966	7440	1526	4917	2676	29,8	54,8
24.	Шумячский район	8973	7604	1369	4545	3236	36,1	50,7
25.	Ярцевский район	49742	40864	8878	26290	15442	31,0	52,9
26.	Город Смоленск	325495	268121	57374	191185	83180	25,6	58,7
27.	Город Десногорск	27259	22054	5205	14978	7604	27,9	54,9
По Смоленской области		934889	772009	162880	527243	261528	28,0	56,4

**Численность постоянного населения Смоленской области
в 2020 году по полу и месту проживания**

N п/п	Территория	Всего	Мужчин	Женщин	Городское население			Сельское население		
					всего	в том числе		всего	в том числе	
						мужчин	женщин		мужчин	женщин
1.	Велижский район	10173	4729	5444	6636	3028	3608	3537	1701	1836
2.	Вяземский район	73866	34226	39640	52347	23779	28568	21519	10447	11072
3.	Гагаринский район	44484	21063	23421	28866	13620	15246	15618	7443	8175
4.	Глинковский район	4034	1867	2167	-			4034	1867	2167
5.	Демидовский район	11117	5000	6117	7448	3298	4150	3669	1702	1967
6.	Дорогобужский район	24952	11284	13668	20604	9222	11382	4348	2062	2286
7.	Духовщинский район	14465	6805	7660	9160	4190	4970	5305	2615	2690
8.	Ельнинский район	12297	6022	6275	8743	4248	4495	3554	1774	1780
9.	Ершичский район	5696	2651	3045	-			5696	2651	3045
10.	Кардымовский район	12198	5869	6329	4598	2103	2495	7600	3766	3834
11.	Краснинский район	11768	5497	6271	4073	1818	2255	7695	3679	4016
12.	Монастырщинский район	8691	3933	4758	3500	1519	1981	5191	2414	2777
13.	Новодугинский район	8853	4175	4678	-			8853	4175	4678

14.	Починковский район	29061	13429	15632	8269	3558	4711	20792	9871	10921
15.	Рославльский район	67085	31139	35946	48909	22403	26506	18176	8736	9440
16.	Руднянский район	22190	10221	11969	12725	5598	7127	9465	4623	4842
17.	Сафоновский район	55719	27072	28647	41138	18671	22467	14581	8401	6180
18.	Смоленский район	63947	34459	29488	-			63947	34459	29488
19.	Сычевский район	13402	7328	6074	8339	4814	3525	5063	2514	2549
20.	Темкинский район	5653	2699	2954	-			5653	2699	2954
21.	Угранский район	7185	3276	3909	-			7185	3276	3909
22.	Хиславичский район	7618	3458	4160	3812	1704	2108	3806	1754	2052
23.	Холм-Жирковский район	8966	4168	4798	3100	1396	1704	5866	2772	3094
24.	Шумячский район	8973	4164	4809	3693	1671	2022	5280	2493	2787
25.	Ярцевский район	49742	22285	27457	42677	18867	23810	7065	3418	3647
26.	Город Смоленск	325495	145986	179509	325495	145986	179509	-		
27.	Город Десногорск	27259	12593	14666	27225	12577	14648	34	16	18
По Смоленской области		934889	435398	499491	671357	304070	367287	263532	131328	132204

Количество мужчин в 2020 году в Смоленской области составляло 435398 человек (46,6%), женщин - 499491 человек (53,4%). В трудоспособном возрасте находится 286032 мужчины (65,7%), в возрасте старше трудоспособного - 74298 (17,1%), среди женщин 241211 человек находится в трудоспособном возрасте (48,3%), в возрасте старше трудоспособного - 187230 (37,5%).

Динамика демографических показателей смертности населения в регионе в последние годы демонстрировала положительные тенденции - наблюдалось снижение как показателя общей смертности, так и показателей умерших по основным классам причин смерти. За период с 2015 по 2019 год показатель общей смертности населения снизился на 7,4% и впервые достиг уровня 15,1 промилле. Эпидемия коронавирусной инфекции достаточно серьезно повлияла на показатели смертности населения в 2020 году (показатель общей смертности вырос на 12% и составил 16,9 на 1 тысячу жителей). Увеличение абсолютного числа случаев смерти среди населения Смоленской области произошло по большей части за счет умерших от новой коронавирусной инфекции (506 человек), а также от болезней органов дыхания. В целом по классу число умерших увеличилось на 561 случай (в 2,3 раза) (с 423 случаев в 2019 году до 984 случаев в 2020 году). Произошел рост показателя смертности и от болезней системы кровообращения.

**Смертность населения Смоленской области
от сердечно-сосудистых заболеваний в 2016 - 2020 годах**

Наименование классов и нозологий	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общая смертность на 100 тыс. населения	1618,2	1554,3	1549,1	1512	1694
Смертность от болезней системы кровообращения (далее также - БСК) на 100 тыс. населения	673,8	652,3	665,3	716,5	764
Смертность от ишемической болезни сердца (далее также - ИБС) на 100 тыс. населения	408,7	403,9	416,2	458,1	487,3
Смертность от острого и повторного инфаркта миокарда (далее также - ИМ) на 100 тыс. населения	41,3	44,5	43,2	43,8	44,7
Смертность от острого коронарного синдрома (далее также - ОКС) на 100 тыс. населения	49,8	52,1	51,2	49,4	52,2
Смертность от гипертонической болезни на 100 тыс. населения	5,1	6,8	2,7	3,4	3,7
Смертность от цереброваскулярных заболеваний (далее также - ЦВБ) на 100 тыс. населения	153,7	141,6	149,8	158,1	159,6
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (далее также - ОНМК) на 100 тыс. населения	127,1	111,4	116,7	111,5	120,1
Смертность от инфаркта мозга на 100 тыс. населения	80,6	72,9	81,3	80	78,8
Смертность от геморрагического инсульта на 100 тыс. населения, в том числе:	36,5	32,9	33,1	29,5	37,2
от субарахноидального кровоизлияния на 100 тыс. населения	4,3	4,2	4	4,2	3,7

от внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний на 100 тыс. населения	32,2	28,7	29,1	25,3	33,5
Смертность от инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт, на 100 тыс. населения	10,0	5,6	2,3	2	4,1

Болезни системы кровообращения многие годы занимают ведущее место в структуре заболеваемости и смертности населения Смоленской области и остаются одной из основных медико-демографических проблем региона. Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2020 году достиг уровня 764 на 100 тыс. населения, составив 45,1% в структуре общей смертности населения Смоленской области.

В составе этого класса основной причиной смерти являются ишемические болезни сердца, показатель смертности от которых в 2020 году составил 487,3 на 100 тыс. населения, или 63,8%. На втором месте в структуре смертности от БСК - цереброваскулярные заболевания (159,6 на 100 тыс. населения, или 20,9%). Смертность от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, в структуре составляет 0,5%, или 3,7 на 100 тыс. населения. Таким образом, показатель смертности от БСК в 2020 году среди всего населения Смоленской области определили в основном ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания. На долю этих 2 групп заболеваний системы кровообращения как причин смертности приходится 84,7%.

Структура смертности по классу БСК по Смоленской области в 2020 году

Нозологии	Число случаев	Удельный вес (%)	Смертность на 100 тыс. населения
Всего по БСК, из них:	7142	100	764
гипертоническая болезнь (I10 - I15)	35	0,5	3,7
ишемическая болезнь сердца (I20 - I25)	4556	63,8	487,3
острый и повторный ИМ (I21; I22)	418	5,9	44,7
остановка сердца (I46)	100	1,4	10,7
фибрилляция предсердий (I48)	1	0,01	0,1
сердечная недостаточность (I50)	84	1,2	8,9
приобретенные пороки сердца (I34 - I37)	12	0,2	1,3
врожденные пороки сердца (Q20 - Q25)	6	0,08	0,6
цереброваскулярные болезни (I60 - I69), в том числе:	1492	20,9	159,6
острые нарушения мозгового кровообращения (I60 - I64), из них:	1123	15,7	120,1
субарахноидальное кровоизлияние (I60)	35	0,5	3,7
внутримозговое кровоизлияние (I61)	313	4,4	33,5

инфаркт мозга (I63)	737	10,3	78,8
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	38	0,5	4,1

В абсолютных числах от сердечно-сосудистых заболеваний в 2020 году в Смоленской области умерло 7142 человека, что на 417 человек больше, чем в 2019 году (6725 человек), и на 701 человека больше, чем в 2016 году (6441 человек). Показатель смертности от этих заболеваний при этом составил 764 на 100 тыс. населения, что на 6,6% выше показателя 2019 года (716,5 на 100 тыс. населения) и на 13,4% показателя 2016 года (673,8 на 100 тыс. населения).

От гипертонической болезни в 2020 году умерло 35 человек, в 2019 году - 32 человека, в 2016 году - 49 человек, показатель смертности при этом составил 3,7 на 100 тыс. населения в 2020 году, 3,4 и 5,1 на 100 тыс. населения в 2019 и 2016 годах соответственно, снижение к 2016 году составило 27,5%.

Показатель смертности от ИБС в 2020 году составил 487,3 на 100 тыс. населения (4556 человек), превысив показатель 2019 года на 6,4% (458,1 на 100 тыс. населения, или 4300 человек), показатель 2016 года на 19,2% (408,7 на 100 тыс. населения, или 3907 человек).

От острого коронарного синдрома в абсолютных числах в 2020 году умерло 488 человек, показатель составил 52,2 на 100 тыс. населения, повысившись по отношению к 2019 году на 5,7% (49,4 на 100 тыс. населения, или 464 человека). В 2020 году наблюдается повышение смертности от ОКС в сравнении с показателем пятилетней давности на 4,8% (2016 год - 49,8 на 100 тыс. населения, или 476 случаев смерти).

Показатель смертности от острого и повторного инфаркта миокарда в 2020 году также повысился по отношению к 2019 году на 2,1%, составив 44,7 на 100 тыс. населения (умерло 418 человек в 2020 году и 411 (43,8 на 100 тыс. населения) в 2019 году), по сравнению с 2016 годом показатель увеличился на 8,2% (показатель 2016 года - 41,3 на 100 тыс. населения, или 395 человек).

Смертность от цереброваскулярных заболеваний в 2020 году составила 159,6 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2019 года (158,1 на 100 тыс. населения) на 0,9% (в 2020 году умерло 1492 человека, в 2019 году - 1484 случая смерти). По отношению к 2016 году показатель смертности от ЦВБ вырос на 3,8% (в 2016 году указанный показатель составлял 153,7 на 100 тыс. населения (умерло 1469 человек). Показатель смертности от острых нарушений мозгового кровообращения в 2020 году составил 120,1 на 100 тыс. населения (умерло 1123 человека), по отношению к 2019 году повышение на 7,7%, по сравнению с 2016 годом понижение на 5,5% (2016 год - 1215 человек, или 127,1 на 100 тыс. населения; 2019 год - 1046 человек, или 111,5 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности населения Смоленской области от ОНМК в 2020 году основная доля (65,6%) принадлежит инфаркту мозга, смертность от которого составила 78,8 на 100 тыс. населения (737 человек), что на 1,5% ниже показателя предыдущего года - 80 на 100 тыс. населения (751 человек) и на 2,2% ниже аналогичного показателя 2016 года - 80,6 на 100 тыс. населения, или 770 человек.

Случаи смерти от геморрагических инсультов в 2020 году составили 31% среди всех умерших от ОНМК, смертность при этом составила 37,2 на 100 тыс. населения (318 человек), что на 26% превышает показатель 2019 года (29,5 на 100 тыс. населения (276 человек) и на 1,9% показатель 2016 года (36,5 на 100 тыс. населения, или 349 человек).

На долю смертей от неуточненных инсультов в 2020 году приходится 3,4% от числа умерших от всех инсультов, в структуре смертности от церебральных инсультов в 2016 году они составляли

7,9%. Уровень смертности от неуточненных инсультов в 2020 году составил 4,1 на 100 тыс. населения (38 человек), что в 2 раза выше показателя 2019 года (2 на 100 тыс. населения (19 человек) и на 59% ниже уровня аналогичного показателя 2016 года (10 на 100 тыс. населения, или 96 человек).

Распределение умерших от БСК в 2020 году по полу и возрасту таково.

В 2020 году от БСК умерло 3598 мужчин (50,4%) и 3544 женщины (49,6%). Показатель смертности от БСК у мужчин составил 826,4 на 100 тысяч соответствующего населения, у женщин - 709,5 на 100 тыс. соответствующего населения. Среди умерших от гипертонической болезни 68,6% составили женщины (24 из 35 случаев) и 31,4% - мужчины (11 случаев из 35). От ишемической болезни сердца умерло 2235 мужчин и 2321 женщин, удельный вес в общем количестве умерших от ИБС примерно равен: 50,9% - у женщины и 49,1% - у мужчин. При этом от острых форм ИБС, в частности от инфаркта миокарда, мужчин умерло больше: 237 (или 56,7%) из 418 случаев смерти от ОИМ (женщины -181 случай, или 43,3%). Среди умерших от ОНМК преобладают женщины - 586 случаев смерти из 1123 (52,2%), на долю мужчин приходится 47,8% (537 случаев).

Большинство умерших от БСК - лица старше трудоспособного возраста, на их долю в 2020 году пришлось 83,1% (2270,5 на 100 тыс. населения, или 5938 человек). Из 5938 человек пенсионного возраста, умерших от сердечно-сосудистых болезней, женщины составили 3365 человек (56,7%), доля умерших мужчин - 43,3%.

Все случаи смерти от гипертонической болезни (35 случаев в 2020 году) пришлись на лиц старше трудоспособного возраста.

Основную долю умерших от ишемической болезни сердца также составляют лица старше трудоспособного возраста - 89,4% (4073 случая), доля умерших в трудоспособном возрасте - 10,6% (483 случая).

Основную долю умерших от инфаркта миокарда составляют лица старше трудоспособного возраста - 84,2%, или 352 случая, доля умерших в трудоспособном возрасте - 15,8% (66 случаев).

Среди умерших от всех типов ОНМК основную долю (82%, или 920 человек) составляют лица старше трудоспособного возраста, на долю умерших от ОНМК в трудоспособном возрасте приходится 18% (203 человека).

От сердечной недостаточности умерло 84 человека, из них 79 человек (94%) - в возрасте старше трудоспособного, среди умерших от пороков сердца, врожденных и приобретенных, доля умерших в возрасте старше трудоспособного составила 75% и 50% соответственно.

Следует отметить, что только по одной причине - остановка сердца (146) - количество умерших трудоспособного возраста превысило число умерших, находящихся в пенсионном возрасте (из 100 случаев смерти 84 пришлись на трудоспособный возраст).

На долю лиц трудоспособного возраста, умерших от БСК в 2020 году, приходится 16,9% (1204 случая смерти из 7142 умерших от сердечно-сосудистых заболеваний всего), 85% случаев смерти от БСК в трудоспособном возрасте приходится на мужчин - 1026 человек. Показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди населения трудоспособного возраста в 2020 году составил 228,4 на 100 тыс. населения, что превышает аналогичный показатель 2019 года на 22% (187,2 на 100 тыс. населения, или 977 человек).

Показатель смертности от БСК в 2020 году превышает среднеобластные значения в 15 муниципальных образованиях. Наибольшие показатели смертности от БСК, превышающие среднеобластной показатель более чем на 15%, сложились в Ершичском, Дорогобужском, Новодугинском, Руднянском, Темкинском и Шумячском муниципальных районах.

**Показатели смертности от БСК (на 100 тыс. населения)
в 2020 году в разрезе районов, города Смоленска и города
Десногорска с указанием кардиологических и неврологических
круглосуточных коек**

Территория	БСК на 100 тысяч	ИБС на 100 тысяч	Инфаркт миокарда (острый и повторный) на 100 тысяч	ОНМК на 100 тысяч	Количество кардиологических коек	Количество неврологических коек
1	2	3	4	5	6	7
Велижский район	648,8	403,0	29,5	108,1		3
Вяземский район	857,0	597,0	85,3	146,2	53 (в том числе коек первичного сосудистого отделения (далее также - ПСО) - 28)	51 (в том числе коек ПСО - 30)
Гагаринский район	712,6	501,3	45,0	83,2		7
Глинковский район	867,6	545,4	49,6	173,5		
Демидовский район	710,6	530,7	45,0	90,0		
Дорогобужский район	921,8	589,1	68,1	124,2		11
Духовщинский район	601,5	338,7	34,6	96,8		3
Ельнинский район	561,1	390,3	56,9	73,2		8
Ершичский район	1123	842,7	35,1	245,8		
Кардымовский район	672,2	418,1	16,4	123,0		3
Краснинский район	815,8	518,4	17,0	119,0		1

Монастырщинский район	747,9	230,1	34,5	195,6		3
Новодугинский район	948,8	779,4	22,6	90,4		
Починковский район	867,1	633,2	41,3	103,2		10
Рославльский район	799,0	435,3	43,2	161,0	30 (в том числе коек ПСО - 30)	40 (в том числе коек ПСО - 30)
Руднянский район	968,9	513,7	22,5	162,2		15 (в том числе коек ПСО - 6)
Сафоновский район	804,0	436,1	48,5	172,3	26	46 (в том числе коек ПСО - 15)
Смоленский район	634,9	425,4	31,3	71,9		20
Сычевский район	940,2	679,0	37,3	89,5		2
Темкинский район	955,2	530,7	123,8	141,5		
Угранский район	612,4	417,5	69,6	97,4		1
Хиславичский район	813,9	511,9	65,6	157,5		2
Холм-Жирковский район	814,2	479,6	33,5	223,1		
Шумячский район	969,6	724,4	44,6	189,5		3
Ярцевский район	725,7	496,6	20,1	130,7	40	26
Город Смоленск	743,8	470,4	35,0	105,1	226 (в том числе коек ПСО и	170 (в том числе коек ПСО и РСЦ) -

					регионального сосудистого центра (далее также - РСЦ) - 104)	95)
Город Десногорск	550,3	352,3	143,1	106,4		
По Смоленской области	764,0	487,3	44,7	120,1	375 (в том числе коек ПСО и РСЦ - 162)	425 (в том числе коек ПСО и РСЦ - 176)

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Заболеваемость болезнями системы кровообращения среди взрослого населения Смоленской области занимает на протяжении последних пяти лет лидирующие позиции и составляет 20,8% в структуре общей заболеваемости взрослых, наблюдается постоянный рост данной патологии. Темп прироста в 2017 году по отношению к 2016 году составлял 1,8% (2016 год - 31242,9 на 100 тыс. населения, 2017 год - 31800,8 на 100 тыс. населения), темп прироста в 2018 году по отношению к 2017 году составил 1,6% (2018 год - 32305,2 на 100 тыс. населения), темп прироста в 2019 году по отношению к 2018 году составил 2,1%. В 2020 году в связи с возникновением сложной эпидемиологической обстановки в стране в Смоленской области были приняты меры по недопущению распространения инфекции, регламентированные указами Губернатора Смоленской области. Проводимые карантинные мероприятия, самоизоляция граждан, приостановление плановой работы медицинских организаций - все это привело к снижению обращаемости и, как следствие, к снижению заболеваемости практически по всем классам болезней, в том числе по классу болезней системы кровообращения. В 2020 году общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения по данным обращаемости снизилась на 7,5% по отношению к 2019 году и на 2,3% по сравнению с 2016 годом и составила 30514 на 100 тыс. соответствующего населения (2016 год - 31242,9 на 100 тыс. населения).

В структуре болезней системы кровообращения отмечается постоянный рост в группе болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением: в 2020 году показатель составил 12104,9 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2016 года (10874,8 на 100 тыс. населения) на 11,3%. При этом если в 2016 году было зарегистрировано 20963 пациента с эссенциальной гипертензией, то в 2020 году - 27074; показатель за 2020 год составляет 3507 на 100 тыс. взрослого населения, что выше показателя за 2016 год на 33,4% (2016 год - 2629 на 100 тыс. взрослого населения). Также увеличилось число пациентов с гипертонической болезнью с преимущественным поражением сердца: в 2016 году было зарегистрировано 64249 человек, в 2020 году - 65002 человека, показатель заболеваемости вырос на 4,5% (2020 год - 8419,9 на 100 тыс. взрослого населения, 2016 год - 8057,5 на 100 тыс. взрослого населения). Следует отметить снижение заболеваемости гипертонической болезнью с преимущественным поражением почек на 0,8% за 5 лет, показатель в 2020 году составил 29,3 на 100 тыс. населения (29,5 на 100 тыс. населения в 2016 году), а также гипертонической болезнью с преимущественным поражением сердца и почек на 6,3% (2020 год - 148,8 на 100 тыс. населения, 2016 год - 158,8 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями сердца снизилась за 5 лет на 0,7% (с 4147,3 на 100 тыс. населения в 2016 году до 4119,6 на 100 тыс. населения в 2020 году). Значительно снизилось количество случаев субарахноидальных кровоизлияний: если в 2016 году было зарегистрировано 155 случаев, то в 2020 году - 60 случаев, показатель снизился на 59,9% (2016 год - 19,4 на 100 тыс. населения, 2020 год - 7,8 на 100 тыс. населения). Количество внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияний снизилось на 19,3%: с 81,5 на 100 тыс. населения в 2016 году до 65,8 на 100 тыс. населения в 2020 году (2016 год - 650 случаев, 2020 год - 508 случаев). Количество инфарктов мозга в 2020 году составило 432,6 на 100 тыс. населения (3340 случаев), что на 12,4% ниже показателя за 2016 год - 494,1 на 100 тыс. населения (3940 случаев). Особо следует отметить снижение количества случаев постановки диагноза "инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт": в 2016 году - 354 случая, в 2020 году - 284 случая; показатель в 2020 году составил 36,8 на 100 тыс. населения, что на 17,1% ниже показателя 2016 года (44,4 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ишемическими болезнями сердца в 2020 году составила 9503,3 на 100 тыс. населения, это на 5,5% ниже показателя 2016 года (10054,6 на 100 тыс. населения). При этом в 2020 году зарегистрировано 1234 случая острого и повторного инфаркта миокарда, в 2016 году -

1290; показатель заболеваемости в 2020 году составил 159,8 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2016 года на 1,2% (2016 год - 161,8 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости хронической ишемической болезнью сердца вырос на 0,9% (с 7775,1 на 100 тыс. населения в 2016 году до 7844,5 на 100 тыс. населения в 2020 году).

Количество переходящих транзиторных церебральных ишемических приступов и родственных им синдромов составило в 2020 году 151,3 на 100 тыс. населения (1168 случаев), что почти в два раза превышает показатель 2016 года (67,9 на 100 тыс. населения).

Общая заболеваемость взрослого населения Смоленской области

Наименование классов и нозологий	Общая заболеваемость взрослого населения (на 100 тыс. соответствующего населения)				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6
Болезни системы кровообращения	31242,90	31800,80	32305,20	32984,38	30514,02
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, из них:	10874,80	11236,10	11874,10	12792,82	12104,91
эссенциальная гипертензия	2629,00	2608,60	3844,40	4051,66	3506,95
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	8057,50	8436,90	7851,10	8541,13	8419,85
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	29,5	36,2	36,9	29,91	29,27
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	158,8	154,4	141,6	170,11	148,83
Ишемические болезни сердца, из них:	10054,60	10245,30	10229,80	10643,48	9503,26
стенокардия	2111,30	1937,60	1678,10	1642,21	1492,60
острый и повторный инфаркт миокарда	161,8	165,3	175,7	167,6	159,8
хроническая ишемическая болезнь сердца	7775,10	8136,90	8369,90	8827,05	7844,47
Цереброваскулярные болезни, из них:	4147,30	3994,60	4602,60	4267,48	4119,64
субарахноидальное кровоизлияние	19,4	16,1	13,1	8,99	7,77
внутричерепное и другое кровоизлияние	81,5	72,7	70,8	57,39	65,8
инфаркт мозга	494,1	521,4	499	499,3	432,64
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	44,4	4,8	5,9	2,57	36,79

закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	5,5	7,9	2,3	4,24	4,92
другие цереброваскулярные болезни	3502,40	3371,80	4011,50	3695,00	3571,72
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные им синдромы	67,9	126,1	129	155	151,3

Первичная заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения за последние 5 лет снизилась на 24,3% и составила 3355,8 на 100 тыс. населения, в 2016 году показатель равнялся 4433,2 на 100 тыс. населения.

Снижение показателя первичной заболеваемости отмечается при цереброваскулярных болезнях на 2,9% с 860,7 на 100 тыс. населения в 2016 году до 836,1 на 100 тыс. населения в 2020 году. Также снизился показатель заболеваемости ишемическими болезнями сердца на 19,1%: в 2016 году - 897,4 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 726,3 на 100 тыс. населения. Следует отметить, что снижение в этой группе заболеваний произошло в основном за счет острой патологии, тогда как первичная заболеваемость хронической ишемической болезнью сердца снизилась незначительно - на 6,8% (с 503,2 на 100 тыс. населения в 2016 году до 468,9 на 100 тыс. населения в 2020 году).

Первичная заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, выросла на 17,8% (в 2016 году - 894,8 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 1054 на 100 тыс. населения). Наблюдается рост гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и почек на 72,4% (в 2016 году - 13,3 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 22,9 на 100 тыс. населения); рост гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца на 31,7% (в 2016 году - 668,7 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 881,0 на 100 тыс. населения). Заболеваемость гипертонической болезнью с преимущественным поражением почек за 5 лет снизилась на 53,9% (в 2016 году - 5,9 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 2,7 на 100 тыс. населения). Заболеваемость эссенциальной гипертензией за указанный период снизилась на 28,8% (с 206,9 на 100 тыс. населения в 2016 году до 147,4 на 100 тыс. населения в 2020 году).

Первичная заболеваемость взрослого населения Смоленской области

Наименование классов и нозологий	Первичная заболеваемость взрослого населения (на 100 тыс. соответствующего населения)				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Болезни системы кровообращения	4433,2	3555,1	3562,5	4452,6	3355,8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, из них:	894,8	1109,1	1148	1395,2	1054,0
эссенциальная гипертензия	206,9	200,1	179,8	387,5	147,4
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца	668,7	895,2	949,4	966,0	881,0

гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек	5,9	2,5	2,7	3,3	2,7
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	13,3	11,3	16	38,4	22,9
Ишемические болезни сердца, из них:	897,4	817	807,1	1065,8	726,3
стенокардия	226,1	169,5	148,4	218,4	91,2
острый и повторный инфаркт миокарда	161,8	165,3	175,7	167,6	159,8
хроническая ишемическая болезнь сердца	503,2	476,6	476,9	673,1	468,9
Цереброваскулярные болезни, из них:	860,7	754,5	735,5	920,9	836,1
субарахноидальное кровоизлияние	19,4	16,1	13,1	9,0	7,8
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	81,5	72,7	70,8	57,4	65,8
инфаркт мозга	494,1	521,4	499	499,3	432,6
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	44,4	4,8	5,9	2,6	36,8
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	5,5	7,9	2,3	4,2	4,9
другие цереброваскулярные болезни	215,7	131,6	144,4	348,4	288,2
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные им синдромы	67,9	126,1	129,0	155	151,3

Общая заболеваемость городского населения болезнями системы кровообращения выше показателя заболеваемости сельского населения на 33,4%.

Среди сельского населения отмечается стойкая динамика снижения общей заболеваемости - на 5,9% за последние 5 лет. В структуре заболеваемости ишемические болезни сердца снизились на 15,4%, тогда как цереброваскулярные болезни выросли на 6,1%.

Что касается городского населения, то заболеваемость болезнями системы кровообращения на протяжении последних лет постепенно росла. В 2019 году она составляла 30404,5 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2016 года на 6,9%. В 2020 году мероприятия по недопущению распространения коронавирусной инфекции способствовали снижению обращаемости и, как следствие, к снижению заболеваемости. В результате при сравнении с 2016 годом в 2020 году заболеваемость снизилась на 2,2%. Ишемические болезни сердца снизились на 3,8%, цереброваскулярные болезни - на 3%.

Общая заболеваемость по отдельным заболеваниям системы кровообращения городского и сельского населения Смоленской области (на 100 тыс. населения)

Наименование классов и отдельных болезней	МКБ-10	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
		город	село								
БСК	I00 - I99	28439,0	19691,3	29108,5	19260,4	30022,1	18275,6	30404,5	19246,0	27816,3	18526,8
ИБС	I20 - I25	9332,2	5874,9	9872,8	4926,8	9605,3	5535,2	10156,9	5327,8	8977,5	4969,0
из них: острый инфаркт миокарда	I21	137,3	83,4	122,7	54,5	120,0	66,4	131,0	78,0	151,0	69,4
повторный инфаркт миокарда	I22	13,0	10,8	41,6	12,0	55,2	2,6	29,8	3,4	4,2	3,4
ЦВБ	I60 - I69	3928,2	2220,7	3755,1	2164,4	4270,1	2622,3	3991,3	2343,0	3812,3	2356,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	20,4	5,2	16,7	4,5	13,3	4,5	8,0	6,0	6,3	6,8
внутри мозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	80,0	36,5	70,3	34,2	74,1	18,8	46,7	49,4	55,6	51,2
инфаркт мозга	I63	451,9	306,0	509,5	232,7	493,2	207,0	460,7	290,2	404,0	238,3
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	24,5	68,9	2,3	8,3	1,5	13,5	1,3	4,1	24,1	46,3

Заболеваемость болезнями системы кровообращения в трудоспособном возрасте в 2020 году снизилась по отношению к 2016 году на 12,8% и составила 15782,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2016 году - 18099,3 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость среди населения старше трудоспособного возраста выросла с 56943,3 на 100 тыс. населения в 2016 году до 58258,0 на 100 тыс. населения в 2020 году, темп прироста составил 2,3%.

**Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения
трудоспособного и старше трудоспособного возраста населения
Смоленской области (на 100 тыс. населения)**

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Общая заболеваемость взрослого населения, на 100 тыс. взрослого населения	31242,9	31800,8	32305,2	32984,4	30514,0
Общая заболеваемость населения трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения трудоспособного возраста	18099,3	17470,0	17218,3	18028,5	15782,1
Общая заболеваемость населения старше трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения старше трудоспособного возраста	56943,3	58960,8	60138,5	59708,7	58258,0

В 2020 году всего было зарегистрировано 235571 заболевание болезнями системы кровообращения (показатель составил 30514,0 на 100 тыс. населения). Первое место внутри класса занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, - 39,7% (зарегистрировано 93451 случай). При этом зарегистрировано 65002 случая гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца (69,6% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением), 27074 случая эссенциальной гипертензии (29,0% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением), 1149 случаев гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и почек (1,2% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением), 226 случаев гипертонической болезни с преимущественным поражением почек (0,2% от всех болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением).

На втором месте - ишемические болезни сердца с массовой долей 31,1%, показатель в 2020 году составил 9503,3 на 100 тыс. населения. В этой группе заболеваний основное место занимает хроническая ишемическая болезнь сердца - 82,5%, или 60560 случаев. Стенокардия составляет 15,7%, или 11523 случая; острый и повторный инфаркт миокарда - 1,7% (1234 случая).

Третье место в структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения с массовой долей 13,5% занимают цереброваскулярные болезни, в 2020 году зарегистрировано 31804 случая. В этой группе заболеваний основная доля приходится на другие цереброваскулярные болезни - 86,7%, зарегистрировано 27574 случая. Зарегистрировано 60 случаев субарахноидального кровоизлияния (0,2%), 508 случаев внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния (1,4%), 3340 случаев инфаркта мозга (10,5%), 284 случая инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт (0,9%).

В 2020 году впервые выявлено 25907 случаев заболеваний системы кровообращения, показатель составил 3355,8 на 100 тыс. населения. Основная доля, как и в общей заболеваемости,

приходится на болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (31,4%, или 8137 случаев). В этой группе преобладает гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца - 6801 случай (83,6%), эссенциальная гипертензия представлена 1138 случаями (14,0%), гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек - 177 случаями (2,2%), гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек - 21 случаев (0,3%).

Группа цереброваскулярных болезней занимает второе место среди впервые выявленных заболеваний системы кровообращения (6455 случаев, или 24,9%). Структура этой группы по впервые выявленной патологии отличается от структуры общей заболеваемости. Основная доля приходится на инфаркт мозга (3340 случаев, или 51,7%). На долю внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния приходится 7,9%, или 508 случаев, на долю инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт, - 4,4%, или 284 случая, на долю субарахноидального кровоизлияния - 0,9%, или 60 случаев. Другие цереброваскулярные болезни зарегистрированы в 2225 случаях, что составляет 34,5%.

На третьем месте - ишемическая болезнь сердца. В 2020 году впервые выявлено 5607 случаев, что составляет 21,6% в структуре первичной заболеваемости системы кровообращения. Основная доля в этой группе приходится на хроническую ишемическую болезнь сердца (3620 случаев (64,6%)), на втором месте - острый и повторный инфаркт миокарда (1234 случая (22%)), на третьем - стенокардия (704 случая (12,6%)).

**Заболеваемость (болезни системы кровообращения) в 2020 году
(на 100 тыс. населения) с указанием количества коек
кардиологического и неврологического профилей**

Территория	Общая	Первичная	Койки кардиологические для взрослых		Койки неврологические для взрослых	
			всего	из них для больных с ОКС	всего	из них для больных с ОНМК
1	2	3	4	5	6	7
Велижский район	33890,8	3440,5			3	
Вяземский район	20795,5	7816,1	53	28 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)	51	30 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)
Гагаринский район	22751,4	2136,6			7	
Глинковский район	35547,1	3891,2				
Демидовский район	32669,5	3145,1				
Дорогобужский район	21199,7	3059,5			11	
Духовщинский район	17191,2	3382,9			3	
Ельнинский район	57654,5	6082,7			8	
Ершичский район	41099,9	1488,5				

Кардымовский район	9743,2	1552,6			3	
Краснинский район	29975,4	1382,1			1	
Монастырщинский район	18041,2	1681,7			3	
Новодугинский район	18651,9	1164,1				
Починковский район	22477,4	4434,6			10	
Рославльский район	31785,5	6911,4	30	30 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)	40	30 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)
Руднянский район	10047,2	1197,6			15	6 (в том числе 1 койка интенсивной терапии)
Сафоновский район	33001,4	1153,0	26		46	15 (в том числе 3 койки интенсивной терапии)
Смоленский район	15418,4	3862,6			20	
Сычевский район	19666,6	3029,8			2	
Темкинский район	36180,9	3287,3				
Угранский район	36967,7	403,2			2	
Хиславичский район	46959,6	3682,5				
Холм-Жирковский район	24529,6	3575,3			2	
Шумячский район	16478,2	1144,1			2	
Ярцевский район	14423,5	885,9	40		26	
Город Смоленск	43988,4	2481,7	226	104 (в том числе 21 койка интенсивной терапии)	170	95 (в том числе 12 коек интенсивной терапии)
По Смоленской области	30514,0	3355,8	375	162 (в том числе 33 койки интенсивной терапии)	425	176 (в том числе 28 коек интенсивной терапии)

В 2020 году общая заболеваемость на уровне выше показателя по Смоленской области отмечается на территории 11 муниципальных образований: в Ельнинском районе превышение составляет 88,9% (показатель заболеваемости 57654,5 на 100 тыс. населения); в Хиславичском

районе - 53,9% (показатель заболеваемости - 46959,6 на 100 тыс. населения); в городе Смоленске - 44,2% (показатель заболеваемости - 43988,4 на 100 тыс. населения); в Ершичском районе - 34,7% (показатель заболеваемости - 41099,9 на 100 тыс. населения); в Угранском районе - 21,2% (показатель заболеваемости - 36967,7 на 100 тыс. населения); в Темкинском районе - 18,6% (показатель заболеваемости - 36180,9 на 100 тыс. населения); в Глинковском районе - 16,5% (показатель заболеваемости - 35547,1 на 100 тыс. населения); в Велижском районе - 11,1% (показатель заболеваемости - 33890,8 на 100 тыс. населения); в Сафоновском районе - 8,2% (показатель заболеваемости - 33001,4 на 100 тыс. населения); в Демидовском районе - 7,1% (показатель заболеваемости - 32669,5 на 100 тыс. населения); в Рославльском районе - 4,2% (показатель заболеваемости - 31785,5 на 100 тыс. населения).

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

Объем хирургической помощи в медицинских организациях Смоленской области

шунтирование									
ангиопластика коронарных артерий	641	2,5	879	3,4	880	6,4	675,2	932,8	941,3
из них: со стентированием	601	2,7	828	3,6	847	6,6	633,1	878,6	906,0
Операции на сосудах	1189	2,1	1266	2,7	669	3,3	1252,4	1343,4	715,6
из них: операции на артериях	386	6,2	478	7,1	217	8,8	406,6	507,2	232,1
из них: на питающих головной мозг	29	0,0	23	8,7	8	0,0	30,5	24,4	8,6
из них: каротидные эндартерэктомии	22	9,1	20	10	7		23,2	21,2	7,5
рентгенэндоваскуляр ные дилатации	7				1		7,4		1
из них: со стентированием сонных артерий	2						2,1		
На почечных артериях									
На аорте	21	14,3	34	2,9	6	33,3	22,1	36,1	6,4
Операции на венах	803	0,1	788		452	0,7	845,8	836,2	483,5

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Администрации Смоленской области от 20.01.2021 N 10, установлены сроки оказания медицинской помощи. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не превышают 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме - 20 минут с момента ее вызова.

В 2020 году на территории Смоленской области зарегистрировано 235571 человек с болезнями системы кровообращения, взято под диспансерное наблюдение 168043 человека, из них с впервые в жизни установленным диагнозом - 25907 человек.

С впервые в жизни установленным диагнозом взято под диспансерное наблюдение 19363 человека, выявлено при профилактических осмотрах 273 человека, выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения 2639 человек.

Снято с диспансерного наблюдения 14276 человек, состоит под диспансерном наблюдением на конец 2020 года 15376 человек.

Количество инвалидов, направленных на медико-социальную экспертизу по коду МКБ 10 I20 - I25, составило 1514 человек, из них впервые признаны инвалидами 384 человека.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю "кардиология" оказывается в поликлиниках города Смоленска, центре амбулаторной кардиологии областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее также - ОГБУЗ) "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1"; консультативной поликлинике ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница", поликлиниках центральных районных больниц. В 2020 году амбулаторный прием пациентов старше 18 лет проводился в 24 кардиологических кабинетах. Общее количество посещений к врачам-кардиологам в 2020 году составило 63657.

Количество кардиологических кабинетов и посещений к врачам-кардиологам в 2020 году

Учреждения здравоохранения	Количество кардиологических кабинетов	Количество посещений к кардиологам
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	1	6162
ОГБУЗ "Гагаринская ЦРБ"	1	1616
ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	1	457
ОГБУЗ "Монастырщинская ЦРБ"	1	1571

ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ"	2	2887
ОГБУЗ "Смоленская ЦРБ"	1	2596
ОГБУЗ "Ярцевская ЦРБ"	1	
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	3	7070
ОГБУЗ "Смоленский областной госпиталь ветеранов войн"	1	2201
ОГБУЗ "Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер"	1	2268
ОГБУЗ "Поликлиника N 1"	1	10983
ОГБУЗ "Поликлиника N 2"	2	6384
ОГБУЗ "Поликлиника N 3"	2	3704
ОГБУЗ "Поликлиника N 4"	2	7345
ОГБУЗ "Поликлиника N 6"	1	4480
ОГБУЗ "Поликлиника N 7"	1	2535
ОГБУЗ "Поликлиника N 8"	1	241
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	1	1157
По Смоленской области	24	63657

Стационарная медицинская помощь по профилю "кардиология" для взрослых в регионе на начало 2020 года оказывалась на 375 кардиологических койках, развернутых на базе четырех центральных районных больниц и трех больниц, находящихся на территории города Смоленска. Обеспеченность кардиологическими койками для взрослых на начало 2020 года составила 4,9 на 10 тыс. соответствующего населения. Средняя занятость кардиологической койки в целом по Смоленской области - 285,2 дня, средняя длительность пребывания - 10,8 дня, оборот койки - 26,4, летальность на кардиологической койке - 3,8% (показатель работы койки 2020 года ниже показателей предыдущих лет в связи с противоэпидемическими мероприятиями, направленными на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции и внебольничной пневмонии).

**Круглосуточные кардиологические койки для взрослых
(распределение по муниципальным образованиям) на 01.01.2020**

Территория	Число коек кардиологических	Из них койки для лечения больных с ОКС	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тыс. населения
Вяземский район	53	28 (в том числе койки кардиологические интенсивной терапии - 6)	8,9
Рославльский	30	30 (в том числе койки	5,5

район		кардиологические интенсивной терапии - 6)	
Сафоновский район	26		5,6
Ярцевский район	40		9,9
Город Смоленск	226	104 (в том числе койки кардиологические интенсивной терапии - 21)	
в том числе: ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	95	50 (в том числе койки кардиологические интенсивной терапии - 12)	
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи"	93	54 (в том числе койки кардиологические интенсивной терапии - 9)	
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	38		
По Смоленской области	375	162 (в том числе койки кардиологические интенсивной терапии - 33)	4,9

Для больных с ОКС развернуто три первичных сосудистых отделения (в двух центральных районных больницах и ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи", а также региональный сосудистый центр (на базе ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница") на 162 койки. Обеспеченность койками для лечения больных с ОКС по Смоленской области на начало 2020 года составила 2,1 на 10 тыс. взрослого населения.

Региональный сосудистый центр развернут на базе ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница": коечная мощность отделения для лечения больных с ОКС - 50 коек, в том числе 12 коек интенсивной терапии. РСЦ располагает 2 ангиографическими установками, работающими в режиме 24/7, МРТ, КТ и аппаратами для УЗИ, имеет лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее также - ВМП) по профилю "сердечно-сосудистая хирургия".

Процент использования коечного фонда - 98,1; оборот койки - 25,3; занятость койки - 248,3; летальность от ОКС - 8,8%; летальность от ОКСПСТ - 13,8%; летальность от ОКСБПСТ - 0,9%; возможности выполнения стресс-ЭХОКГ нет.

Структура госпитализаций (форма N 14)

Наименование болезни	Номер строки по	Код по МКБ-10	2019 год		2020 год	
			выписано	умерло	выписано	умерло

	форме N 14						
Болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00 - I99	1317	93	1142	130	
из них: болезни системы кровообращения без диагнозов: I60 - I69, I70.2, I73.1, I80 - I89			1317	93	1139	127	
хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05 - I09	0	0	0	0	
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05 - I08	0	0	0	0	
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10 - I13	113	0	59	1	
ишемические болезни сердца	10.4	I20 - I25	1087	73	1124	98	
из них: стенокардия	10.4.1	I20	446	0	358		
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	254	0	203		
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	568	64	718	84	
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	1	0	6	0	
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	12	0	14	0	
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	26	0	28	14	
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	16	0	12	7	
другие болезни сердца	10.6	I30 - I51	0	0	0	10	
из них: острый перикардит	10.6.1	I30	0	0	0	0	
острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33	1	1	1	0	
острый миокардит	10.6.3	I40	0	0	0	0	
кардиомиопатия	10.6.4	I42	6	2	10	4	
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0 - I44.3	7	0	5	0	

желудочковая тахикардия	10.6.6	147.2	нд	нд	нд	нд
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	148	нд	нд	нд	нд
хроническая сердечная недостаточность		150	нд	нд	нд	нд

Первичные сосудистые отделения:

- ПСО N 1 на базе ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи". Мощность ПСО для лечения больных с ОКС составляла на начало 2020 года 54 койки, в том числе 9 коек блока интенсивной терапии. В связи с противоэпидемическими мероприятиями, направленными на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции, отделение для больных с ОКС было перепрофилировано под инфекционные койки для лечения пациентов с Covid-19, на конец 2020 года данное отделение не функционировало.

Процент использования коечного фонда - 49; оборот койки - 18; занятость койки - 165; летальность от ОКС - 9,5%; летальность от ОКСПСТ - 3,2%; летальность от ОКСБПСТ - 12%; возможности выполнения стресс-ЭХОКГ нет.

Структура госпитализаций (форма N 14) 2020 год

Наименование диагноза	Шифр по МКБ-10 пересмотра	Выписано	Койко/дни выписанных больных	Переведено в другой стационар	Умерло
1	2	3	4	5	6
Злокачественные новообразования брюшного пространства и брюшины, выходящие за пределы одной и более вышеуказанных локализаций	C48.8				1
Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями	E11.7				1
Ревматическая недостаточность митрального клапана	I05.1	1	21		
Сочетанные поражения митрального и аортального клапанов	I08.0	2	18		
Эссенциальная (первичная) гипертензия	I10	5	52		
Гипертензивная болезнь с преимущественным	I11.0	13	123		

поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью					
Гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности	I11.9	1	8		
Гипертензивная болезнь с преимущественным поражением почек без почечной недостаточности	I12.9	1	7		
Гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью	I13.0				1
Гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца и почек неуточненная	I13.9	1	9		
Нестабильная стенокардия	I20.0	171	1748	12	
Другие формы стенокардии	I20.8	243	2565	2	
Стенокардия неуточненная	I20.9	1	9		
Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда	I21.0	42	633	2	1
Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда	I21.1	18	231		1
Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций	I21.2	2	18		2
Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации	I21.3	1	18		
Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда	I21.4	14	169		
Повторный инфаркт передней стенки миокарда	I22.0	3	36	1	
Повторный инфаркт нижней стенки миокарда	I22.1	1	18		3

Повторный инфаркт миокарда другой уточненной локализации	I22.8				1
Повторный инфаркт миокарда неуточненной локализации	I22.9				1
Другие формы острой ишемической болезни сердца	I24.8				2
Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная	I25.0	4	34		
Атеросклеротическая болезнь сердца	I25.1	257	2016	5	3
Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда	I25.2	26	240	1	
Другие формы хронической ишемической болезни сердца	I25.8	3	23		5
Легочная эмболия с упоминанием об остром легочном сердце	I26.0	14	220	1	
Легочная эмболия без упоминания об остром легочном сердце	I26.9	1	17		
Хронический адгезивный перикардит	I31.0	1	12		
Острый и подострый инфекционный эндокардит	I33.0	3	66	1	
Аортальный (клапанный) стеноз	I35.0				1
Аортальный (клапанный) стеноз с недостаточностью	I35.2	3	26		
Изолированный миокардит	I40.1	1	11		
Дилатационная кардиомиопатия	I42.0	2	17		
Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия	I42.1	1	12		
Другая гипертрофическая	I42.2	1	2		

кардиомиопатия					
Алкогольная кардиомиопатия	I42.6	2	12		
Другие кардиомиопатии	I42.8	36	258		
Кардиомиопатия неуточненная	I42.9	4	15		
Застойная сердечная недостаточность	I50.0	1	6		
Инфаркт мозга, вызванный эмболией мозговых артерий	I63.4	1	23		
Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом мозговых артерий	I63.5				1
Эмболия и тромбоз других артерий	I74.8	1	8		
Флебит и тромбофлебит других глубоких сосудов нижних конечностей	I80.2	7	78		
Эмболия и тромбоз других уточненных вен	I82.8	1	1		
Дефект межжелудочковой перегородки	Q21.0	1	4		
Другие врожденные аномалии сердечной перегородки	Q21.8	1	4		
Множественные переломы голени закрытые	S82.70	1	13		

- ПСО N 2 на базе ОГБУЗ "Вяземская центральная районная больница". В ПСО развернуто 28 коек для оказания медицинской помощи больным с ОКС, в том числе 6 коек интенсивной терапии.

Процент использования коечного фонда - 81; оборот койки - 18,7; занятость койки - 165; летальность от ОКС - 9,6%; летальность от ОКСПСТ - 15,7%; летальность от ОКСБПСТ - 5,1%; возможности выполнения стресс-ЭХОКГ нет.

Структура госпитализаций (форма N 14)

Наименование болезни	Номер строки по форме	Код по МКБ-10	2019 год		2020 год	
			выписано	умерло	выписано	умерло

	N 14						
Болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00 - I99	1639	58	1099	32	
Болезни системы кровообращения без диагнозов: I60 - I69, I70.2, I73.1, I80 - I89							
Хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05 - I09	14	-	8	-	
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05 - I08					
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10 - I13	407	1	237	-	
ишемические болезни сердца	10.4	I20 - I25					
из них: стенокардия	10.4.1	I20					
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	143	-	100		
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	271	34	200	24	
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22					
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24					
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	403	15	339	6	
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8			107	3	
другие болезни сердца	10.6	I30 - I51	22	4	34	2	
из них: острый перикардит	10.6.1	I30					
острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33					
острый миокардит	10.6.3	I40					
кардиомиопатия	10.6.4	I42					
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0 - I44.3					
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2					

фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48				
-------------------------------------	--------	-----	--	--	--	--

- ПСО N 3 на базе ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница". ПСО оказывает помощь больным с ОКС на 30 койках, в том числе на 6 койках интенсивной терапии.

Процент использования коечного фонда - 78; оборот койки - 17,8; занятость койки - 214; летальность от ОКС - 21,3%; летальность от ОКСПСТ - 20,4%; летальность от ОКБПСТ - 0%; возможности выполнения стресс-ЭХОКГ нет.

Структура госпитализаций (форма N 14)

Наименование болезни	Номер строки по форме N 14	Код по МКБ-10	2019 год		2020 год	
			выписано	умерло	выписано	умерло
Болезни системы кровообращения, всего	10.0	I00 - I99	712	47		
болезни системы кровообращения без диагнозов: I60 - I69, I70.2, I73.1, I80 - I89			19	6	14	4
хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05 - I09	1			
из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05 - I08	1			
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10 - I13	63		39	
ишемические болезни сердца	10.4	I20 - I25				
из них: стенокардия	10.4.1	I20	189		133	
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0			8	
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	156	26	113	30
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22				
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24				
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	298	11	217	7
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8			67	6

другие болезни сердца	10.6	I30 - I51				
из них: острый перикардит	10.6.1	I30				
острый и подострый эндокардит	10.6.2	I33				
острый миокардит	10.6.3	I40				
кардиомиопатия	10.6.4	I42	5	2	10	1
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.5	I44.0 - I44.3				
желудочковая тахикардия	10.6.6	I47.2	3		2	
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.7	I48	89		30	

Кардиологические отделения не полностью оснащены оборудованием в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (далее также - приказ N 918н).

Закупка основного оборудования для ПСО и РСЦ происходила в 2008 - 2009 годах в ходе реализации мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями, а также в рамках программы модернизации здравоохранения в 2012 году. На момент актуализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" подавляющая часть приобретенного оборудования имеет износ 100% и требует замены. Однако в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.02.2019 N 90н "Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации" далеко не все оборудование, входящее в стандарт оснащения отделений согласно [приказу](#) N 918н, возможно закупить в рамках указанной программы.

Специализированная медицинская помощь по профилю "неврология" в регионе на начало 2020 года оказывалась на 425 койках неврологических для взрослых, развернутых на базе шестнадцати центральных районных, двух межрайонных и двух районных больниц, а также четырех больниц, находящихся на территории города Смоленска. Обеспеченность неврологическими койками для взрослых на 01.01.2020 составила 5,5 на 10 тыс. населения. Средняя занятость неврологической койки в целом по Смоленской области - 282,4 дня, средняя длительность пребывания - 10,9 дня, оборот койки - 25,9, летальность на неврологической койке - 9,1% (показатель работы койки 2020 года ниже показателей предыдущих лет в связи с противоэпидемическими мероприятиями, направленными на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции и внебольничной пневмонии).

Неврологические койки для взрослых (распределение по муниципальным образованиям) на 01.01.2020

Наименование муниципального образования	Койки неврологические	Из них койки для больных ОНМК	Обеспеченность неврологическими койками (на 10 тыс. населения)
---	-----------------------	-------------------------------	--

1	2	3	4
Велижский район	3		3,6
Вяземский район	51	30 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)	8,6
Гагаринский район	7		1,9
Дорогобужский район	11		5,3
Духовщинский район, в том числе:	3		2,4
ОГБУЗ "Озерненская РБ N 1"	1		
ОГБУЗ "Духовщинская ЦРБ"	2		
Ельнинский район	8		7,8
Кардымовский район	3		3,0
Краснинский район	1		1,0
Монастырщинский район	3		4,0
Починковский район	10		4,2
Рославльский район	40	30 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)	7,3
Руднянский район	15	6 (в том числе 1 койка интенсивной терапии)	7,9
Сафоновский район	46	15 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)	9,9
Смоленский район	20		3,8
Сычевский район	2		1,8
Угранский район	1		1,6
Хиславичский район	2		3,1
Шумячский район	3		3,9
Ярцевский район	26		6,4
Город Смоленск, в том числе:	170	95 (в том числе 12 коек интенсивной терапии)	
ОГБУЗ "Смоленская	65	35 (в том числе 6 коек	

областная больница"	клиническая		интенсивной терапии)	
ОГБУЗ областной ветеранов войн"	"Смоленский госпиталь	30		
ОГБУЗ больница N 1"	"Клиническая	45	30	
ОГБУЗ больница медицинской помощи"	"Клиническая скорой	30	30 (в том числе 6 коек интенсивной терапии)	
По Смоленской области		425	176 (в том числе 28 коек интенсивной терапии)	5,5

Для лечения больных с ОНМК на начало 2020 года было развернуто 176 коек в шести первичных сосудистых отделениях (в четырех центральных районных больницах, ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" и ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"), а также в региональном сосудистом центре. Обеспеченность койками для лечения больных с ОНМК по Смоленской области составляет 2,3 на 10 тыс. населения.

Распределение коек для лечения больных с ОНМК в разрезе учреждений здравоохранения таково:

- в региональном сосудистом центре на базе ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" развернуто 35 коек, в том числе 6 коек для оказания интенсивной помощи;

- в ПСО N 1 на базе ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" развернуто 30 коек, в том числе 6 коек для оказания интенсивной помощи (в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции на базе ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" был развернут инфекционный госпиталь, в связи с чем на конец 2020 года данное отделение не функционировало);

- в ПСО N 2 на базе ОГБУЗ "Вяземская центральная районная больница" развернуто 30 коек, в том числе 6 коек для оказания интенсивной помощи;

- в ПСО N 3 на базе ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница" развернуто 30 коек, в том числе 6 коек для оказания интенсивной помощи;

- в ПСО N 4 на базе ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" развернуто 30 коек (из-за сложной эпидемической ситуации на базе ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" был развернут инфекционный госпиталь, в связи с чем на конец 2020 года первичное сосудистое отделение не функционировало);

- в ПСО N 5 на базе ОГБУЗ "Руднянская центральная районная больница" развернуто 6 коек, в том числе 1 койка для оказания интенсивной помощи;

- в ПСО N 6 на базе ОГБУЗ "Сафоновская центральная районная больница" развернуто 15 коек, в том числе 3 койки для оказания интенсивной помощи.

На 31.12.2020 общее количество фактически развернутых коек для лечения больных с ОНМК составило 116 единиц.

ПСО полностью оснащены оборудованием в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 928н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения".

Маршрутизация пациентов с ОКС/ИМ при оказании им первичной и первичной специализированной медицинской помощи утверждена приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 18.05.2017 N 520. [Маршрутизация](#) пациентов с ОНМК при оказании им первичной и первичной специализированной медицинской помощи утверждена приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 01.09.2016 N 1234.

Маршрутизация пациентов с ОКС/ИМ

Медицинская организация, отделение <*>	Прикрепленные территории (города и районы)
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" (ПСО N 1)	город Смоленск, Смоленский район
ОГБУЗ "Вяземская центральная районная больница" (ПСО N 2)	Вяземский, Гагаринский, Дорогобужский, Новодугинский, Сафоновский, Сычевский, Темкинский, Холм-Жирковский, Угранский районы
ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница" (ПСО N 3)	Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г. Десногорск
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" (региональный сосудистый центр)	Велижский, Демидовский, Руднянский, Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский, Краснинский, Монастырщинский районы

 <*> С учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения

Медицинская организация <*>	Прикрепленные муниципальные образования
1	2
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" (РСЦ)	город Смоленск (Промышленный район), Демидовский, Монастырщинский районы
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" (ПСО N 1)	город Смоленск (Ленинский район), Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский районы
ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница" (ПСО N 3)	Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г.

	Десногорск
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" (ПСО N 4)	город Смоленск (Заднепровский район), Краснинский, Смоленский районы
ОГБУЗ "Руднянская центральная районная больница"	Велижский, Руднянский районы
ОГБУЗ "Сафоновская центральная районная больница"	Дорогобужский, Сафоновский, Холм-Жирковский районы

<*> С учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

Для оказания круглосуточной общетерапевтической медицинской помощи населению Смоленской области в девятнадцати центральных районных, двух межрайонных больницах (и их филиалах), двух районных больницах, а также двух медицинских организациях на территории города Смоленска (ОГБУЗ "Клиническая больница скорой помощи" и ОГБУЗ "Смоленский областной госпиталь ветеранов войн") на начало 2020 года было развернуто 625 коек по профилю "терапия". Обеспеченность терапевтическими койками населения Смоленской области составила 8,1 на 10 тыс. взрослого населения.

Терапевтические койки (распределение по муниципальным образованиям) на 01.01.2020

Наименование муниципальных образований	Койки терапевтические	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тыс. взрослого населения
1	2	3
Велижский район	7	8,4
Вяземский район	57	9,6
Гагаринский район	44	12,0
Демидовский район	11	12,0
Дорогобужский район	18	8,7
Духовщинский район, в том числе:	4	3,5
ОГБУЗ "Озерненская РБ N 1"	2	
ОГБУЗ "Духовщинская ЦРБ"	2	
Ельнинский район	15	14,6
Кардымовский район	6	6,0

Краснинский район	13	13,3
Монастырщинский район	10	13,5
Новодугинский район	8	10,8
Починковский район	22	9,2
Рославльский район	91	16,6
Руднянский район	24	12,7
Сафоновский район	36	7,7
Смоленский район	28	5,3
Сычевский район	9	8,1
Темкинский район	5	10,5
Угранский район	8	12,9
Хиславичский район	6	9,3
Холм-Жирковский район	8	10,8
Шумячский район	8	10,5
Ярцевский район	44	10,8
Город Смоленск, в том числе:	143	
ОГБУЗ "Смоленский областной госпиталь ветеранов войн"	80	
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи"	63	
По Смоленской области	625	8,1

В соответствии с приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 30.03.2021 N 315 "Об обеспечении преемственности при оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях населению Смоленской области" руководители медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях или имеющих в своем составе структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, обязаны обеспечить:

- направление выписных эпикризов в медицинские организации по месту жительства (дальнейшего лечения) пациентов в течение 2 дней после выписки из стационарных отделений, включая день выписки, посредством системы электронного документооборота DeloPro с учетом требований Федерального закона "О персональных данных";

- передачу в поликлинику по месту жительства (пребывания) пациента, нуждающегося в непрерывном динамическом наблюдении или продолжении лечения в амбулаторных условиях после стационарного этапа лечения, информации о необходимости активного посещения пациента на дому врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики или врачом-специалистом с фиксацией в медицинской документации даты передачи активного вызова врача

на дом, фамилии, имени, отчества лица, передавшего и принявшего вызов на дом;

- в рамках внутреннего контроля качества проведение контроля качества заполнения выписных эпикризов и сроков их направления в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Руководители медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях или имеющих в своем составе структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, обязаны обеспечить:

- прием выписных эпикризов, направленных медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях или имеющими в своем составе структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, посредством системы электронного документооборота DeloPro и их своевременную передачу соответствующим врачам-терапевтам участковым (врачам общей практики, врачам-специалистам);

- прием от медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях или имеющих в своем составе структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, информации о необходимости посещения пациентов на дому по завершении стационарного этапа лечения и оформление активных вызовов на дом с фиксацией в журнале даты приема указанной информации и назначенной даты посещения пациента;

- своевременное активное посещение на дому врачами-терапевтами участковыми (врачами общей практики, врачами-специалистами) пациентов, выписанных из отделений стационаров и нуждающихся в непрерывном динамическом наблюдении или продолжении лечения в амбулаторных условиях после стационарного этапа лечения;

- активное посещение на дому или приглашение на осмотр в поликлинику пациентов, нуждающихся в динамическом наблюдении, диспансерном наблюдении, выписке рецептов на рекомендованные врачами стационарных отделений лекарственные препараты, проведении контрольных лабораторных и/или инструментальных исследований;

- в рамках внутреннего контроля качества проведение контроля выполнения рекомендаций (в части, касающейся), своевременности выписки рекомендованных лекарственных средств и проведения контрольных лабораторных и/или инструментальных исследований, своевременности и качества диспансерного наблюдения.

На 31.12.2020 220 терапевтических коек были перепрофилированы в инфекционные для лечения Covid-19, количество фактически развернутых терапевтических коек составило 405.

В Смоленской области медицинские учреждения оснащены "тяжелым" медицинским оборудованием, а именно:

- ангиографами - 4 единицы, все действующие, из них два - в РСЦ, один аппарат - в ПСО N 1 и один ангиограф - в ПСО N 4. Ангиограф в ПСО N 4 имеет срок эксплуатации свыше 10 лет. Общее количество исследований, проведенных в 2020 году, составило 2866;

- магнитно-резонансными томографами (далее также - МРТ) - 8 единиц, в том числе 4 - в медицинских организациях, на базе которых развернуты РСЦ и ПСО:

- 1 МРТ - в региональном сосудистом центре, действующий, в 2020 году на нем было проведено 3215 исследований, в среднем количество исследований на один аппарат в сутки - 13;

- 2 МРТ - в ПСО N 1, срок эксплуатации одного из томографов свыше 10 лет, оба аппарата

действующие, в 2020 году на них было проведено 1413 исследований, нагрузка на 1 аппарат в сутки составила в среднем 2,8 исследования;

- 1 МРТ - в ПСО N 4 (для больных с ОНМК), количество исследований в 2020 году - 1309, нагрузка на аппарат в сутки - 5,3.

Магнитно-резонансные томографы

Медицинская организация	Число аппаратов и оборудования, всего	Из них			Проведено исследований	Количество исследований на 1 аппарат в сутки
		в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет		
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" (РСЦ)	1		1		3215	13,0
ОГБУЗ "Смоленская областная детская клиническая больница"	1	1	1		1193	4,8
ОГБУЗ "Смоленский областной клинический онкологический диспансер"	2		2		1879	3,8
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" (ПСО N 4)	1		1		1309	5,3
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской	2		2	1	1413	2,8

помощи" (ПСО N 1)						
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	1		1		2132	8,6
По Смоленской области	8	1	8	1	11141	5,6

- компьютерными томографами (далее также - КТ) - 18 единиц, из них работающих в медицинских организациях, на базе которых развернуты РСЦ и ПСО, - 11. Общее количество исследований, проведенных на аппаратах КТ в 2020 году, - 91333, нагрузка на один аппарат в сутки в среднем составила 20,5. Из 18 аппаратов два компьютерных томографа (в ПСО N 3 и ПСО N 4) находятся в эксплуатации свыше 10 лет.

Компьютерные томографы

Медицинская организация	Число аппаратов и оборудования, всего	Из них			Проведено исследований	Количество исследований на 1 аппарат в сутки <*>
		в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет		
1	2	3	4	5	6	7
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ" (ПСО N 2)	1		1		12823	51,7
ОГБУЗ "Гагаринская ЦРБ"	1	1	1		1762	7,1
ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ" (ПСО N 3)	2		1	1	4693	9,5
ОГБУЗ "Руднянская ЦРБ"	1		1		4029	16,2

(ПСО N 5)						
ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ" (ПСО N 6)	1		1		5314	21,4
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" (РСЦ)	2		2		21840	44,0
ОГБУЗ "Смоленская областная детская клиническая больница"	1	1	1		931	3,8
ОГБУЗ "Смоленский областной противотуберкулезный диспансер"	1	1	1		94	0,4
ОГБУЗ "Смоленский областной клинический онкологический диспансер"	1		1		3387	13,7
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" (ПСО N 4)	2		2	1	16890	34,1
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" (ПСО N 1)	2		2		11737	23,7
ОГБУЗ "Поликлиника N 1"	1	1	1		5940	24,0
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава	2		2		1893	3,8

России (г. Смоленск)						
По Смоленской области	18	4	17	2	91333	20,5

<*> Количество исследований, проведенных на 1 аппарате, из расчета общего количества исследований, 249 рабочих дней и количества аппаратов в медицинских учреждениях.

Минимальные целевые показатели нагрузки на 1 аппарат в день (при условии двухсменной работы):

- на компьютерные томографы - 22 исследования в амбулаторных условиях и 23 исследования в стационарных условиях;
- на магнитно-резонансные томографы - 16 исследований в амбулаторных условиях и 20 исследований в стационарных условиях.

На балансе медицинских организаций Смоленской области в 2020 году находилось 237 аппаратов ультразвуковой диагностики (далее - УЗД), из них 232 действующих, 91 (38,4%) - со сроком эксплуатации свыше 10 лет. В 2020 году было проведено 514675 ультразвуковых исследований, нагрузка на один аппарат в сутки в среднем составила 8,8. Из 237 аппаратов УЗД 81 находится на балансе лечебных учреждений, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО.

Аппараты УЗД

Медицинская организация	Число аппаратов и оборудования, всего	Из них			Проведено исследований	Количество исследований на 1 аппарат в сутки <*>
		в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет		
1	2	3	4	5	6	7
ОГБУЗ "Велижская ЦРБ"	2	2	1	1	6719	13,5
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	8	3	8	3	26641	13,4
ОГБУЗ "Гагаринская ЦРБ"	9	5	9	3	15033	6,7

Глинковское отделение ОГБУЗ "Ельнинская МБ"	2	2	2	1	735	1,5
ОГБУЗ "Демидовская ЦРБ"	4	4	4	3	3127	3,2
ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	5	4	5		5253	4,2
ОГБУЗ "Духовщинская ЦРБ"	2	2	1	1	3108	6,3
ОГБУЗ "Озерненская РБ N 1", Духовщинский район	3	2	3	2	3101	4,2
ОГБУЗ "Ельнинская МБ"	1	1	1		6736	27,2
ОГБУЗ "Ершичская ЦРБ"	3	3	3	2	953	1,3
ОГБУЗ "Кардымовская ЦРБ"	1	1	1		4122	16,6
ОГБУЗ "Краснинская ЦРБ"	3	3	3	1	2340	3,1
ОГБУЗ "Монастырщинская ЦРБ"	2	2	2		3604	7,3
Новодугинское отделение ОГБУЗ "Сычевская МБ"	2	2	2	1	2620	5,3
ОГБУЗ "Починковская РБ"	7	3	7	5	5153	3,0
ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ"	8	4	8	5	23457	11,8
ОГБУЗ "Руднянская ЦРБ"	4	1	4	2	10526	10,6
ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ"	7	5	7	2	18413	10,6
ОГБУЗ "Смоленская ЦРБ"	5	3	3	2	7843	6,3

ОГБУЗ "Сычевская ЦРБ"	3	1	3	2	2753	3,7
ОГБУЗ "Темкинская ЦРБ"	2	2	2	2	211	0,4
ОГБУЗ "Угранская ЦРБ"	2	2	2	2	532	1,1
ОГБУЗ "Хиславичская ЦРБ"	3	3	3	2	4221	5,7
ОГБУЗ "Холм-Жирковская ЦРБ"	1	1	1	1	5796	23,4
ОГБУЗ "Шумячская ЦРБ"	3	3	3	2	3945	5,3
ОГБУЗ "Ярцевская ЦРБ"	9	3	9	6	27858	12,5
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	11	2	11	5	33163	12,2
ОГБУЗ "Смоленская областная детская клиническая больница"	8	6	8	1	15943	8,0
ОГБУЗ "Смоленский областной госпиталь ветеранов войн"	3		3	1	1636	2,2
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая психиатрическая больница"	1		1		664	2,7
ОГБУЗ "Смоленский областной противотуберкулезный диспансер"	2		2	1	905	1,8

ОГБУЗ "Смоленский областной клинический онкологический диспансер"	7	6	7		27953	16,1
ОГБУЗ "Смоленский областной наркологический диспансер"	1		1		1520	6,1
ОГБУЗ "Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер"	3	3	3	2	6806	9,1
ОГБУЗ "Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД"	1	1	1	1	102	0,4
ОГБУЗ "Клинический родильный дом"	7	3	7	3	19126	11,0
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	32	9	32	3	71398	9,0
ОГБУЗ "Детская клиническая больница"	19	15	19	8	29532	6,3
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи"	11		11	6	41297	15,1
ОГБУЗ "Поликлиника N 1"	4	4	4	2	7641	7,7
ОГБУЗ "Поликлиника N 2"	4	4	4	1	10909	11,0
ОГБУЗ "Поликлиника N 3"	2	2	2		10930	22,0

ОГБУЗ "Поликлиника N 4"	3	3	3	1	11123	15,0
ОГБУЗ "Поликлиника N 6"	2	2	2	2	8935	18,0
ОГБУЗ "Поликлиника N 7"	4	4	4	1	6437	6,5
ОГБУЗ "Поликлиника N 8"	4	4	3	2	5580	5,6
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	7		7		8275	4,8
По Смоленской области	237	135	232	91	514675	8,8

<*> Количество исследований, проведенных на 1 аппарате, из расчета общего количества.

Норматив исследований на 1 аппарат УЗИ в сутки - 20 (из расчета нагрузки в 39,6 у.е. на 1,0 ставки врача УЗИ и из расчета средней нагрузки на одно исследование 2 у.е.).

Все оборудование введено в эксплуатацию около 10 лет назад. Дорогостоящее оборудование часто выходит из строя. Поломка дорогостоящего медицинского оборудования, предугадать которую не представляется возможным, недостаточность финансирования данной статьи расходов из областного бюджета снижают доступность диагностических процедур на данном оборудовании и увеличивают нагрузку на работающую технику, что приводит к износу оборудования.

Зонирование и маршрутизация при оказании медицинской помощи больным с ОНМК в Смоленской области

Рисунок 1

Рисунок не приводится.

В зоне А (Промышленный район города Смоленска, Демидовский, Монастырщинский районы) госпитализация больных осуществляется в РСЦ ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница".

В зоне Б (Ленинский район города Смоленска, Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский, Смоленский районы) госпитализация больных осуществляется в ПСО N 1 ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи".

В зоне В (Вяземский, Гагаринский, Дорогобужский, Новодугинский, Сафоновский, Сычевский, Темкинский, Холм-Жирковский, Угранский районы) госпитализация больных с ОНМК ориентирована на ПСО N 2 ОГБУЗ "Вяземская центральная районная больница".

В зоне Г (Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г. Десногорск) госпитализация больных с ОНМК ориентирована на ПСО N 3 ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница".

В зоне Д (Заднепровский район города Смоленска, Краснинский, Смоленский районы) госпитализация больных с ОНМК осуществляется в ПСО N 4 ОГБУЗ "Клиническая больница N 1".

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

Зонирование и маршрутизация при оказании медицинской помощи больным с ОКС в Смоленской области

Рисунок 2

Рисунок не приводится.

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

В зоне В (город Смоленск, Смоленский район) госпитализация больных осуществляется в ПСО N 1 ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи".

В зоне С (Вяземский, Гагаринский, Новодугинский, Сычевский, Темкинский, Угранский районы) госпитализация больных с ОКС ориентирована на ПСО N 2 ОГБУЗ "Вяземская центральная районная больница".

В зоне Д (Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский районы, г. Десногорск) госпитализация больных с ОКС ориентирована на ПСО N 3 ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница".

Скорая медицинская помощь.

Нормативным правовым актом, определяющим организацию оказания скорой медицинской помощи (далее также - СМП) в Смоленской области в рамках исполнения [Приказа](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи", является [приказ](#) начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 27.09.2016 N 1366 "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Смоленской области".

На территории региона функционирует одна самостоятельная станция - ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи", расположенная в г. Смоленске, в структуре которой имеется 5 подстанций. На базе 23 областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения (центральных районных больниц, межрайонных и районных больниц) функционируют отделения скорой медицинской помощи.

На протяжении последних трех лет количество выполненных вызовов сокращается. Обращаемость за скорой медицинской помощью снизилась с уровня 318,0 на 1 тыс. жителей в 2018 году до 295,2 на 1 тыс. жителей в 2020 году.

Обращаемость за скорой медицинской помощью городского населения составляет в 2020 году 295 вызовов на 1 тыс. человек городского населения (в 2018 году - 311,8 вызова на 1 тыс. человек городского населения).

Обращаемость за скорой медицинской помощью сельского населения составляет в 2020 году 295,2 вызова на 1 тыс. человек сельского населения (в 2018 году - 296 вызовов на 1 тыс. человек сельского населения).

В 2020 году в подразделениях службы скорой медицинской помощи Смоленской области укомплектованность занятых должностей врачей составила 48,8%, физических лиц врачей - 47. Количество врачей выездных бригад в системе СМП - 43.

Укомплектованность средним медицинским персоналом службы скорой медицинской помощи Смоленской области в 2020 году составила 87,5%, физических лиц средних медицинских работников - 561. Количество фельдшеров выездных бригад в системе СМП - 458.

Число круглосуточных выездных бригад СМП - 85. Фактически в смену на линии работает среднем 76 бригад.

Количество выездных бригад скорой медицинской помощи не соответствует рекомендуемым нормативам (из расчета одна бригада на 10 тыс. обслуживаемого населения) (численность населения Смоленской области по состоянию на 01.01.2020 составила 934889 человек).

В г. Смоленске, где скорая медицинская помощь оказывается силами ОГБУЗ "Станция скорой

медицинской помощи", количество выездных бригад скорой медицинской помощи не соответствует рекомендуемым нормативам. Фактически на линию выходит в среднем 16,5 вместо 26 бригад.

Коэффициент совместительства среди врачей скорой медицинской помощи и среднего медицинского персонала составил в 2020 году соответственно 1,4 и 1,3.

Смоленская область в целом относится к числу регионов с компактным проживанием населения.

Радиус территории обслуживания СМП практически во всех районах Смоленской области превышает 20 км.

N п/п	Наименование района	Максимальный радиус территории обслуживания (км)
1.	Велижский	37
2.	Вяземский	65
3.	Гагаринский	48
4.	Демидовский	78
5.	Дорогобужский	35
6.	Духовщинский	37
7.	Ельнинский	50
8.	Ершичский	45
9.	Кардымовский	44
10.	Краснинский	49
11.	Монастырщинский	39
12.	Новодугинский	55
13.	Починковский	50
14.	Рославльский	35
15.	Руднянский	35
16.	Сафоновский	55
17.	Сычевский	48
18.	Темкинский	49
19.	Угранский	78
20.	Холм-Жирковский	55
21.	Хиславичский	38

22.	Шумячский	49
23.	Ярцевский	65

Не все бригады скорой медицинской помощи укомплектованы двумя медицинскими работниками в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи" (врач и средний медицинский работник или два средних медицинских работника). Причина - недостаток кадров, в том числе вследствие оттока подготовленных специалистов в соседнюю Московскую область и г. Москву, а также длительной подготовки врачей по специальности "скорая медицинская помощь". В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Смоленский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации отсутствует ординатура по специальности "скорая медицинская помощь". Подготовка проводится через ординатуру по специальностям, позволяющим согласно [Приказу](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" проводить профессиональную переподготовку по специальности "скорая медицинская помощь" (7 месяцев).

Полностью укомплектованы двумя медицинскими работниками бригады ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи".

Общепрофильные врачебные бригады скорой медицинской помощи в медицинских организациях Смоленской области

Медицинская организация	Количество общепрофильных врачебных бригад (ед.)	Количество общепрофильных врачебных бригад (по факту 2020 года) (ед.)
ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ"	1	1
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	3	3
ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ"	1	1
ОГБУЗ "Смоленская ЦРБ"	3	3
ОГБУЗ "Ярцевская ЦРБ"	1	1
ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	11	4
ИТОГО	20	13

Количество общепрофильных врачебных выездных бригад в 2020 году уменьшилось (в 2019 году - 21, в 2020 году - 20). Фактическое количество врачебных бригад СМП в 2020 году составило 13. Это обусловлено дефицитом врачебных кадров, длительностью их подготовки, снижением интереса и престижа к специальности "врач скорой медицинской помощи".

Оснащенность службы скорой медицинской помощи в 2020 году

Показатель	Город	Смоленская
------------	-------	------------

	Смоленск	область
1	2	3
Количество бригад, использующих автомобили класса "В" (ед.)	16	60
Количество бригад, укомплектованных двумя сотрудниками: врач и фельдшер выездной бригады (ед.)	4	1
Количество бригад, укомплектованных двумя фельдшерами (ед.)	18	58
Количество бригад, оснащенных для проведения системного тромболизиса: электрокардиограф, дефибриллятор, транспортный монитор ЭКГ, тромболитик (ед.)	16	60
Количество бригад, оснащенных системой дистанционной передачи ЭКГ (ед.) <*>	0	0
Число пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации (чел.)	1	82

<*> В настоящее время система "Телегном", которая находилась в эксплуатации в бригадах СМП на территории Смоленской области, не используется в связи с техническими проблемами и необходимостью ее обновления.

Все подразделения скорой медицинской помощи Смоленской области обеспечены достаточным количеством автомобилей СМП. Из 264 единиц удельный вес автомобилей класса "В" составляет 49,6% (из них 38% имеют срок эксплуатации свыше 5 лет), класса "С" - 11,7% (25% со сроком эксплуатации свыше 5 лет). В оснащении имеются автомобили СМП класса "А" с удельным весом 38,6% (из них 89% имеют срок эксплуатации свыше 5 лет и подлежат списанию), 55% автомобилей СМП являются автомобилями повышенной проходимости.

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

Сведения о количестве транспортных средств, поставленных в Смоленскую область в рамках осуществленных Минпромторгом России закупок в соответствии с распоряжениями Правительства Российской Федерации за период с 2016 по 2019 год, а также количестве фактически эксплуатируемых из них по состоянию на 1 января 2021 года

Год	Транспортные средства (ед.)	
	поставлено	эксплуатируется
2016	26	26
2017	11	11
2018	22	22

2019	17	17
2020	25	25

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

Все бригады СМП укомплектованы лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии с требованиями Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2020 N 1165н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи".

Бригадами СМП при лечении ОКСпST используются следующие тромболитические препараты: тенектеплаза, проурокиназа, фортелизин.

В 2020 году доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании медицинской помощи вне медицинской организации, из числа пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, нуждающихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи при отсутствии медицинских противопоказаний, составила 88,4%.

Целевой показатель системного тромболизиса при ОКС с подъемом сегмента ST не достигнут в связи с:

- поздним обращением больных с острым коронарным синдромом за медицинской помощью;
- недоукомплектованностью бригад скорой медицинской помощи двумя специалистами (врач и фельдшер, 2 фельдшера).

В г. Смоленске транспортировка пациента с ОКС с пST до ЧКВ-центра осуществляется в пределах 45 минут от момента первого медицинского контакта с пациентом.

Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, доставленных в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощью, составила 97,7%.

В Смоленской области продолжается работа по созданию единой диспетчерской службы, охватывающей все станции (отделения) скорой медицинской помощи, на базе ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи".

В 2019 году закуплена и установлена во всех отделениях и на станции скорой медицинской помощи информационная система, а также приобретены планшеты для всех бригад СМП станции/отделений скорой медицинской помощи. С 2020 года осуществляется ввод системы в опытную эксплуатацию на базе ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи", где сформирована единая диспетчерская, с дальнейшим постепенным подключением районов области до конца 2021 года. В настоящее время проводятся мероприятия по изменению телефонии (переадресация звонков из муниципальных образований).

Внедряемая информационная система интегрирована с системой - 112, региональной

медицинской информационной системой, территориальным фондом обязательного медицинского страхования.

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

1. Региональный сосудистый центр ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница".

В зоне обслуживания РСЦ проживает 218 тыс. взрослого населения (28,2% взрослого населения Смоленской области).

В составе РСЦ функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОКС на 50 коек с блоком интенсивной терапии;
- неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения на 35 коек с блоком интенсивной терапии;
- отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;
- операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК.

В 2020 году в РСЦ госпитализировано 2198 пациентов, в том числе 1059 человек с ОКС и 1139 пациентов с ОНМК. Больничная летальность от ОКС составила 8,8%, летальность от ОНМК - 19,8% (в 2018 году госпитализировано 2006 пациентов, в том числе 1048 пациентов с ОКС и 958 пациентов с ОНМК. Летальность больных с ОКС составила 6,2%, летальность больных с ОНМК - 16,1%).

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

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

2. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" (ПСО N 1).

В зоне обслуживания ПСО N 1 проживает 384,5 тыс. взрослого населения (49,7% взрослого населения Смоленской области).

В составе ПСО N 1 функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОКС на 54 койки с блоком интенсивной терапии;
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной

терапии;

- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии.

В рамках региональной программы ПСО N 1 оснащено ангиографом в 2020 году.

В 2020 году в ПСО N 1 госпитализировано 965 пациентов, в том числе 683 пациента с ОНМК и 282 пациента с ОКС. Больничная летальность от ОКС составила 9,6%, летальность от ОНМК - 19,2% (в 2018 году госпитализировано 1697 пациентов, в том числе 633 пациента с ОКС и 1064 пациента с ОНМК. Летальность больных с ОКС составила 8,9%, летальность больных с ОНМК - 16,5%). Сокращение количества госпитализаций пациентов с острыми сосудистыми заболеваниями связано с тем, что с апреля по декабрь 2020 года отделение было перепрофилировано под инфекционные койки для лечения больных с новой коронавирусной инфекцией.

3. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ "Вяземская центральная районная больница" (ПСО N 2).

В зоне обслуживания ПСО N 2 проживает 200,5 тыс. взрослого населения (26% взрослого населения Смоленской области).

В составе ПСО N 2 функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОКС на 28 коек с блоком интенсивной терапии;
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной терапии;
- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

В 2020 году в ПСО N 2 госпитализировано 1156 пациентов, в том числе 866 пациентов с ОНМК и 290 пациентов с ОКС. Больничная летальность от ОКС составила 9,6%, летальность от ОНМК - 16,5% (в 2018 году госпитализировано 1315 пациентов, в том числе 378 пациентов с ОКС и 937 пациентов с ОНМК. Летальность больных с ОКС составила 13,9%, летальность больных с ОНМК - 14,3%).

4. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница" (ПСО N 3).

В зоне обслуживания ПСО N 3 проживает 133,5 тыс. взрослого населения (17,3% взрослого населения Смоленской области).

В составе ПСО N 3 функционируют:

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

В 2020 году в ПСО N 3 госпитализирован 1101 пациент, в том числе 958 пациентов с ОНМК и 143 пациента с ОКС. Больничная летальность от ОКС составила 16,9%, летальность от ОНМК - 15,4% (в 2018 году госпитализировано 1257 пациентов, в том числе 179 пациентов с ОКС и 1078 пациентов с ОНМК. Летальность больных с ОКС составила 17,1%, летальность больных с ОНМК - 15%).

Запланировано оснащение ПСО N 3 ангиографом в 2024 году.

5. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" (ПСО N 4).

В зоне обслуживания ПСО N 4 проживает 130,9 тыс. взрослого населения (17% взрослого населения Смоленской области).

В составе ПСО N 4 функционируют:

- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек;
- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

В 2020 году госпитализировано 264 пациента с ОНМК, больничная летальность составила 15,5% (в 2018 году госпитализировано 944 пациента с ОНМК, летальность - 16,7%). Сокращение количества госпитализаций пациентов с ОНМК связано с тем, что с апреля по декабрь 2020 года отделение было перепрофилировано под инфекционные койки для лечения больных с новой коронавирусной инфекцией.

6. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ "Руднянская центральная районная больница" (ПСО N 5).

В зоне обслуживания ПСО N 5 проживает 27,2 тыс. взрослого населения.

В составе ПСО N 5 функционируют:

- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 6 коек;
- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

В 2020 году госпитализировано 132 пациента с ОНМК, больничная летальность составила 17,4% (в 2018 году госпитализировано 96 пациентов с ОНМК, летальность - 16,7%).

7. Первичное сосудистое отделение ОГБУЗ "Сафоновская центральная районная больница" (ПСО N 6).

В зоне обслуживания ПСО N 6 проживает 74,7 тыс. взрослого населения.

В составе ПСО N 6 функционируют:

- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 15 коек с блоком интенсивной терапии;
- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии.

В 2020 году госпитализировано 429 пациентов с ОНМК, больничная летальность составила 17,0% (в 2018 году госпитализировано 411 пациентов с ОНМК, летальность - 15,3%).

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

В настоящее время в регионе ведется регистр пациентов высокого сердечно-сосудистого риска, подлежащих льготному лекарственному обеспечению в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2020 N 1н "Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по

поводу сердечно-сосудистых заболеваний".

Далее планируется формирование региональных регистров пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, оперативные вмешательства на сердце, а также имеющих фибрилляцию предсердий и хроническую сердечную недостаточность, по окончании реализации раздела "Формирование единого цифрового контура в здравоохранении" национального проекта "Здравоохранение".

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

В настоящее время в регионе реализуется программа льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого сердечно-сосудистого риска, подлежащих льготному лекарственному обеспечению в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2020 N 1н "Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний".

В Смоленской области с начала 2020 года в целях улучшения демографических показателей, укрепления здоровья граждан трудоспособного возраста реализуются мероприятия региональной программы "Укрепление общественного здоровья" на 2020 - 2024 годы, целью которой является улучшение здоровья населения, качества жизни граждан, формирование культуры общественного здоровья, ответственного отношения к здоровью ([постановление](#) Администрации Смоленской области от 31.01.2020 N 38).

Реализация мероприятий по мотивации граждан к ведению здорового образа жизни предполагается на уровне каждого муниципального образования.

В 2020 году были разработаны и внедрены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья в семи муниципальных образованиях Смоленской области. До конца 2024 года муниципальные программы будут внедрены в каждом районе области.

В 2021 году запланировано внедрение корпоративных программ по укреплению здоровья работников в трудовых коллективах.

В целях информирования населения Смоленской области по вопросам здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью Департаментом Смоленской области по здравоохранению разработан медиа-план на 2021 год.

Координацию мероприятий по укреплению общественного здоровья, включая их планирование, осуществляют центр общественного здоровья и медицинской профилактики, организованный в регионе в 2020 году, а также структуры медицинской профилактики (центры здоровья, отделения и кабинеты медицинской профилактики), имеющиеся в каждом муниципальном образовании.

Среди мероприятий по снижению масштабов злоупотребления населением алкоголем отдельное место занимают меры по ограничению доступности алкоголя. Это достигается путем комплексного запрета продажи алкогольной продукции в ночное время, соблюдения правил продажи в общественных местах с контролем возрастного ценза для покупателей.

Региональные меры по ограничению доступности алкоголя населению предусматривают следующие нормы:

- время продажи алкоголя - с 8 часов до 23 часов на основании Федерального [закона](#) "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции";

- возраст покупателя при продаже алкоголя - продажа алкоголя осуществляется лицам с 18-летнего возраста в соответствии с Федеральным [законом](#) "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции";

- ограничения по месту продажи алкоголя - в соответствии с областным [законом](#) от 08.07.2015 N 93-з "Об установлении запрета на розничную продажу слабоалкогольных тонизирующих напитков и ограничений розничной продажи безалкогольных тонизирующих напитков на территории Смоленской области" не допускается розничная продажа алкогольной продукции, а также безалкогольных тонизирующих напитков в организациях, осуществляющих образовательную деятельность; в медицинских организациях; на объектах спорта; в местах проведения культурно-массовых мероприятий с участием несовершеннолетних.

В целях нормативно-правового регулирования снижения потребления никотиносодержащей продукции на региональном уровне принимаются административные меры, направленные на снижение доступности приобретения и потребления табачной и никотинсодержащей продукции.

В соответствии с [указом](#) Губернатора Смоленской области от 03.04.2020 N 35 "О внесении изменений в указ Губернатора Смоленской области от 18.03.2020 N 24" временно запрещено на территории Смоленской области курение кальянов в ресторанах, барах, кафе и иных общественных местах.

Кроме того, на территории Смоленской области с 2018 года осуществлялась реализация мероприятий региональной [программы](#) "Снижение потребления табака на территории Смоленской области" на 2018 - 2020 годы, утвержденной постановлением Администрации Смоленской области от 23.05.2018 N 320.

Дополнительные меры по защите прав граждан в сфере охраны здоровья от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака предусмотрены региональной [программой](#) "Укрепление общественного здоровья" на 2020 - 2024 годы, утвержденной постановлением Администрации Смоленской области от 31.01.2020 N 38.

Мероприятия данной региональной программы предусматривают:

- информирование населения по вопросам отказа от вредных привычек (потребление алкоголя и табака), развития стрессоустойчивости;

- проведение психологами, медицинскими работниками и социальными педагогами разъяснительных бесед о вреде курения табака;

- развитие школ здоровья по противодействию курению табака в медицинских учреждениях, школ безопасности в организациях социального обслуживания населения;

- реализацию мероприятий по предупреждению и пресечению фактов курения табака (выявление правонарушений, связанных с курением) на территориях образовательных учреждений, учреждений культуры, объектов спорта, транспортной инфраструктуры, медицинских учреждений и иных объектов.

Общая координация мероприятий по межведомственному взаимодействию по вопросам сокращения потребления табака в регионе осуществляется Межведомственным координационным советом по формированию здорового образа жизни и профилактике

неинфекционных заболеваний на территории Смоленской области под председательством заместителя Губернатора Смоленской области. В состав указанного совета входят представители общественных организаций, органов здравоохранения и образования, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Смоленской области, главы муниципальных образований, представители органов внутренних дел.

1.5.4. Оценка организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Оказание медицинской помощи населению Смоленской области осуществляется в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Смоленской области, утвержденным приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 20.05.2019 N 664. Консультации пациентов с федеральными медицинскими центрами проводятся через телемедицинскую систему дистанционных консультаций федерального и регионального уровней "ВЦМК Защита". Лидером по количеству проведенных консультаций остается НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева (114 консультаций за 2020 год).

Число проведенных плановых и экстренных телемедицинских консультаций за 2019 - 2020 годы

Показатель	2019 год	2020 год
Плановые телеконсультации и телеконсилиумы	430	346
Экстренные телеконсультации и телеконсилиумы	133	128
Всего	563	474

Кроме того, осуществляются телемедицинские консультации пациентов из медицинских организаций Смоленской области силами врачей-консультантов ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница".

Уменьшение общего количества консультаций связано с эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции, перепрофилированием ряда центральных медицинских организаций для лечения COVID-19 и прекращением работы по ранее установленным профильным направлениям.

В течение 2020 года проведено 408 консультаций пациентов из медицинских организаций Смоленской области врачами-консультантами ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница". Подавляющее большинство консультированных больных составили пациенты с ОКС/ОИМ и ОНМК. Кроме того, в связи с эпидемиологической ситуацией по COVID-19 дистанционно направлялись документы на консилиум по отбору пациентов для проведения коронароангиографии.

1.6. Кадровый состав учреждений

Обеспеченность врачами кардиологического профиля (для взрослых) в 2020 году по Смоленской области составляет 1,0 на 10 тыс. населения (общее количество врачей-кардиологов в медицинских организациях - 81 человек).

Всего штатных должностей врачей-кардиологов во всех медицинских организациях - 146,25, занятых ставок - 126,5, физических лиц - 81. Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками составила 86,5%, физическими лицами - 55,4%, коэффициент совместительства - 1,6.

Кардиологические отделения стационаров: штатных должностей -110,0, занятых ставок - 100,75, физических лиц - 62, при этом укомплектованность физическими лицами составляет 56,4%, занятыми должностями - 91,6%, коэффициент совместительства - 1,6. В системе амбулаторного звена кардиологического профиля предусмотрено штатных должностей - 36,25 ставки, занятых ставок - 25,75, на которых работают 19 врачей-кардиологов. Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками составляет 71%, физическими лицами - 52,4%, коэффициент совместительства - 1,4. Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками врачами-кардиологами в первичных сосудистых отделениях составляет: в ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ" - 100%, ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ" - 71,1%, ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ" - 100%, ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" - 100%, ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" - 100%, региональном сосудистом центре ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" - 93,7%.

Врачи-кардиологи в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в 2020 году

Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Укомплектованность ставками (%)	Укомплектованность физическими лицами (%)	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	13,25	13,25	5	100	37,7	2,7
ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ"	18,5	13,75	5	74,3	27,0	2,8
ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ"	2,5	2,5	2	100,0	80,0	1,3
ОГБУЗ "Ярцевская ЦРБ"	2,75	2,75	2	100,0	72,7	1,4
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	36,0	31,5	24	87,5	66,7	1,3
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	13,25	13,25	5	100,0	37,7	2,7
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи"	23,75	23,75	19	100,0	80,0	1,3
По Смоленской области	110,0	100,75	62	91,6	56,4	1,6

**Врачи-кардиологи в подразделениях, оказывающих медицинскую
помощь в амбулаторных условиях в 2020 году**

Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Укомплектованность ставками (%)	Укомплектованность физическими лицами (%)	Коэффициент совместительства
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	1,5	1,5	1	100,0	66,7	1,5

ОГБУЗ "Гагаринская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	1,0	0,5		50,0		
ОГБУЗ "Монастырщинская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ"	2,0	1,5	1	75,0	50,0	1,5
ОГБУЗ "Смоленская ЦРБ"	1,5	0,5	1	33,3	66,7	0,5
ОГБУЗ "Ярцевская ЦРБ"	1,0		1		100,0	
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	3,0	3,0	3	100,0	100,0	1,0
ОГБУЗ "Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн"	1,0	0,75		75,0		
ОГАУЗ "Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	0,25	0,25		100,0		
ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1"	9,0	6,5	4	72,2	44,4	1,6
ОГБУЗ "Поликлиника N 2"	2,0	2,0	2	100,0	100,0	1,0

ОГБУЗ "Поликлиника N 3"	2,25	2,25	2	100,0	88,9	1,1
ОГБУЗ "Поликлиника N 4"	3,0	2,0	2	66,7	66,7	1,0
ОГБУЗ "Поликлиника N 6"	2,0	1,25	1	62,5	50,0	1,3
ОГБУЗ "Поликлиника N 7"	3,5	1,5	1	42,9	28,6	1,5
ОГБУЗ "Поликлиника N 8"	1,25	0,25		20,0		
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	0,5	0,5		100,0		
По Смоленской области	36,25	25,75	19	71,0	52,4	1,4

Обеспеченность врачами-неврологами в 2020 году составляет 1,9 на 10 тыс. населения (общее количество врачей-неврологов в медицинских организациях - 145 человек).

Всего штатных должностей врачей-неврологов во всех медицинских организациях - 249,0, занятых - 221,50, физических лиц - 145. Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками составила 89,0%, физическими лицами - 65,5%, коэффициент совместительства - 1,5. Неврологические отделения стационаров: штатных должностей - 140 ставок, занятых ставок - 133,5, физических лиц - 79, при этом укомплектованность физическими лицами составляет 56,4%, занятыми должностями - 95,4%, коэффициент совместительства - 1,7. В системе амбулаторного звена неврологического профиля предусмотрено: штатных должностей - 107,25 ставки, занятых ставок - 87, на которых работают 65 врачей-неврологов, укомплектованность штатных должностей занятыми ставками составляет 81,1%, физическими лицами - 60,6%, коэффициент совместительства - 1,3. Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками врачами-неврологами в первичных сосудистых отделениях составляет: в ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ" - 100%, ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ" - 100%, ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ" - 29,6%, ОГБУЗ "Руднянская ЦРБ" - 100%, ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" - 100%, ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" - 100%, региональном сосудистом центре ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" - 100%.

Врачи-неврологи в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в 2020 году

Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Укомплектованность ставками (%)	Укомплектованность физическими лицами (%)	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7
ОГБУЗ "Велижская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	14,0	14,0	5	100,0	35,7	2,8
ОГБУЗ "Гагаринская ЦРБ"	1,25	1,25	1	100,0	80,0	1,3
ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	2,25	2,25	1	100,0	44,4	2,3
ОГБУЗ "Духовщинская ЦРБ"	1,0	0,5		50,0		

ОГБУЗ "Озерненская РБ N 1"	0,5	0,25		50,0		
ОГБУЗ "Ельнинская МБ"	1,5	1,5		100,0		
ОГБУЗ "Кардымовская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Краснинская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Монастырщинская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Починковская РБ"	1,5	1,5	1	100,0	66,7	1,5
ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ"	15,0	15,0	4	100,0	26,7	3,8
ОГБУЗ "Руднянская ЦРБ"	1,25	1,25		100,0		
ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ"	9,5	5,0	2	52,6	21,1	2,5
ОГБУЗ "Смоленская ЦРБ"	1,5	1,5	1	100,0	66,7	1,5
ОГБУЗ "Сычевская МБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Хиславичская ЦРБ"	0,75	0,75		100,0		
ОГБУЗ "Шумячская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Ярцевская ЦРБ"	2,5	2,5	1	100,0	40,0	2,5
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	28,75	28,75	26	100,0	90,4	1,1
ОГБУЗ "Смоленская областная детская"	2,25	2,25	2	100,0	88,9	1,1

клиническая больница"							
ОГБУЗ "Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн"	3,75	3,5	3	93,3	80,0	1,2	
ОГБУЗ "Областная больница медицинской реабилитации"	4,75	4,25	2	89,5	42,1	2,1	
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая психиатрическая больница"	3,5	3,0	3	85,7	85,7	1,0	
ОГБУЗ "Смоленский областной противотуберкулезный клинический диспансер"	0,25	0,25		100,0			
ОГБУЗ "Смоленский областной психоневрологический клинический диспансер"	0,5	0,5		100,0			
ОГБУЗ "Клинический родильный дом"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0	
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	18,25	18,25	12	100,0	65,8	1,5	
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи"	14,5	14,5	9	100,0	62,1	1,6	

ОГБУЗ "Больница медицинской реабилитации"	5,0	5,0	3	100,0	60,0	1,7
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
ФКУ "Смоленская ПБСТИН" Минздрава России	1,0	1,0	1,0	100,0	100,0	1,0
По Смоленской области	140,0	133,5	79	95,4	56,4	1,7

**Врачи-неврологи в подразделениях, оказывающих медицинскую
помощь в амбулаторных условиях в 2020 году**

Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Укомплектованность ставками (%)	Укомплектованность физическими лицами (%)	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7
ОГБУЗ "Велижская ЦРБ"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
ОГБУЗ "Вяземская ЦРБ"	5,0	5,0	4	100,0	80,0	1,3
ОГБУЗ "Гагаринская ЦРБ"	2,75	1,0		36,4		
ОГБУЗ "Ельнинская МБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Демидовская ЦРБ"	1,5	1,25	1	83,3	66,7	1,3
ОГБУЗ "Дорогобужская ЦРБ"	2,0	1,0	1	50,0	50,0	1,0
ОГБУЗ "Духовщинская ЦРБ"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0

ОГБУЗ "Озерненская РБ N 1"	1,0	0,25		25,0		
ОГБУЗ "Ельнинская МБ"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
ОГБУЗ "Ершичская ЦРБ"	1,0	0,25		25,0		
ОГБУЗ "Кардымовская ЦРБ"	1,25	1,25	1	100,0	80,0	1,3
ОГБУЗ "Краснинская ЦРБ"	1,0	1,0		100,0		
ОГБУЗ "Монастырщинская ЦРБ"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
ОГБУЗ "Сычевская МБ"	1,0	0,5		50,0		
ОГБУЗ "Починковская РБ"	1,75	1,75	1	100,0	57,1	1,8
ОГБУЗ "Рославльская ЦРБ"	4,75	4,5	5	94,7	105,3	0,9
ОГБУЗ "Руднянская ЦРБ"	2,5	2,0	1	80,0	40,0	2,0
ОГБУЗ "Сафоновская ЦРБ"	5,0	5,0	4	100,0	80,0	1,3
ОГБУЗ "Смоленская ЦРБ"	3,0	2,5	2	83,3	66,7	1,3
ОГБУЗ "Сычевская МБ"	1,0	1,0	2	100,0	200,0	0,5
ОГБУЗ "Темкинская ЦРБ"	1,0					
ОГБУЗ "Угранская ЦРБ"	0,75					
ОГБУЗ "Хиславичская ЦРБ"	0,5	0,5		100,0		
ОГБУЗ "Холм-Жирковская ЦРБ"	1,0	1,0		100,0		
ОГБУЗ "Шумячская ЦРБ"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
ОГБУЗ "Ярцевская ЦРБ"	4,0	3,5	1	87,5	25,0	3,5

ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	2,5	2,5	2	100,0	80,0	1,3
ОГБУЗ "Смоленская областная детская клиническая больница"	2,5	2,5	2	100,0	80,0	1,3
ОГБУЗ "Смоленский областной клинический госпиталь для ветеранов войн"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
ОГБУЗ "Смоленский областной противотуберкулезный диспансер"	0,25	0,25		100,0		
ОГБУЗ "Смоленский областной наркологический диспансер"	1,75	1,5	1	85,7	57,1	1,5
ОГАУЗ "Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер"	2,0	2,0	2	100,0	100,0	1,0
ОГБУЗ "Смоленский областной психоневрологический клинический диспансер"	1,0					
ОГБУЗ "Смоленский центр профилактики и борьбы со СПИД"	0,25	0,25		100,0		
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	1,75	1,75		100,0		
ОГБУЗ "Детская клиническая больница"	9,0	7,75	6	86,1	66,7	1,3
ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1"	8,75	8,75	6	100,0	68,6	1,5
ОГБУЗ "Поликлиника N 2"	5,0	3,25	3	65,0	60,0	1,1

ОГБУЗ "Поликлиника N 3"	3,5	2,75	4	78,6	114,3	0,7
ОГБУЗ "Поликлиника N 4"	7,5	4,75	4	63,3	53,3	1,2
ОГБУЗ "Поликлиника N 6"	4,5	3,5	3	77,8	66,7	1,2
ОГБУЗ "Поликлиника N 7"	3,75	3,0	2	80,0	53,3	1,5
ОГБУЗ "Поликлиника N 8"	2,75	0,5		18,2		
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	1,25	1,25	1	100,0	80,0	1,3
По Смоленской области	107,25	87,0	65	81,1	60,6	1,3

Укомплектованность ставок специалистов по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения составляет 100% при коэффициенте совместительства 1,7, что превышает значения среднеобластного показателя по всем врачебным специальностям (1,5). Укомплектованность физическими лицами составляет 59,6%.

**Врачи рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения
в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь
в стационарных условиях**

Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Укомплектованность ставками (%)	Укомплектованность физическими лицами (%)	Коэффициент совместительства
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	9,0	9,0	6	100,0	66,7	1,5
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	1,75	0,75		100,0		
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи"	2,0	2,0	1	100,0	50,0	2,0
По Смоленской области	11,75	11,75	7	100,0	59,6	1,7

В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Смоленский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации отсутствует ординатура по специальности "рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения", в связи с чем подготовка врачей по указанной специальности может проводиться только на базе столичных образовательных организаций. Подготовка нового специалиста для ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи" будет проведена в 2021 году с выполнением обязательного условия по возврату молодого специалиста, поступившего на обучение в рамках квоты на целевое обучение по специальности "рентгенология" в указанное образовательное учреждение, на работу в регион.

Укомплектованность ставок специалистами по сердечно-сосудистой хирургии составляет 90,9% при коэффициенте совместительства 1,0, что

значительно ниже значения среднеобластного показателя (1,5). Укомплектованность физическими лицами составляет 90,9%.

**Сердечно-сосудистые хирурги в подразделениях, оказывающих
медицинскую помощь в стационарных условиях**

Наименование медицинской организации	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица	Укомплектованность ставками	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства
ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	3,0	2,0	1	66,7	33,3	2,0
ОГБУЗ "Клиническая больница N 1"	6,5	6,5	8	100,0	123,1	0,8
ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи"	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
ФГБУ ФЦТОЭ Минздрава России (г. Смоленск)	0,5	0,5		100,0		
По Смоленской области	11,0	10,0	10	90,9	90,9	1,0

При формировании заявки высшего должностного лица Смоленской области о потребности в подготовке специалистов по специальностям, направлениям подготовки, которую необходимо учесть при установке квоты приема на целевое обучение на 2021 год, будет учтена потребность в подготовке по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности "сердечно-сосудистая хирургия".

**Подготовка специалистов по программам непрерывного
медицинского обучения, циклов повышения квалификации
и профессиональной переподготовки**

№ п/п	Наименование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1.	Врач-кардиолог	36	15	18	31
2.	Врач-невролог	41	40	37	32
3.	Специалист по медицинской реабилитации	28	14	9	-
4.	Врач ЛФК	18	6	8	7
5.	Логопед	-	-	-	-
6.	Психолог	-	-	-	-
7.	Методист ЛФК	7	5	9	6
8.	Физиотерапевт	10	7	15	12
9.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	1	1	-	-

Суммарное количество выездных бригад скорой медицинской помощи - 95, в том числе специализированных анестезиолого-реанимационных бригад - 2, количество врачей СМП - 62, суммарное количество выездных фельдшеров скорой медицинской помощи - 458.

В 2020 году в подразделениях службы скорой медицинской помощи Смоленской области укомплектованность штатных должностей занятыми ставками составила 59,1%, укомплектованность физическими лицами врачей - 30%. Количество врачей в системе СМП - 62.

Укомплектованность штатных должностей занятыми ставками средних медицинских работников службы скорой медицинской помощи Смоленской области в 2020 году составила 87,8%, укомплектованность физическими лицами средних медицинских работников - 64,7, количество физических лиц всего среднего медицинского персонала - 564. Количество фельдшеров выездных бригад в системе СМП - 458.

Количество круглосуточных врачебных общепрофильных бригад СМП - 20, в шести центральных районных больницах - 8, при ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи" - 12. Количество круглосуточных специализированных бригад скорой медицинской помощи - 10, в том числе при ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница" - 5, при ОГБУЗ "Смоленская областная детская клиническая больница" - 1, при ОГБУЗ "Клиническая больница N 1" - 2, при ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи" - 2.

Планирование мероприятий по кадровому обеспечению системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями нацелено на выполнение целевых

показателей федерального и регионального проектов по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами. При планировании указанных мероприятий учтены сроки, указанные в федеральном проекте по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

В регионе сформирован регистр лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и оперативные вмешательства на коронарных сосудах и нуждающихся в обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с [перечнем](#), утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.01.2020 N 1н "Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний".

На эти цели в 2020 году предусмотрено финансирование в сумме 89289,9 тыс. рублей, в том числе 86611,2 тыс. рублей - средства федерального бюджета, 2678,7 тыс. рублей - средства областного бюджета.

В 2020 году осуществлены закупки на общую сумму 36171,4 тыс. рублей (40,5%). Лекарственные препараты поставлены и оплачены в полном объеме.

За 2020 год выдано лекарственных препаратов на сумму 15827,26 тыс. рублей с учетом обеспечения сохраненных пациентов в конце 2020 года на 6 месяцев вперед.

По состоянию на 01.03.2021 запас закупленных в 2020 году в соответствии с потребностью учреждений здравоохранения лекарственных препаратов соответствует потребности в расчете на 10 - 19 месяцев (по различным позициям).

Количество пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, бесплатно получающих лекарственные препараты, на 31.12.2020 составляло 1170 человек, на 09.03.2021 - 1107 человек.

В последующие 3 года (2021 - 2023 годы) предусмотрено ежегодное финансирование в сумме 100922,7 тыс. рублей на обеспечение лекарственными препаратами указанной группы пациентов.

Ситуация с недостаточным освоением денежных средств связана с уменьшением в 2020 году числа пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также выполнивших аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий со стентированием и катетерную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и не имеющих группу инвалидности, а также с тем, что в течение трех месяцев после перенесенного острого сосудистого заболевания значительное число пациентов получает группу инвалидности.

С начала 2021 года выполнены следующие мероприятия:

- разработана и направлена в лечебные учреждения и размещена в средствах массовой информации памятка для граждан, перенесших указанные заболевания;

- обеспечено взаимодействие с территориальным фондом обязательного медицинского страхования в части регулярного представления списков лиц, получавших стационарное лечение по поводу ОКС/ОИМ, ОНМК.

В данный момент учреждениями здравоохранения проводится анализ регистров пациентов,

перенесших указанные заболевания в 2020 году, которым не была оказана лекарственная помощь в 2020 году.

Численность пациентов, имеющих право на получение льготных лекарственных препаратов и получивших лекарственные препараты, - 4824 человека. Пациенты обеспечены лекарственными препаратами на сумму 22545155,53 рубля по 40405 рецептам. Средняя стоимость рецепта - 557,98 рубля.

Контроль за нежелательными явлениями и за отсутствием терапевтического эффекта лекарственных препаратов осуществляется в медицинских организациях в соответствии с требованиями Приказа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 15.02.2017 N 1071 "Об утверждении Порядка осуществления фармаконадзора".

На территории Смоленской области на базе ОГАУЗ "Смоленский областной медицинский центр" создан отдел мониторинга безопасности лекарственных средств.

В случае обнаружения нежелательных явлений на фоне приема препаратов или отсутствия терапевтического эффекта медицинские организации должны представлять соответствующие сведения в ОГАУЗ "Смоленский областной медицинский центр" и в Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Смоленской области в установленные законодательством сроки.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи больным с болезнями системы кровообращения

К указанным документам относятся:

- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 18.05.2017 N 520 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным при остром коронарном синдроме и остром инфаркте миокарда на территории Смоленской области";

- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 28.06.2018 N 751 "О совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом и острым инфарктом миокарда";

- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 04.05.2020 N 579 "О временном изменении маршрутизации больных с острым коронарным синдромом, острым инфарктом миокарда и пароксизмальными нарушениями сердечного ритма";

- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 19.08.2013 N 1107 "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при остром нарушении мозгового кровообращения на территории Смоленской области";

- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 11.06.2015 N 779 "О внесении изменений в приказ от 19.08.2013 N 1107 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Смоленской области";

- приказ начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 01.09.2016 N 1234 "О внесении изменения в приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 19.08.2013 N 1107 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Смоленской области".

1.9. Выводы

Болезни системы кровообращения многие годы занимают ведущее место в структуре

заболеваемости и смертности населения Смоленской области и остаются одной из основных медико-демографических проблем региона. Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2020 году составил 764,0 на 100 тыс. населения (45,1% в структуре общей смертности населения Смоленской области).

В возрастной структуре смертности преобладают лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

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

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

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

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

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

Проблемами являются также недостаточный уровень оказания амбулаторной и догоспитальной медицинской помощи при БСК, отсутствие полноценной системы постгоспитальной реабилитационной помощи.

В 2020 году в регионе реализована система льготного лекарственного обеспечения пациентов групп высокого риска (ОИМ, ОНМК, пациенты после хирургических методов реваскуляризации миокарда и катетерной абляции).

Основными мерами по снижению смертности от БСК являются следующие:

1. Стратегические цели:

- обеспечение доступности и качества медицинской помощи при БСК на всех ее этапах (первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь при стойких необратимых последствиях ОНМК) на основе Национальных клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

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

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

- эффективная вторичная профилактика, в том числе диспансерное наблюдение.

2. Тактические задачи:

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

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

- обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК с охватом не менее 85%, в том числе за счет создания системы дистанционного диспансерного наблюдения при артериальной гипертензии;

- совершенствование системы медицинской реабилитации при БСК;

- мероприятия кадровой политики с ежегодным прогнозированием степени ликвидации имеющегося кадрового дефицита на всех этапах оказания медицинской помощи (в зоне особого внимания - скорая медицинская помощь и амбулаторное звено) и коррекцией мероприятий по ликвидации кадрового дефицита в соответствии с ежегодной динамикой.

3. Неотложные меры:

- увеличение до 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО с возможностью проведения экстренных интервенционных вмешательств;

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

- обеспечение регламентированных сроков доезда бригад скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК;

- активное внедрение догоспитальной тромболитической терапии при невозможности выполнения чрескожных коронарных вмешательств в первые 120 минут от постановки диагноза;

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

- информационное взаимодействие между РСЦ, ПСО и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее - ПМСП);

- обеспечение эффективного функционирования центра амбулаторной кардиологии;

- повышение качества оказания ПМСП при БСК, в том числе:

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

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

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

Цель региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 682,5 случая на 100 тыс. населения к 2024 году. Для достижения данной цели разработаны целевые значения показателей федерального проекта для Смоленской области.

Показатели региональной программы

N п/п	Наименование показателя	Базовое значение	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	17,5	15,6	15,5	13,6	11,7	9,8	8
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	19,2	18,3	19	18,1	17,2	16,3	15,3
3.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	458,1	0	0	468,1	449	429,9	410,8
4.	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	158,1	0	0	164,1	159,7	155,3	150,9
5.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	0	0	0	50	60	70	80
6.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0	0	50	80	85	90	90
7.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	0,582	0,708	0,684	1,304	1,578	1,823	2,004

Задачи региональной программы

1. Внедрение в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным

БСК на территории Смоленской области, Клинических рекомендаций, одобренных научно-практическим советом Минздрава России.

2. Совершенствование контроля качества оказания медицинской помощи в соответствии с критериями качества, установленными Клиническими рекомендациями, одобренными научно-практическим советом Минздрава России.

3. Уменьшение распространенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

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

5. Совершенствование вторичной профилактики БСК.

6. Совершенствование диспансерного наблюдения при БСК.

7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.

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

9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с БСК.

10. Ликвидация кадрового дефицита врачей и среднего медицинского персонала, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК.

Ожидаемые результаты региональной программы

1. Достижение цели региональной программы - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 682,5 случая на 100 тыс. населения к 2024 году.

2. Выполнение показателей региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

3. Выполнение задач региональной программы.

План мероприятий региональной программы представлен в приложении к региональной программе.

Приложение
к региональной программе
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность <*>
			начало <*>	окончание <*>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с БСК	1.1	разработка плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК	01.09.2021	01.10.2021	Е.О. Салита - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи населению Департамента Смоленской области по здравоохранению (далее - Департамент), главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	приказ начальника Департамента от 03.03.2021 N 201 "О внедрении клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи по профилю "кардиология" населению Смоленской области"	утверждение плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК	разовое неделимое
	1.2	проведение образовательных семинаров по внедрению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК в медицинских организациях Смоленской области	01.10.2021	01.03.2022	главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, заведующие кафедрами ФДПО СГМУ: В.А. Милагин, Н.П. Грибова	проведены образовательные семинары по внедрению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК в медицинских организациях Смоленской области (1 семинар по каждой из утвержденных клинических	проведены 12 совещаний (образовательных мероприятий)	разовое делимое

						рекомендаций)		
1.3	разработка и внедрение в каждой медицинской организации (далее также - МО) протоколов ведения пациентов с БСК на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи	01.10.2021	01.03.2022	главные врачи МО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК	утверждены в каждой МО протоколы ведения пациентов с БСК на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи	утверждено 12 протоколов (по одному на каждую клиническую рекомендацию) по лечению БСК в каждой МО	разовое делимое	
1.4	представление отчетов о внедрении клинических рекомендаций (ежегодно)	30.01.2021	30.01.2024	главные врачи МО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК	представлены отчеты о внедрении клинических рекомендаций (ежегодно)	уменьшение смертности от БСК	регулярное ежегодное	
1.5	организационно-методические выезды по направлениям "кардиология", "неврология" с контролем соблюдения	01.01.2022	31.12.2024	главные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, Л.Ю. Савкина; начальник отдела ведомственного контроля качества и безопасности	представлены отчеты о методических выездах	10 отчетов по ПСО и РСЦ и 20 отчетов о выездах в ЦРБ	регулярное ежеквартальное	

		клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений			медицинской деятельности Департамента Т.П. Андрейчикова			
1.6	мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в каждой МО	01.01.2022	31.12.2024	И.М. Веселова - начальник управления ведомственного контроля и анализа медицинской деятельности Департамента	внесение раздела "Мониторинг выполнения клинических рекомендаций" в периодические отчеты медицинских организаций	оказание медицинской помощи больным БСК в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями	регулярное ежеквартальное	
1.7	разработка мероприятий по исключению непрофильной госпитализации и по	01.06.2021	31.12.2024	Е.О. Салита - главный терапевт Департамента, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления	повышение профильной госпитализации при БСК до 95 процентов	снижение госпитальной летальности от ОИМ и ОНМК	регулярное ежеквартальное	

		эффективному использованию профильных коек			организации медицинской помощи населению Департамента; главные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова			
1.8		обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСнST и ОКСбпST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую документацию	01.06.2021	31.12.2024	главные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, А.В. Козлов	создание регулярно действующего консилиума по отбору больных на проведение диагностических и лечебных вмешательств на сосудах сердца	обеспечение выполнения реваскуляризации при выявлении показаний	регулярное ежеквартальное

Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2.1	создание в МО комиссий по контролю качества оказания медицинской помощи	01.01.2020	01.03.2020	главные врачи МО, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК	разработано 12 чек-листов по выполнению критериев качества оказания медицинской помощи больным с БСК в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом стандартов лечения БСК	оказание медицинской помощи больным с БСК в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями	разовое делимое
	2.2	анализ дефектов оказания помощи и случаев смерти от БСК на уровне региона с трансляцией результатов в общую лечебную сеть с использованием телемедицинских технологий	01.01.2021	31.12.2024	И.М. Веселова - начальник управления ведомственного контроля и анализа медицинской деятельности Департамента; главные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, Л.Ю. Савкина	разработка и утверждение Положения об экспертном совете Департамента. Создание в регионе комиссии (экспертного совета) по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от БСК, ежеквартальный анализ результатов деятельности и выработка обязательных мер по устранению выявленных недостатков	отчеты о работе указанной комиссии (экспертного совета) с указанием количества разобранных случаев и мер, направленных на устранение выявленных недостатков	регулярное ежеквартальное
	2.3	обеспечение участия медицинских организаций региона, оказывающих	01.07.2019	31.12.2024	руководители медицинских организаций; А.А. Кирпенко - директор областного государственного автономного учреждения	ведение всеми ПСО и РСЦ регистров ОИМ и ОНМК	наличие сведений в региональных регистрах ОИМ, ОНМК и др.	регулярное ежеквартальное

		медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, в региональных регистрах ОКС, ОНМК и др.			здравоохранения "Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр" (далее - ОГАУЗ "СОМИАЦ"); О.С. Стунжас - заместитель начальника Департамента; главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, Л.Ю. Савкина			
2.4	создание на базе РСЦ координационного центра мониторинга маршрутизации пациентов с ОКС/ОИМ и ОНМК	01.01.2022	01.01.2022	и.о. начальника Департамента А.В. Буллик; главный врач областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Смоленская областная клиническая больница" Л.И. Вольнец; заведующий РСЦ А.В. Завадкин	принятие приказа начальника Департамента о создании на базе РСЦ координационного центра мониторинга маршрутизации пациентов	приказ начальника Департамента о создании на базе РСЦ координационного центра мониторинга маршрутизации пациентов	разовое неделимое	
2.5	обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве причины обращения в случае	01.01.2022	01.03.2022	А.А. Кирпенко - директор ОГАУЗ "СОМИАЦ", главный кардиолог Департамента А.В. Завадкин	включение в базу данных МИС дополнительного поля МКБ-10 "причина обращения"	обеспечение возможности анализа обращений в поликлиники и стационары не по основному диагнозу, а по	разовое неделимое	

		посещения поликлиники или поступления в стационар по поводу ХСН					причине обращения	
Совершенствованные работы с факторами риска развития ССЗ	3.1	раздача на приеме у врача информационных материалов населению о профилактике заболеваний БСК	01.01.2021	31.12.2024	руководители медицинских организаций; Департамент; главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике Н.Н. Лебедева	количество розданных информационных материалов (листовок, памяток, буклетов)	раздача на приеме у врача информационных материалов (листовок, памяток, буклетов) о целесообразности раннего обращения в медицинские организации за медицинской помощью и для проведения профилактических мероприятий, о параметрах здорового организма, а также популяризирующих здоровый образ жизни	регулярное ежеквартальное
	3.2	информирование населения о	01.01.2021	31.12.2024	руководители медицинских организаций;	не менее 4 публикаций в год в средствах	повышение информированно	регулярное ежеквартальное

		проведении диспансеризации, своевременное обновление данных на сайтах медицинских организаций согласно действующему законодательству и методическим рекомендациям			Департамент; Л.П. Доронина - советник-эксперт отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи населению Департамента	массовой информации. Размещение материалов на информационных досках медицинских организаций. Раздача на приеме у врача информационных материалов о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, об условиях их проведения	сти населения о проведении диспансеризации и факторах риска БСК	ное
	3.3	скрининг артериальной гипертензии	01.01.2021	31.12.2024	руководители медицинских организаций; Департамент	организация в поликлиниках поста по измерению артериального давления всем обратившимся в поликлиники во время работы лечебных учреждений в период 2021 года. Не менее 10 постов в год	обучение технике и правилам измерения артериального давления всех желающих, информирование населения о рисках, связанных с повышением артериального давления, раздача информационных материалов	регулярное ежеквартальное
	3.4	организация и проведение мероприятий,	01.01.2021	31.12.2024	главные внештатные специалисты Департамента: О.Г. Зайцева,	представление отчета 2 раза в год (до 10 июля и до 25 декабря).	внесение предложений и методическое	регулярное ежегодное

		направленных на защиту населения от табачного дыма и последствий потребления табака			Н.А. Лебедева	Формирование условий, способствующих защите граждан от табачного дыма и последствий потребления табака	сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья по совершенствованию профилактики зависимостей, в том числе у несовершеннолетних; организация и проведение лекций, учебных и методических занятий с медицинскими работниками по вопросам индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента); организация и участие в проведении	
--	--	---	--	--	---------------	--	---	--

							<p>массовых мероприятий, акций, круглых столов, конференций по вопросам профилактики зависимостей; мониторинг и анализ показателей распространенности и информированности населения о вреде потребления табака</p>	
3.5	<p>организация и проведение мероприятий, направленных на снижение потребления алкоголя, а также на снижение распространенности самогонварения</p>	01.01.2021	31.12.2024	<p>главные внештатные специалисты Департамента: О.Г. Зайцева, Н.А. Лебедева</p>	<p>представление отчета 2 раза в год (до 10 июля и до 25 декабря). Формирование условий, способствующих снижению потребления алкоголя, распространенности самогонварения</p>	<p>внесение предложений и методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья по совершенствованию профилактики зависимостей; организация и участие в</p>	<p>регулярное ежегодное</p>	

							проведении массовых мероприятий, акций, круглых столов, конференций по вопросам профилактики зависимостей; мониторинг и анализ показателей распространенности и информированности населения о вреде потребления алкоголя	
	3.6	мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	01.01.2021	31.12.2024	Н.А. Лебедева - главный внештатный специалист Департамента	снижение не менее чем на 10% к 2024 году распространенности основных факторов риска БСК (избыточная масса тела/ожирение, гиподинамия, табакокурение)	повышение информированности населения о факторах риска развития болезни системы кровообращения и обеспечение условий для реализации здорового образа жизни	регулярное ежеквартальное

	3.7	повышение уровня информирования населения по вопросам профилактики ожирения и раннего выявления сахарного диабета: публикации в средствах массовой информации по вопросам сохранения здоровья, раннего обращения в медицинские организации за медицинской помощью при первых признаках начинающихся сосудистых катастроф	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; Г.С. Иванова - начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности управления ведомственного контроля и анализа медицинской деятельности Департамента; главные внештатные специалисты Департамента: Н.А. Лебедева, И.И. Столярова, Л.С. Шумейко - заведующая диабетологическим центром; руководители медицинских организаций	не менее 2 публикаций в месяц. Выступление на региональном телевидении по вопросам профилактики и ранней диагностики нарушения углеводного обмена. Демонстрация видеороликов о тяжелых сосудистых осложнениях сахарного диабета	публикации в средствах массовой информации	регулярное ежеквартальное
	3.8	активизация работы по проведению школы диабета	01.01.2021	31.12.2024	Л.С. Шумейко - заведующая диабетологическим центром; Н.Р. Максименкова -	ведение строгой отчетной документации по обучению пациентов. Формирование	уменьшение количества сосудистых осложнений	регулярное ежегодное

		на базе диабетологического центра ОГБУЗ "Поликлиника N 3". Проведение обучения по структурированным программам отдельно для каждой категории больных			главный врач ОГБУЗ "Поликлиника N 3"; А.А. Кирпенко - директор ОГАУЗ "СОМИАЦ"	электронных списков лиц, прошедших обучение, обмен информацией с лечебными учреждениями. Обеспечение наглядными пособиями и информационными материалами. Обеспечение информирования населения и руководителей медицинских организаций	пациентов с сахарным диабетом	
	3.9	трансляция видеороликов на мониторах в транспорте	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; руководители медицинских организаций; главный внештатный специалист Департамента Н.А. Лебедева	трансляция видеороликов на мониторах в автобусах МУП "Автоколонна-1308", курсирующих по городским и пригородным маршрутам	повышение информированности населения о факторах риска развития болезни системы кровообращения и обеспечение условий для реализации здорового образа жизни	регулярное ежегодное
	3.10	трансляции на радио	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; руководители медицинских организаций; главный внештатный	трансляции на радио "Слава" - радиостанции в Смоленске, вещающей на улицах города через	повышение информированности населения о факторах риска	регулярное ежегодное

					специалист по медицинской профилактике Департамента Лебедева Н.А.	громкоговорители направленного типа в местах массового пребывания людей	развития болезни системы кровообращения, обеспечение условий для реализации здорового образа жизни	
3.11	трансляции на телевидении	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; руководители медицинских организаций; главные внештатные специалисты Департамента: Н.Н. Маслова, Н.А. Лебедева, А.В. Завадкин	трансляции на телевидении	повышение информированности населения о факторах риска развития болезни системы кровообращения, обеспечение условий для реализации здорового образа жизни	регулярное ежегодное	
3.12	размещение информации на рекламных щитах и билбордах	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; руководители медицинских организаций; главные внештатные специалисты Департамента: И.Л. Алимova, Е.И. Буткевич, Г.И. Бакетина, О.Г. Зайцева, А.В. Завадкин, Н.А. Лебедева, Н.Н. Маслова,	размещение информации на рекламных щитах и билбордах	повышение информированности населения о факторах риска развития болезни системы кровообращения, обеспечение условий для реализации здорового образа жизни	регулярное ежегодное	

					А.О. Молотков, И.И. Столярова, А.Г. Эфрон			
Совершенствован ие системы оказания первичной медико- санитарной помощи при ССЗ	4.1	разработка порядка дистанционного диспансерного наблюдения пациентов с БСК в Смоленской области в соответствии с методическими рекомендациям и НМИЦ профилактическ ой медицины	01.01.2022	01.06.2022	Департамент; главные внештатные специалисты Департамента (терапевт, профилактической медицины, кардиолог)	приказ начальника Департамента об утверждении порядка дистанционного диспансерного наблюдения пациентов с БСК в Смоленской области	улучшение качества и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с БСК в муниципальных образованиях Смоленской области	разовое неделимое
	4.2	реализация пилотного проекта по дистанционном у диспансерному наблюдению пациентов в муниципальных образованиях, смертность от БСК в которых превышает средние по региону	01.06.2022	31.12.2023	Департамент; главные внештатные специалисты Департамента (терапевт, профилактической медицины, кардиолог); руководители медицинских организаций, участвующих в реализации пилотного проекта	отчет о проведении пилотного проекта по дистанционному диспансерному наблюдению пациентов в муниципальных образованиях, смертность от БСК в которых превышает средние по региону значения	снижение смертности пациентов с БСК в выбранных районах Смоленской области	разовое неделимое

		значения						
	4.3	закупка оборудования для дистанционной передачи ЭКГ в рамках диспансерного наблюдения пациентов БСК в Смоленской области	01.01.2023	31.06.2023	Департамент	закуплено оборудование для дистанционной передачи ЭКГ	улучшение качества и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с БСК в муниципальных образованиях Смоленской области	разовое неделимое
	4.4	внедрение в повседневную практику работы врачей-терапевтов и кардиологов оценки предтестовой вероятности ИБС для пациентов, направляемых в стационары для дифференциальной диагностики стенокардии	01.01.2023	31.06.2023	Н.Г. Кузовкова - главный специалист по функциональной диагностике Департамента; А.В. Завадкин - главный кардиолог Департамента	выпущены методические рекомендации Департамента по оценке предтестовой вероятности ИБС для пациентов, направляемых в стационары для дифференциальной диагностики стенокардии	увеличение обоснованности направления пациентов на функциональные методы исследований при диагностике стенокардии и направлении на реваскуляризацию	разовое неделимое
Совершенствован ие вторичной	5.1	совершенствование работы	01.01.2021	31.12.2024	руководители медицинских организаций, на базе	увеличение числа заседаний	уменьшение количества	регулярное ежекварталь

профилактики ССЗ		школ для пациентов: "Артериальная гипертензия", "Хроническая сердечная недостаточность", школ для пациентов и их родственников, перенесших ОНМК			которых функционируют центры здоровья и кабинеты медицинской профилактики	соответствующих школ для пациентов в медицинских организациях	случаев ОКС/ОИМ и ОНМК в регионе	ное
	5.2	привлечение к профилактической работе волонтерских организаций "Волонтеры-медики", "Серебряные волонтеры" и иных волонтерских движений	01.01.2020	31.12.2024	Ю.А. Прокопова - и.о. начальника отдела организации медицинского образования Департамента, С.Н. Ревенко - главный врач ОГАУЗ "Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер"	охват 100% районов выездами волонтеров, выполнение волонтерами профилактического консультирования больных с БСК	уменьшение количества случаев ОКС/ОИМ и ОНМК в регионе	регулярное ежеквартальное
	5.3	увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе	01.01.2021	31.12.2024	Л.И. Волынец - главный врач ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница", В.Н. Журавлев - главный врач ОГБУЗ "Клиническая скорой	достижение целевых показателей региональной программы по эндоваскулярным методам вторичной профилактики БСК	уменьшение смертности от БСК в регионе	регулярное ежегодное

		эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК			медицинской помощи"			
5.4	льготное лекарственное обеспечение граждан в течение 12 месяцев после перенесенного ОИМ, ОНМК, стентирования, шунтирования коронарных артерий и катетерной абляции	01.01.2021	31.12.2024	начальник отдела лекарственного обеспечения Департамента	оптимальная медикаментозная терапия пациентов, перенесших ОИМ, ОНМК, АКШ, стентирование коронарных артерий и катетерную абляцию в течение 12 месяцев	снижение на 15% числа повторных ИМ и ОНМК	регулярное ежегодное	
5.5	обеспечение и централизованный контроль применения антикоагулянтов у нуждающихся больных	01.01.2021	31.12.2022	Е.В. Пчелова - главный врач ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1"	создание на базе центра амбулаторной кардиологии ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1" коагулологического кабинета	увеличение количества случаев обоснованного применения антикоагулянтных препаратов для профилактики тромбоэмболических осложнений. Оказание консультативной помощи больным,	разовое неделимое	

							получающим антикоагулянты	
5.6	увеличение количества реконструктивных вмешательств в РСЦ на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах (стентирование сонных артерий)	01.01.2022	31.12.2024	Л.И. Волынец - главный врач ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"; главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, А.В. Козлов	выполнение до 60 процедур ежегодно к 2024 году, снижение смертности и инвалидизации при цереброваскулярных заболеваниях	снижение числа повторных ОНМК	регулярное ежеквартальное	
5.7	увеличение числа микрохирургических вмешательств в РСЦ при аневризмах артерий головного мозга	01.01.2021	31.12.2024	Л.И. Волынец - главный врач ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"; А.В. Завадкин - главный внештатный специалист Департамента; В.В. Моторико - заведующий нейрохирургическим отделением ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"	увеличение до 40 операций ежегодно в 2024 году, снижение смертности и инвалидизации при цереброваскулярных заболеваниях		регулярное ежеквартальное	
5.8	стажировки рентгенохирургов, врачей УЗД, врачей ФД в	01.06.2021	31.12.2024	главные врачи МО, на базе которых расположены ПСО и РСЦ	количество врачей, отправленных на стажировку в НМИЦ кардиологии по	поддержание высокого уровня профессиональных компетенций	регулярное ежегодное	

		НМИЦ кардиологии для поддержания уровня профессиональных компетенций при диагностике и лечении БСК				специальностям рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение, УЗД, ФД	при диагностике и лечении БСК	
	5.9	регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.06.2021	31.12.2024	главные внештатные специалисты Департамента: Н.Н. Маслова, Н.А. Лебедева, А.В. Завадкин	не менее 12 конференций в год	поддержание высокого уровня профессиональных компетенций при диагностике и лечении БСК	регулярное ежемесячное
Разработка	6.1	обеспечение	01.01.2021	31.12.2021	Н.А. Дроздова - начальник	обеспечение охвата	издание приказа	разовое

комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ		эффективного диспансерного наблюдения при БСК			управления организации медицинской помощи взрослому населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	диспансерным наблюдением не менее 80% пациентов с основными формами БСК	об обеспечении диспансерного наблюдения пациентов с БСК на территории Смоленской области	неделимое
	6.2	обеспечение выполнения Порядка диспансерного наблюдения больных с БСК в Смоленской области	01.01.2021	31.12.2024	Е.О. Салита - главный терапевт Департамента, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи населению Департамента; руководители МО	отчеты МО о выполнении Порядка диспансерного наблюдения больных с БСК в медицинских организациях Смоленской области	обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 85% пациентов с основными формами БСК	регулярное ежеквартальное
	6.3	поддержание и совершенствование эффективной системы информационного обмена (преимственность) между сосудистыми отделениями (РСЦ, ПСО) и медицинскими организациями	01.01.2021	31.12.2024	А.А. Кирпенко - директор ОГАУЗ "СОМИАЦ"; руководители медицинских организаций	создание медицинской информационной системы в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России	обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 85% пациентов с основными формами БСК	разовое неделимое

		первичной медико-санитарной помощи с использованием МИС						
6.4	проведение мониторинга своевременности, охвата и качества диспансерного наблюдения пациентов с БСК, перенесших ОКС и острое нарушение мозгового кровообращения, в МО Смоленской области	01.01.2021	31.12.2024	Е.О. Салита - главный терапевт Департамента, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи населению Департамента; внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена не менее 60%, пациентов, перенесших инфаркт миокарда, - 100% и пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, - 80%	отчеты руководителей МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о проведении диспансерного наблюдения пациентов с БСК	регулярное ежеквартальное	
6.5	комплекс мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции	01.12.2021	31.01.2022	Н.А. Дроздова - начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента: Н.Н. Маслова, Н.А. Лебедева, А.В. Завадкин	охват диспансерным наблюдением 100% пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК (в том числе выполненные за пределами региона)	отчеты руководителей МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о проведении диспансерного	регулярное ежеквартальное	

		по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляцию аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)					наблюдения пациентов БСК	
Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК	7.1	увеличение доли догоспитальной тромболитической терапии при ИМ при наличии медицинских	01.01.2021	31.12.2024	руководители государственных медицинских организаций Смоленской области	увеличение доли догоспитальной тромболитической терапии до 80% от общего числа тромболитической терапии	снижение смертности от ОИМ	регулярное ежеквартальное

		показаний						
	7.2	организация и проведение семинаров, в том числе с использованием дистанционных технологий, стажировок на рабочем месте, повышение квалификации, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.01.2021	01.01.2024	ФГБОУ ВО "СГМУ", смоленское областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Вяземский медицинский колледж имени Е.О. Мухина", областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Рославльский медицинский техникум", областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой", главные врачи медицинских организаций	проведение 4 семинаров ежегодно	поддержание высокого уровня компетенции у сотрудников скорой медицинской помощи	регулярное ежегодное
	7.3	обучение фельдшеров/медицинских сестер по приему вызовов и передаче их	01.01.2021	01.01.2024	смоленское областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Вяземский	проведение 4 семинаров ежегодно	поддержание высокого уровня компетенции у сотрудников скорой медицинской	регулярное ежеквартальное

		выездным бригадам по алгоритму приема вызова			<p>медицинский колледж имени Е.О. Мухина", областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Рославльский медицинский техникум", областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой", главные врачи медицинских организаций</p>		помощи	
7.4	проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на догоспитальном этапе	01.01.2021	01.01.2024	руководители государственных медицинских организаций Смоленской области	проведение 4 семинаров ежегодно	обеспечение единого стандартизированного подхода к тактике ведения больных с ССЗ и обеспечение качества оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе с целью правильного выполнения медицинских	регулярное ежеквартальное	

							технологий на всей территории Смоленской области	
7.5	разработка и внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей СМП, протокола лечения по профилю ССЗ на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандартов медицинской помощи	01.01.2021	01.01.2024	главный внештатный специалист Департамента по кардиологии; главный внештатный специалист Департамента по скорой медицинской помощи; руководители государственных медицинских организаций Смоленской области	разработка и внедрение протоколов лечения по профилю ССЗ (ОИМ с подъемом ST и без подъема ST, нарушения ритма)	обеспечение выполнения протоколов лечения по профилю ССЗ	регулярное ежеквартальное	
7.6	внедрение ключевых критериев оценки качества медицинской	01.01.2021	31.12.2021	главный внештатный специалист Департамента по кардиологии; главный внештатный специалист по скорой медицинской	разработка 2 чек-листов для ОКС/ОИМ	проведение внутреннего контроля качества каждого случая ОКС/ОИМ	регулярное ежеквартальное	

		помощи на догоспитальном этапе			помощи; Департамент			
	7.7	организация единого диспетчерского центра приема вызовов скорой медицинской помощи с целью обеспечения централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию	01.01.2021	30.12.2021	Департамент; ОГАУЗ "СОМИАЦ"; руководители государственных медицинских организаций Смоленской области	создание единого диспетчерского центра приема и обработки вызовов, госпитализация в профильные медицинские организации в 98% случаев. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи с временем доезда менее 20 минут при ОКС/ОИМ - 80%	обеспечение централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию	регулярное ежеквартальное

		, в рамках функционирования региональной централизованной системы "Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией)", взаимодействующей с системой-112						
	7.8	функционирование при сосудистом центре круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ	01.01.2022	31.12.2024	Л.И. Волынец - главный врач ОГБУЗ "Смоленская областная клиническая больница"; А.В. Завадкин - главный внештатный специалист Департамента	обеспечение возможности дистанционной расшифровки бригадами СМП электрокардиограмм, консультирование бригад СМП по тактике ведения	улучшение соблюдения маршрутизации больных с БСК, контроль проведения ТЛТ на догоспитальном этапе	регулярное ежеквартальное
	7.9	кадровое обеспечение службы скорой медицинской	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; руководители медицинских организаций; смоленское областное	увеличение количества общепрофильных выездных бригад СМП, укомплектованность	обеспечение доступности скорой медицинской	регулярное ежеквартальное

		помощи			государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Вяземский медицинский колледж имени Е.О. Мухина", областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Рославльский медицинский техникум", областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение "Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой", главные врачи медицинских организаций	всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи"	помощи, увеличение доли ТЛТ на догоспитальном этапе	
	7.10	увеличение доли реперфузионных вмешательств при ОКС с подъемом ST до 85% в целом по региону (из них первичное ЧКВ - 40%,	01.06.2021	31.12.2024	Л.Ю. Савкина - главный внештатный специалист Департамента по скорой медицинской помощи, главный врач ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"; А.В. Завадкин - главный специалист-кардиолог Департамента;	достижение доли реперфузионных вмешательств при ОКС с подъемом ST до 85% в целом по региону (из них первичное ЧКВ - 60%, вмешательства после проведенной ТЛТ - 60%)	снижение госпитальной летальности и смертности от ОИМ	регулярное ежеквартальное

		вмешательства после проведенной ТЛТ - 60%)			А.В. Козлов - главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению Департамента			
	7.11	мониторинг наличия тромболитиков в медицинских организациях региона, оказывающих скорую и специализированную медицинскую помощь больным с ОКС	01.06.2021	31.12.2024	главные внештатные специалисты Департамента: Л.Ю. Савкина, А.В. Завадкин; руководители медицинских организаций	обеспечение постоянного наличия тромболитических препаратов в медицинских организациях региона, оказывающих скорую и специализированную медицинскую помощь больным с ОКС	постоянное наличие препаратов для ТЛТ у бригад СМП	регулярное ежеквартальное
	7.12	увеличение количества процедур тромболитической терапии при ИМ и ОНМК	01.06.2021	31.12.2024	заведующие отделениями ПСО; заведующие отделениями СМП; руководители медицинских организаций	достижение доли тромболитической терапии 60% при ОКС с подъемом ST и 5% при ишемическом инсульте от общего числа госпитализированных в РСЦ/ПСО	увеличение количества процедур тромболитической терапии до 60% при ОКС с подъемом ST и 5% при ИИ	регулярное ежеквартальное
Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологич	8.1	организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; руководители медицинских организаций	повышение качества и создание условий для оказания специализированной, включая	закупка необходимого оборудования	разовое делимое

ной, медицинской помощи		/ дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО Смоленской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"				высокотехнологичную, медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями		
	8.2	пересмотр маршрутизации при БСК в соответствии с переоснащение	01.07.2019	31.12.2024	Н.А. Дроздова - начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента, главные специалисты	приказ начальника Департамента о маршрутизации больных острыми и хроническими формами	снижение смертности от БСК	разовое неделимое

		м и введением в эксплуатацию медицинского оборудования			Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	БСК		
8.3	открытие в регионе отделения для лечения ХСН	01.01.2022	01.12.2022	Департамент; В.Н. Журавлев - главный врач ОГБУЗ "Клиническая скорая медицинской помощи"	открытие в регионе отделения для лечения ХСН	лечение сложных случаев ХСН в специализированном отделении	разовое неделимое	
8.4	внедрение в практику нагрузочного тестирования в поликлиниках и кардиологических стационарах Смоленской области	01.01.2021	31.12.2024	главные врачи МО; главные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Г. Кузовкова	увеличение в регионе количества проводимых нагрузочных исследований при ИБС	повышение обоснованности проведения коронарной ангиографии при хронических формах ИБС	разовое неделимое	
8.5	внедрение в практику стресс-ЭхоКГ	01.01.2021	31.12.2024	главные врачи МО; специалисты Департамента: А.В. Борсуков, А.В. Завадкин	появление в регионе стресс-ЭхоКГ как метода диагностики ИБС	повышение обоснованности проведения коронарной ангиографии при хронических формах ИБС	разовое неделимое	
8.6	увеличение до 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и	01.01.2021	31.12.2024	Л.Ю. Савкина - главный внештатный специалист Департамента по скорой медицинской помощи, главный врач ОГБУЗ	достижение 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО N 1	снижение госпитальной летальности и смертности от ОИМ	регулярное ежеквартальное	

		ПСО N 1 (располагающих возможностью выполнения ЧКВ)			"Станция скорой медицинской помощи"; А.В. Завадкин - главный специалист-кардиолог Департамента; руководители медицинских организаций			
	8.7	проведение методических совещаний, обучающих семинаров с врачами СМП, медицинских организаций Смоленской области по вопросам лечения ОКС на догоспитальном этапе	01.01.2021	31.12.2024	А.В. Завадкин - главный специалист-кардиолог Департамента	проведение 10 совещаний ежегодно	увеличение количества процедур тромболитическо й терапии до 60% при ОКС с подъемом ST	регулярное ежекварталь ное
	8.8	обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологическ ие отделения с ПРИТ больных с острой СН, тромбоэмболие й легочной	01.06.2021	31.12.2024	Н.А. Дроздова - начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента; А.В. Завадкин - главный специалист-кардиолог Департамента	изменение порядка оказания медицинской помощи при БСК на территории Смоленской области	обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СН, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией с	разовое неделимое

		артерии, легочной гипертензией с нарушением гемодинамики только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%					нарушением гемодинамики только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	
	8.9	разработка маршрутизации ВМП в субъекте	01.09.2021	31.10.2021	Н.А. Дроздова - начальник управления организации медицинской помощи населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова, А.В. Козлов	приказ начальника Департамента об утверждении маршрутизации при получении ВМП в Смоленской области	упорядочивание получения ВМП в Смоленской области	разовое неделимое
Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ	9.1	обеспечение мультидисциплинарного подхода на этапах стационарного лечения пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО	01.01.2021	31.12.2024	главный внештатный специалист Департамента М.В. Ковалев; руководители медицинских организаций, на базе которых открыты ПСО и РСЦ	приказ начальника Департамента о порядке реабилитации больных ОКС/ОИМ и ОНМК в Смоленской области	приведение работы реабилитационной службы Смоленской области в соответствие с приказом Минздрава России	разовое неделимое
	9.2	совершенствование	01.01.2021	31.12.2024	Е.В. Пчелова - главный врач ОГБУЗ "Консультативно-	охват реабилитацией III этапа не менее 25%	приведение работы	разовое неделимое

		организации работы отделения медицинской реабилитации для больных с ОНМК на базе санатория-профилактория Дирекции социальной сферы Московской железной дороги - филиала ОАО "Российские железные дороги" и ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1"			диагностическая поликлиника N 1"; М.В. Ковалев - главный специалист по медицинской реабилитации Департамента	пациентов с ОНМК	реабилитационной службы в Смоленской области в соответствии с приказом Минздрава России	
	9.3	организация медицинской реабилитации III этапа больных с ОКС/ИМ на базе ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая	01.01.2021	31.12.2024	Е.В. Пчелова - главный врач ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1"; главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, М.В. Ковалев	охват реабилитацией III этапа не менее 15% пациентов с ОКС/ИМ	приведение работы реабилитационной службы Смоленской области в соответствии с приказом Минздрава	разовое неделимое

		поликлиника N 1"					России	
Разработка стратегии ликвидации кадрового дефицита и обеспечения системы оказания медицинской помощи больным ССЗ квалифицированными кадрами	10.1	расчет прогнозной потребности во врачах и в среднем медицинском персонале для государственных медицинских организаций Смоленской области на текущий год в разрезе специальностей, в том числе для медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятий региональной программы	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	15.03.2021 15.03.2022 15.03.2023 15.03.2024	Ю.А. Проколова - и.о. начальника отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента; ОГАУЗ "СОМИАЦ"; руководители медицинских организаций; руководители образовательных организаций; главные внештатные специалисты Департамента	соответствие результатов расчета прогнозной потребности во врачах и в среднем медицинском персонале для медицинских организаций приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации, регламентирующим их расчет	приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации, регламентирующие расчет прогнозной потребности во врачах и в среднем медицинском персонале для медицинских организаций. Осуществление расчета прогнозной потребности во врачах и в среднем медицинском персонале для медицинских организаций на 2021 год. Повышение эффективности планирования объемов подготовки	ежегодно

							специалистов для системы здравоохранения Смоленской области	
10.2	обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологам и-реаниматологами ПРИТ и БИТР	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	15.03.2021 15.03.2022 15.03.2023 15.03.2024	Ю.А. Прокопова - и. о. начальника отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; руководители медицинских организаций; руководители образовательных организаций; главные внештатные специалисты Департамента	достижение показателей укомплектованности по годам в соответствии с показателями регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"	обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи больным с ССЗ, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	ежегодно	
10.3.	подготовка по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации специалистов	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Ю.А. Прокопова - и.о. начальника отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; М.Е. Фадеева - консультант отдела развития медицинских кадров и медицинского образования	организация подготовки врачей и средних медицинских работников по дополнительным профессиональным программам - программам повышения квалификации	отчет руководителей государственных медицинских организаций	ежеквартально	

		<p>мультидисциплинарных бригад в рамках реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", в том числе в симуляционно-тренинговых центрах, позволяющих осуществить отработку практических навыков в условиях, приближенных к реальным</p>			<p>Департамента; Е.О. Салита - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи населению Департамента; главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова; руководители медицинских организаций</p>	<p>специалистов мультидисциплинарных бригад в соответствии с утвержденным планом</p>		
10.3.1	<p>подготовка по дополнительным профессиональным программам - программам профессиональной переподготовки по специальности "Рентгенэндос</p>	<p>01.01.2021 01.01.2022</p>	<p>31.12.2021 31.12.2022</p>	<p>Ю.А. Прокопова - и.о. начальника отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; М.Е. Фадеева - консультант отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; Е.О. Салита - начальник отдела организации</p>	<p>организация подготовки по дополнительным профессиональным программам профессиональной переподготовки по специальности "Рентгенэндоскулярные диагностика и лечение" специалистов для ОГБУЗ "Клиническая</p>	<p>отчет руководителей государственных медицинских организаций</p>	ежегодно	

		кулярные диагностика и лечение" специалистов для ОГБУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи", ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница"			медицинской помощи взрослому населению управления организации медицинской помощи населению Департамента; руководители медицинских организаций	больница скорой медицинской помощи", ОГБУЗ "Рославльская центральная районная больница"		
10.4	предоставление единовременного денежного пособия отдельным категориям работников государственных медицинских организаций Смоленской области	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента; Н.А. Копылова - начальник отдела бюджетного учета и отчетности Департамента; А.В. Буллик - и.о. начальника Департамента; Ю.В. Павленко - начальник отдела правового обеспечения Департамента; Ю.А. Прокопова - и.о. начальника отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; руководители медицинских организаций	количество лиц, которым предоставлено единовременное денежное пособие	отчет Департамента о предоставлении единовременного денежного пособия в 2021 году	ежекварталь но	

	10.5	предоставление ежемесячной денежной выплаты врачам-анестезиологам-реаниматологам и медицинским сестрам-анестезистам	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента; Н.А. Копылова - начальник отдела бюджетного учета и отчетности Департамента; руководители медицинских организаций	количество врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезисток, которым предоставлена ежемесячная денежная выплата	отчет Департамента о предоставлении ежемесячной денежной выплаты врачам-анестезиологам-реаниматологам и медицинским сестрам-анестезистам в 2021 году	ежеквартально
	10.6	предоставление ежемесячной денежной выплаты работникам скорой специализированной медицинской помощи	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента; Н.А. Копылова - начальник отдела бюджетного учета и отчетности Департамента; руководители медицинских организаций	количество работников скорой специализированной медицинской помощи, которым предоставлена ежемесячная денежная выплата	отчет Департамента о работниках скорой специализированной медицинской помощи в 2021 году	ежеквартально
	10.7	ежемесячная денежная выплата студентам, заключившим договоры о целевом обучении	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента; Н.А. Копылова - начальник отдела бюджетного учета и отчетности Департамента; руководители медицинских организаций	количество студентов, заключивших договоры о целевом обучении, которым предоставлена ежемесячная денежная выплата	отчет Департамента о студентах, заключивших договоры о целевом обучении в 2021 году	ежеквартально
	10.8	организация и	01.01.2021	31.12.2021	А.В. Буллик - и.о.	количество проведенных	проведение	ежегодно

		проведение конкурсов на звание "Лучший врач" и "Лучший средний медицинский работник"	01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	начальника Департамента; Ю.А. Прокопова - и.о. начальника отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; Е.Ю. Осипова - начальник финансово-экономического отдела Департамента; руководители медицинских организаций	конкурсов	торжественной церемонии награждения победителей конкурсов	
	10.9	проведение ежеквартального мониторинга лиц, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023 31.12.2024	Ю.А. Прокопова - и.о. начальника отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; М.Е. Фадеева - консультант отдела развития медицинских кадров и медицинского образования Департамента; В.Р. Шашмурина - декан факультета дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО "Смоленский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее также - ФГБОУ ВО	количество лиц, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования	заполнение формы оперативного мониторинга	ежеквартально

					"СГМУ"); руководители медицинских организаций			
Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	11.1	создание регионального координационного совета (постоянной рабочей группы) по реализации национального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"	01.09.2021	01.10.2021	А.В. Буллик - и.о. начальника Департамента	создание регионального координационного совета (постоянной рабочей группы) по реализации национального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"	ежеквартальные заседания регионального координационного совета (постоянной рабочей группы) по реализации национального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" с оценкой темпов реализации региональной программы	регулярное ежеквартальное
	11.2	мониторинг реализации национального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"	01.01.2021	31.12.2024	региональный координационный совет по реализации национального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"	повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи при БСК и улучшение результатов их лечения		регулярное ежеквартальное
	11.3	проведение регулярных (не реже 1 раза в квартал)	01.01.2021	31.12.2024	главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	проведение заседаний не реже 4 раз в год	повышение информированности врачей о современных	регулярное ежегодное

		заседаний Смоленского отделения Российского кардиологическ ого общества и общества неврологов России по вопросам соблюдения порядков оказания медицинской помощи больным БСК					принципах оказания медицинской помощи при БСК и улучшение результатов их лечения	
	11.4	проведение регулярных (не реже 1 раза в квартал) круглых столов по актуальным вопросам оказания медицинской помощи больным БСК	01.01.2021	31.12.2024	главные внештатные специалисты Департамента: А.В. Завадкин, Н.Н. Маслова	проведение 4 мероприятий ежегодно	повышение информированно сти врачей о современных принципах оказания медицинской помощи при БСК и улучшение результатов их лечения	регулярное ежегодное
	11.5	проведение регулярных (не реже 1 раза в квартал) заседаний	01.01.2020	31.12.2024	А.В. Буллик - и.о. начальника Департамента; Е.О. Салита - начальник отдела организации медицинской помощи	проводятся регулярные (не реже 1 раза в квартал) заседания Комиссии Департамента по разбору случаев	максимально возможное снижение случаев нарушения оказания	регулярное ежекварталь ное

		Комиссии Департамента по разбору случаев нарушения оказания медицинской помощи при ОКС населению региона на основании анализа экстренных извещений о смерти больных с ОКС			взрослому населению управления организации медицинской помощи населению Департамента	нарушения оказания медицинской помощи при ОКС населению региона	медицинской помощи при ОКС и ОНМК населению региона	
	11.6	создание региональных регистров пациентов высокого сердечно-сосудистого риска, пациентов, перенесших эндоваскулярные вмешательства на сосудах сердца, перенесших аортокоронарно	01.12.2021	31.12.2024	А.А. Кирпенко - директор ОГАУЗ "СОМИАЦ"; А.В. Завадкин - главный специалист-кардиолог Департамента; Е.В. Пчелова - главный врач ОГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника N 1"; руководители медицинских организаций	созданы региональные регистры пациентов высокого сердечно-сосудистого риска, пациентов, перенесших эндоваскулярные вмешательства на сосудах сердца, перенесших аортокоронарное шунтирование, операции на сердце, имплантацию электрокардиостимулятора и искусственного кардиовертера-дефибриллятора	улучшение учета пациентов высокого риска в Смоленской области	регулярное ежегодное

		е шунтирование, операции на сердце, имплантацию электрокардиостимулятора и искусственного кардиовертера-дефибриллятора						
	11.7	обеспечение контроля кодирования по кодам МКБ-10 хронической сердечной недостаточности и при лечении пациентов, поступивших в стационары по данной причине	01.01.2022	31.12.2022	А.А. Кирпенко - директор ОГАУЗ "СОМИАЦ", А.В. Завадкин - главный специалист-кардиолог Департамента; руководители медицинских организаций	обеспечение возможности кодирования хронической сердечной недостаточности в МИС. Обеспечение ввода информации по кодам МКБ-10 о сопутствующих заболеваниях и осложнениях	улучшение учета пациентов высокого риска в Смоленской области	регулярное ежегодное
	11.8	проведение заседаний Межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни и	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; Г.С. Иванова - начальник отдела анализа и мониторинга медицинской деятельности управления ведомственного контроля и анализа медицинской деятельности Департамента	проведение не менее 4 заседаний Межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических	повышение уровня межведомственного взаимодействия по вопросам формирования здорового образа жизни и	регулярное ежеквартальное

		профилактике хронических неинфекционных заболеваний на территории Смоленской области				неинфекционных заболеваний на территории Смоленской области	профилактики хронических неинфекционных заболеваний на территории Смоленской области	
11.9	организация межведомственного взаимодействия по информированию обучающихся общеобразовательных учреждений, учреждений среднего и высшего образования Смоленской области по вопросам укрепления и сохранения здоровья населения в рамках решений Межведомственного координационного совета по	01.01.2021	31.12.2024	Департамент; ФГБОУ ВО "СГМУ"; Департамент Смоленской области по образованию и науке	проведение занятий с учениками школ	повышение уровня знаний обучающихся в рамках образовательных программ о своевременном распознавании признаков острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркта миокарда, тактике действий при сосудистых катастрофах до приезда врача, разработанных сотрудниками кафедр федерального государственного бюджетного образовательного учреждения	регулярное ежеквартальное	

		формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний на территории Смоленской области					высшего образования "Смоленский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	
	11.10	внедрение программ первичной и вторичной профилактики БСК в процесс обучения студентов ФГБОУ ВО "СГМУ" и областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой	01.01.2021	31.12.2024	Р.С. Козлов - ректор ФГБОУ ВО "СГМУ"	внедрение программ первичной и вторичной профилактики БСК в процесс обучения студентов ФГБОУ ВО "СГМУ" и областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой"	улучшение качества оказания медицинской помощи при БСК	регулярное ежегодное

		"						
	11.11	формирование в региональных средствах массовой информации положительного образа медицинского работника с целью повышения доверия населения к предоставляемой медицинскими работниками профилактической информации	01.01.2021	31.12.2024	Н.А. Лебедева - главный специалист по медицинской профилактике Департамента	повышение доверия населения к предоставляемой медицинскими работниками профилактической информации	повышение приверженности пациентов к выполнению врачебных рекомендаций	регулярное ежеквартальное

<*> В формате дд.мм.гггг.

<***> Разовое (неделимое), разовое (делимое), регулярное (ежегодное), регулярное (ежеквартальное).
