



ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25.06.2025 № 470-пп

г. Курск

О внесении изменений в постановление Администрации Курской области от 28.06.2019 № 588-па

Правительство Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в постановление Администрации Курской области от 28.06.2019 № 588-па «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в редакции постановлений Администрации Курской области от 30.09.2019 № 920-па, от 31.05.2021 № 564-па, от 31.05.2022 № 610-па, от 30.12.2022 № 1707-па, постановлений Правительства Курской области от 31.05.2023 № 569-пп, от 27.05.2024 № 407-пп), изменения, изложив региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную указанным постановлением, в новой редакции (прилагается).

Временно исполняющий обязанности
первого заместителя Губернатора
Курской области –
Председателя Правительства
Курской области



А.Е. Чепик

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Курской области
от 28.06.2019 № 588-па
(в редакции постановления
Правительства Курской области
от 25.06.2025 № 470-пп)

**Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
(далее – региональная программа)**

г. Курск
2025 г.

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

1.1. Краткая характеристика Курской области

Курская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный центр – город Курск.

Образована область 13 июня 1934 года.

В состав области входит 28 районов, 10 городов и 22 поселка городского типа.

Площадь области равна 29,9 тыс. км². Протяженность с севера на юг составляет 171 км, а с запада на восток – 305 км.

Плотность населения – 35,37 чел./км².

Численность постоянного населения Курской области по данным Росстата на 01.01.2025 г. составляла 1 049 783 человек:

городское население – 723 872 чел. (68,95%);

сельское население – 325 911 чел. (31,05%).

В течение последних шести лет в общей численности населения увеличилась доля городского населения с 68,5 % до 68,9 % и уменьшилась доля сельского населения с 31,5 % до 31,05 %. Распределение населения по возрастным группам и полу представлено в таблицах 1-2.

Таблица 1

Распределение населения по возрастным группам и полу
(на 01.01.2024 г.)

Группы населения	Численность, чел.	в том числе	
		мужчины	женщины
Все население, чел.	1 060 892	481 025	579 864
в том числе в возрасте:			
моложе трудоспособного	178 151	91 526	86 622
трудоспособное	598 101	306 583	291 518
старше трудоспособного	284 640	82 916	201 724

Таблица 2

Распределение населения по полу в период
с 2018 года по 2024 год

Годы	Всё население, чел.	В том числе		В том числе	
		мужчины	женщины	городское	сельское
2018	1 115 237	506 192	609 045	756 880	358 357

Годы	Всё население, чел.	В том числе		В том числе	
		мужчины	женщины	городское	сельское
2019	1 107 041	502 815	604 226	754 919	352 122
2020	1 104 008	502 295	601 713	756 464	347 544
2021	1 096 488	498 866	597 622	752 748	343 740
2022	1 083 584	493 989	589 595	745 355	338 229
2023	1 067 034	483 759	583 275	730 769	336 265
2024	1 060 892	481 028	579 864	729 497	331 395

В возрастной структуре населения Курской области доля лиц моложе трудоспособного возраста составляет 16,8%, а доля лиц старше трудоспособного возраста – 26,8%, что указывает на регрессивный возрастной вид структуры населения. За 2024 г. доля лиц старше трудоспособного возраста уменьшился на 1,0%.

Таблица 3

Численность населения Курской области на 01.01.2025 г.

	Наименование района (административной единицы)	Численность населения на 01.01.2025	Площадь территории (района), в целом, км ²	Плотность населения
	Курская область	1049783	29997,7	35,0
1	город Курск	434696	191,6	2268,8
2	город Железногорск	94959	112	847,8
3	город Курчатов	38543	56,5	682,2
4	город Льгов	16554	37,5	441,4
5	город Щигры	14345	22,1	649,1
1	Беловский район	13620	950,6	14,3
2	Большесолдатский район	9858	810,6	12,2
3	Глушковский район	18470	850,5	21,7
4	Горшеченский район	13819	1395,9	9,9
5	Дмитриевский район	13112	1269,5	10,3
6	Железногорский район	14639	991	14,8
7	Золотухинский район	19699	1157,3	17,0
8	Касторенский район	13534	1225,3	11,0
9	Коньшевский район	7854	1134,8	6,9
10	Кореневский район	13811	871,8	15,8

	Наименование района (административной единицы)	Численность населения на 01.01.2025	Площадь территории (района), в целом, км ²	Плотность населения
11	Курский район	56122	1654,2	33,9
12	Курчатовский район	16425	621,5	26,4
13	Льговский район	11331	1029,5	11,0
14	Мантуровский район	10667	1017	10,5
15	Медвенский район	15665	1080,2	14,5
16	Обоянский район	26982	1026,5	26,3
17	Октябрьский район	23025	628	36,7
18	Поныровский район	10485	672,8	15,6
19	Пристенский район	13583	1001,2	13,6
20	Рыльский район	28212	1505	18,7
21	Советский район	15453	1201,3	12,9
22	Солнцевский район	11469	1051,8	10,9
23	Суджанский район	23384	994,7	23,5
24	Тимский район	9569	882,2	10,8
25	Фатежский район	15845	1281,6	12,4
26	Хомутовский район	7929	1194,9	6,6
27	Черемисиновский район	7208	813	8,9
28	Щигровский район	8916	1265,4	7,0

1.2. Анализ общей смертности и смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний в Курской области

Смертность в 2024 году составила 15,0 на 1 тыс. населения, что на 7,3% меньше, чем в 2019 г.

Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК) в Курской области составила 549,3 на 100 тыс. населения (5808 чел.). Отмечено снижение показателя на 0,2% по сравнению с 2023 г. (на 48 чел.). Смертность населения от всех причин в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 4.

Таблица 4

Смертность населения Курской области в 2022-2024 гг.

Наименование муниципального района / городского округа	2024	2023	2022	дина- мика, абс. ч.	дина- мика, %	пока- затель на 1 тыс. населе- ния 2024 г.	пока- затель на 1 тыс. населе- ния 2023 г.	пока- затель на 1 тыс. населе- ния 2022 г.
Курская область	1584 8	1541 5	1764 2	433	2,81	15,0	14,5	16,5
г. Курск	6167	5726	7115	441	7,70	14,2	13,1	15,9
г. Железнодорожск	1096	1081	1242	15	1,39	11,5	11,3	12,5
г. Курчатов	452	383	477	69	18,02	11,6	9,7	12,8
Беловский район	231	261	293	-30	-11,49	16,7	18,5	20,8
Большесолдатский район	174	183	214	-9	-4,92	17,3	18,0	21,3
Глушковский район	354	369	400	15	-4,07	18,6	19,1	23,0
Горшеченский район	274	260	251	14	5,38	19,4	18,2	17,5
Дмитриевский район	244	251	322	-7	-2,79	18,3	18,5	24,2
Железнодорожский район	223	222	253	1	0,45	15,1	14,9	18,0
Золотухинский район	320	326	306	-6	-1,84	16,0	16,0	15,8
Касторенский район	284	260	264	24	9,23	20,8	18,8	19,4
Коньшевский район	170	158	193	12	7,59	21,2	19,4	25,0
Кореневский район	279	262	269	17	6,49	19,6	18,1	17,7
Курский район	714	679	699	38	5,62	12,9	12,2	11,8
Курчатовский район	247	235	289	12	5,11	14,8	13,9	17,0
Льговский район	479	490	527	-11	-2,24	17,1	17,2	19,0
Мантуровский район	225	205	217	20	9,76	20,6	18,5	19,6
Медвенский район	246	259	288	-13	-5,02	15,7	16,3	18,4
Обоянский район	495	478	530	17	3,56	18,2	17,4	18,8
Октябрьский район	295	298	298	-3	-1,01	12,8	12,8	12,3
Поныровский район	141	150	155	-9	-6,00	13,4	14,1	15,1
Пристенский район	256	234	271	22	9,40	18,6	16,7	19,3
Рыльский район	466	533	491	-67	-12,57	16,2	18,3	16,5
Советский район	309	273	343	36	13,19	19,9	17,3	21,9
Солнцевский район	228	249	276	-21	-8,43	19,5	20,9	22,4
Суджанский район	342	421	403	-79	-18,76	14,1	17,1	15,8
Тимский район	164	181	182	-17	-9,39	16,9	18,4	18,4
Фатежский район	304	304	292	0	0,00	19,0	18,7	17,3
Хомутовский район	117	120	206	-3	-2,50	14,5	14,7	25,5
Черемисиновский район	145	151	127	-6	-3,97	19,7	20,1	15,6
Щигровский район	407	416	449	-9	-2,16	17,4	17,6	19,0

В 16 из 31 муниципального образования Курской области в 2024 г. зарегистрировано снижение смертности населения.

В структуре смертности первое место традиционно занимают БСК – 36,6%, второе место – злокачественные новообразования (далее – ЗНО) – 15,3%, третье место занимают болезни органов дыхания 9,4%; четвертое место занимают болезни нервной системы – 8,1%. Внешние причины заняли в структуре смертности пятое место – 6,3% (таблица 5).

Таблица 5

Смертность от основных причин на 100 тысяч населения в Курской области за 2020-2024 гг.

Причины смертности	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Болезни системы кровообращения	781,4	765,6	561,5	550,4	549,3
Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	15,2	439,3	177,7	19,6	0,2
Злокачественные новообразования	241,2	238,9	235,9	219,5	229,9
Болезни органов дыхания	162,9	163,9	149,5	146,5	141,5
Болезни эндокринной системы	63,9	62,0	64,0	62,0	59,3
Болезни органов пищеварения	83,6	83,2	86,8	80,2	78,5
Внешние причины	83,8	79,6	89,1	80,4	94,8
Симптомы, признаки и некоторые отклонения от нормы	179,9	152,3	24,2	14,1	19,6

При анализе смертности от БСК обращает внимание снижение смертности в течение последних четырех лет. Смертность от ишемической болезни сердца (далее – ИБС) в целом снизилась на 34,2 % по сравнению с 2020 г., от инфаркта миокарда – на 38,2% по сравнению с 2020 г., от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) – на 29,4 %, от инсультов – на 35,3 % (таблица 6).

Смертность от инфаркта миокарда составила 26,0 на 100 тыс. населения (63,1, 47,2, 33,4 и 29,0 в 2020-2023 гг., соответственно). Смертность от инсультов – 67,1 на 100 тыс. населения (103,1, 108,8, 86,6 и 69,5 в 2020-2023 гг., соответственно).

Указанные показатели достигнуты за счет более эффективной маршрутизации пациентов через Единый консультативный центр в структуре регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) и постоянного контроля льготного лекарственного обеспечения на амбулаторном этапе лечения пациентов.

Таблица 6

Структура смертности от болезней системы кровообращения за 2020-2024 гг.

Структура смертности	2020	2021	2022	2023	2024
Число умерших на 1 тыс. населения	17,2	21,3	16,4	14,5	15,0
Число умерших от БСК, чел.	8 627	8 395	6 061	5856	5808
Смертность от болезней системы кровообращения:	781,4	765,6	561,5	550,4	549,3
ишемическая болезнь сердца	418,9	396,3	286,1	270,6	275,7
острый инфаркт миокарда	63,1	47,24	33,4	29,0	25,9
цереброваскулярные болезни	250,4	244,9	158,8	176,0	176,7
Острое нарушение мозгового кровообращения:	103,0 7	108,8	86,6	69,5	67,1
субарахноидальное кровоизлияние	3,08	4,46	3,15	1,9	3,0
внутричерепное кровоизлияние	25,0	25,53	26,1	22,0	20,4
инфаркт мозга	70,3	72,23	56,9	45,3	43,4
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	2,36	3,92	0,5	0,3	0,2

В 2024 году отмечается снижение смертности практически от всех нозологических форм болезней системы кровообращения за исключением цереброваскулярных болезней по сравнению с 2023 г. (+0.4%).

Уменьшение числа умерших зарегистрировано в трудоспособном возрасте на 25,5% (-1109 чел.).

В таблице 7 представлена динамика числа умерших от БСК по муниципальным образованиям.

Таблица 7

Динамика числа умерших от болезней системы кровообращения в Курской области за 2021-2024 гг.

Наименование муниципального района/ городского округа	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	Динамика, чел. с 2023 г.	Динамика, % с 2023 г.
Беловский район	93	79	85	73	-12	-14,12
Большесолдатский район	99	58	59	60	1	1,69
Глушковский район	159	134	138	134	-4	-2,90
Горшеченский район	140	75	87	97	10	11,49
Дмитриевский район	132	118	109	85	-24	-22,02
Железнодорожный район	136	93	104	113	9	8,65
Золотухинский район	118	123	137	145	8	5,84
Касторенский район	108	63	72	67	-5	-6,94
Коньшевский район	93	51	46	41	-5	-10,87
Кореневский район	171	103	122	110	-12	-9,84
Курский район	474	229	289	315	26	9,00
Курчатовский район	153	99	118	126	8	6,78
Льговский район	260	166	194	184	-10	-5,15
Мантуровский район	78	47	67	75	8	11,94
Медвенский район	170	107	94	85	-9	-9,57
Обоянский район	259	168	162	164	2	1,23
Октябрьский район	152	96	109	135	26	23,85

Наименование муниципального района/ городского округа	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	Динамика, чел. с 2023 г.	Динамика, % с 2023 г.
Поныровский район	66	36	58	47	-11	-18,97
Пристенский район	121	96	96	72	-24	-25,00
Рыльский район	231	200	228	173	-55	-24,12
Советский район	123	88	67	73	6	8,96
Солнцевский район	74	73	82	72	-10	-12,20
Суджанский район	201	134	153	103	-50	-32,68
Тимский район	88	56	81	61	-20	-24,69
Фатежский район	143	90	99	112	13	13,13
Хомутовский район	62	85	59	37	-22	-37,29
Черемисиновский район	52	34	44	33	-11	-25,00
Щигровский район	215	144	129	123	-6	-4,65
г. Курск	3203	2571	2098	2205	107	5,10
г. Железногорск	757	451	486	456	-30	-6,17
г. Курчатова	264	194	184	232	48	26,09
Итого	8 395	6061	5856	5808	-48	-0,82

В 13 из 31 муниципального образования (41,9%) отмечается рост числа умерших от БСК (2022 г. – 6,5%, 2023 г. – 70,9%).

Основной вклад в смертность от БСК вносят пациенты с ИБС и цереброваскулярными заболеваниями.

Таблица 8

Анализ мест смерти больных с ишемической болезнью сердца
в 2020-2024 гг.

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Умерших от ИБС, чел.	4 623	4 108	3087	2879	2915
в т.ч. инфаркт миокарда	697	407	360	309	274
амбулаторное звено	4 070 (88%)	3 762 (91,6%)	2507 (81,2%)	2287 (79,4%)	2287 (78,5%)
стационарное звено	556 (12 %)	347 (8,4%)	580 (18,8%)	592 (20,6%)	628 (21,5%)

С целью снижения смертности от БСК создан единый дистанционный консультативный центр, обеспечивающий эффективную маршрутизацию больных с острым коронарным синдромом, завершена централизация службы скорой медицинской помощи с созданием единой диспетчерской службы. Все машины скорой медицинской помощи оснащены системой дистанционной передачи ЭКГ. С целью увеличения догоспитального тромболизиса закуплены и переданы в центральные районные больницы тромболитики. Организована круглосуточная работа отделения рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения регионального сосудистого центра, полностью укомплектован его штат, увеличены объемы проводимых рентгеноэндоваскулярных вмешательств, в том числе с лечебными целями (за 2021 г. – 1771 ед., 2020 г. – 1577 ед., 2022 – 2253 ед., 2023 г. – 2710 ед., 2024 – 2639 ед.), организовано отделение

рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения на базе областного бюджетного медицинского учреждения «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее – ОБУЗ «КГКБ СМП»). Помимо этого, организована работа по диспансерному наблюдению за пациентами групп высокого риска смерти в амбулаторно-поликлиническом звене.

Причинами высокой смертности от БСК являются:

1. Неукомплектованность выездных фельдшерских бригад и выездных врачебных бригад двумя фельдшерами, как предусмотрено Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министра здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388 н.

2. Только треть больных острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и ОНМК поступают в первые 3-4,5 часа от момента возникновения симптомов, когда должна проводиться тромболитическая терапия (далее – ТЛТ), что не позволяет выполнить целевые показатели ТЛТ (несмотря на проводимую информационную кампанию).

3. Дефицит врачей-кардиологов как в амбулаторном, так и стационарном звене.

4. Недостаточная работа первичной медицинской сети с гражданами из групп риска (лицами старше трудоспособного возраста; гражданами, страдающими хроническими заболеваниями органов дыхания, сахарным диабетом, перенесшими ОНМК и инфаркт миокарда).

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

В структуре общей заболеваемости населения Курской области БСК занимают второе место. За последние пять лет зарегистрировано увеличение общей заболеваемости (болезненности) болезнями системы кровообращения (в 2019 г. – 183,8, в 2021 г. – 186,5, в 2022 г. – 230,9, 2023 г. 282,5, в 2024 г.- 269,5), в том числе гипертонической болезнью (с 100,4 до 171,9), ишемической болезнью (с 33,5 до 44,6), ЦВБ (с 24,5 до 22,7) на 1 тыс. населения.

Изменение организации оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК (организация работы РСЦ и ПСО, их оснащение компьютерными томографами) привело к улучшению качества диагностики видов ОНМК. Так, по сравнению с 2019 г. зарегистрировано снижение общей и впервые выявленной заболеваемости инсультом, не уточненным как кровоизлияние, – с 0,3 до 0,03 на 1 тыс. населения. В 2024 году отмечено снижение заболеваемости населения Курской области, внутримозговыми кровоизлияниями (с 0,2 до 0,14) на 1 тыс. населения по сравнению с 2019 годом.

В 2024 году по сравнению с 2020 годом улучшилось выявление (впервые выявленные) ИБС (с 3,1 до 4,03), ЦВБ (с 3,2 до 5,1), болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением (с 2,9 до 10,5) на 1 тыс. населения.

К причинам изменения уровня заболеваемости в 2022-2024 годах можно отнести снятие ограничительных мероприятий в связи с карантинными мероприятиями по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.

В таблице 9 представлена динамика общей заболеваемости (болезненности) и заболеваемости (впервые выявленной) болезнями системы кровообращения.

Таблица 9

Структура болезненности и динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2020-2024 гг.

Структура болезненности и заболеваемости болезнями системы кровообращения	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Гипертоническая болезнь	99,3	2,9	107,6	3,5	144,2	18,3	183,5	10,6	171,9	10,5
Ишемическая болезнь сердца	31,0	3,1	35,4	3,9	38,0	5,8	44,7	8,9	44,6	4,03
Остр. инфаркт миокарда	0,8	0,8	1,0	1,0	1,0	1,0	1,01	1,01	1,05	1,05
Цереброваскулярные болезни	20,9	3,2	21,2	3,4	22,4	3,4	23,2	5,7	22,7	5,1
Субарахноидальное кровоизлияние	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Внутричерепное кровоизлияние	0,15	0,15	0,2	0,2	0,14	0,14	0,19	0,19	0,14	0,14
Инфаркт мозга	1,78	1,78	1,9	1,9	1,8	1,8	2,3	2,3	2,03	2,03
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние, или инфаркт мозга	0,12	0,12	0,1	0,1	0,09	0,09	0,02	0,02	0,03	0,03
Всего	174,0	11,6	186,5	12,7	230,9	32,2	282,5	29,8	269,5	23,9

В форме федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» не предусмотрено

выделение кодов I50 и I48, что не позволяет достоверно проанализировать заболеваемость и болезненность по указанным нозологическим формам. Исходя из данных формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях», болезненность фибрилляцией и трепетанием предсердий в 2020 году – 2,2, 2021 году – 2,09, 2022 году – 3,2, в 2023 г. – 3,8, 2024 году – 3,6 на 1 тыс. населения. Рост болезненности фибрилляцией и трепетанием предсердий в 2022-2023 гг. обусловлен снятием ограничений в плановой госпитализации, увеличением доли граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию взрослого населения. В 2024 году отмечается небольшое снижение данного показателя относительно 2023 года на 5,3%.

Таблица 10

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2020-2024 гг.

Наименование муниципального района / городского округа	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Курская область	183,8	18,8	186,5	12,7	230,9	32,2	282,5	29,8	269,5	23,9
Беловский район	248,8	35,4	221,4	21,3	239,8	20,2	311,2	27,0	262,1	9,5
Большесолдат- ский район	92,6	28,5	121,9	30,5	203,9	112,6	281,4	72,1	*	*
Глушковский район	303,5	45,2	313,9	14,1	327,8	16,2	292,9	15,3	178,9	17,7
Горшеченский район	97,8	20,3	104,1	12,3	342,5	15,8	348,3	15,9	265,0	13,3
Дмитриевский район	146,3	16,3	180,9	21,4	393,3	32,2	373,4	35,6	363,3	27,6
Железнодорожный район	244,9 5	18,9	268,8	18,2	283,5	27,3	295,7	45,6	311,2	39,7
Золотухинский район	151,9	19,9	214,3	4,9	259,9	10,0	282,8	12,3	290,2	12,6
Касторенский район	284,4	25,5	219,2	4,7	230,2	12,2	215,6	13,1	199,9	18,6
Конышевский район	109,6	13,4	166,3	55,6	401,2	169,9	382,7	18,9	404,0	28,5
Кореневский район	112,1	17,2	126,1	11,4	121,9	9,8	155,7	10,1	115,4	7,2
Курский район	144,4	13,3	156,2	15,2	158,9	9,9	164,9	12,8	193,0	13,7
Курчатовский район	205,8	10,4	218,6	13,3	252,6	24,2	266,0	28,7	292,1	39,1
Льговский район	189,5	5,1	170,9	5,1	172,9	8,5	170,2	7,7	166,6	5,6
Мантуровский район	101,9	19,2	107,5	16,6	106,6	13,5	110,8	18,7	*	*
Медвенский район	192,7	9,2	194,7	6,4	247,2	8,7	275,4	10,4	332,0	8,9

Наименование муниципального района / городского округа	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Обоянский район	106,4	31,7	95,5	15,9	106,4	37,3	136,4	44,0	141,0	32,1
Октябрьский район	128,9	12,1	159,0	5,6	184,8	16,1	296,5	29,7	340,8	38,3
Поныровский район	165,2	17,8	177,4	18,5	269,5	98,9	256,1	20,1	264,5	22,2
Пристенский район	298,7	20,1	252,8	12,3	250,8	12,4	270,8	12,1	293,1	20,7
Рыльский район	185,6	24,7	186,1	24,4	234,1	34,7	295,4	36,4	272,6	21,4
Советский район	208,9	14,3	217,8	8,9	382,9	8,2	381,6	8,2	387,2	11,1
Солнцевский район	174,7	55,6	152,8	20,2	315,1	78,7	450,6	26,8	309,0	23,3
Суджанский район	249,2	12,6	264,9	11,4	328,8	10,2	378,1	14,7	337,9	8,3
Тимский район	141,6	13,6	136,5	10,2	138,7	13,2	156,5	23,0	183,2	33,9
Фатежский район	74,6	19,3	71,7	8,4	137,2	37,0	213,3	52,3	323,6	25,6
Хомутовский район	172,2	57,2	154,2 0	11,7	165,2	14,4	172,7	14,1	182,1	13,2
Черемисиновский район	226,8	75,1	341,0	37,1	438,8	39,4	479,2	40,6	*	*
Щигровский район	124,5	28,1	118,2	25,1	133,8	19,3	145,1	21,6	242,7	50,7
г. Железнодорожск	219,6	27,3	178,2	19,9	293,8	127,8	304,0	50,4	312,6	37,3
г. Курск	189,9	13,6	196,9	8,5	221,1	18,2	309,8	32,7	272,4	23,8
Города (свод)	195,3	16,1	193,5	10,6	234,4	38,2	308,7	35,9	279,7	26,2
Районы (свод)	171,6	21,6	178,8	15,0	227,1	25,7	254,5	23,3	258,5	21,4

*Реорганизация МО

Уровень как общей заболеваемости БСК, так и впервые выявленной заболеваемости в 2022-2024 гг. выше среди городского населения. В районах с высокими показателями смертности от БСК отмечается более высокий уровень общей и впервые выявленной заболеваемости БСК, чем в среднем по области.

Уровень, как общей, так и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, среди сельского населения в 2020-2024 гг. выше, чем среди городского населения. Высокий уровень впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, выявлен в Коньшевском, Солнцевском, Медвенском, Дмитриевском, Суджанском, Золотухинском, Пристенском, Октябрьском, Железнодорожском, Горшеченском, Курчатовском районах, г. Железнодорожске (таблица 11).

Таблица 11

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением, в 2020-2024 гг.

Наименование района	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Курская область	100,4	5,4	107,6	3,5	144,2	18,2	183,5	10,6	171,9	10,5
Беловский район	134,8	16,0	146,1	9,3	165,7	13,6	209,1	21,1	192,6	6,6
Большесолдатский район	45,3	5,9	60,5	13,3	136,9	81,8	184,2	49,9	*	*
Глушковский район	114,4	18,2	128,5	1,7	140,6	2,8	126,5	3,1	76,1	9,2
Горшеченский район	47,9	4,7	50,4	1,9	291,6	8,1	299,5	8,1	214,8	5,4
Дмитриевский район	78,4	0,6	97,0	1,2	255,5	5,9	252,5	4,6	250,3	5,9
Железнодорожный район	169,2	8,3	181,6	5,9	191,6	10,9	203,4	27,9	215,1	22,3
Золотухинский район	115,3	11,3	171,3	1,2	211,3	2,5	234,3	7,0	238,6	5,7
Касторенский район	165,2	2,3	134,7	0,5	140,25	4,6	131,6	6,9	124,2	10,7
Коньшевский район	69,5	3,0	119,8	46,9	290,3	155,7	277,7	6,9	297,3	17,8
Кореневский район	58,1	7,4	67,2	3,7	66,9	3,3	104,8	3,6	70,3	2,2
Курский район	93,7	5,7	101,1	7,5	106,0	4,2	112,3	5,8	137,7	7,0
Курчатовский район	152,1	3,2	156,8	2,8	183,6	10,8	199,3	14,6	214,3	20,0
Льговский район	142,2	1,2	134,6	0,2	134,7	2,0	132,3	1,8	131,7	0,6
Мантуровский район	49,9	8,4	59,8	6,5	62,0	4,7	65,3	8,1	*	*
Медвенский район	127,9	1,9	135,3	0,2	172,3	1,7	198,1	3,4	252,5	2,5
Обоянский район	91,7	13,8	61,7	7,7	63,2	14,82	76,5	18,6	91,8	20,7
Октябрьский район	75,9	3,5	110,8	1,1	124,3	6,3	201,9	16,8	226,1	18,0
Поныровский район	97,8	9,3	108,5	5,9	163,4	49,3	159,5	3,4	161,9	2,5
Пристенский район	228,0	10,5	201,7	2,7	202,0	4,24	221,5	3,7	236,8	9,5
Рыльский район	112,4	9,1	115,9	11,4	155,2	18,8	211,7	24,1	190,0	14,6
Советский район	160,2	6,9	170,4	0,9	340,2	2,28	340,9	4,5	346,7	6,8
Солнцевский район	105,3	33,2	97,5	6,1	246,1	59,1	356,2	7,06	256,7	12,9
Суджанский район	150,4	2,3	184,5	5,0	236,6	6,6	273,3	9,1	247,5	3,5
Тимский район	77,8	1,7	83,1	1,6	84,7	2,4	88,7	6,7	110,1	22,0
Фатежский район	26,1	3,8	23,6	0,9	86,0	23,2	124,3	22,6	195,5	13,2
Хомутовский район	95,6	26,4	86,9	4,3	93,8	5,6	101,5	8,5	106,4	5,7
Черемисиновский район	136,1	47,9	255,8	25,6	306,5	26,7	365,5	28,1	*	*
Щигровский район	36,5	4,8	36,4	5,9	47,0	2,3	58,4	7,2	133,9	12,5
г. Железнодорожск	101,5	7,9	91,2	1,0	182,0	90,9	197,3	17,9	204,3	14,1
г. Курск	96,1	1,6	102,9	1,8	123,1	7,4	187,1	8,3	151,7	10,2
Города (свод)	97,1	2,8	100,8	1,7	133,8	22,6	188,9	11,2	161,2	10,9
Районы (свод)	103,9	8,3	114,9	5,5	155,6	13,5	177,7	11,2	183,5	10,1

*Реорганизация МО

Общая и впервые выявленная заболеваемость ИБС в 2024 году выше среди городского населения, чем среди сельского. Высокий уровень общей заболеваемости ИБС обнаружен в Фатежском, Суджанском, Поныровском, Медвенском районах и городе Железнодорожске, Курске (таблица 12).

Таблица 12

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
ишемической болезнью сердца в 2020-2024 гг.

Наименование района	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Курская область	33,5	4,9	35,4	3,9	38,0	5,8	44,7	8,9	44,6	4,03
Беловский район	43,0	3,9	32,1	3,3	35,9	3,5	40,1	1,6	36,5	1,4
Большесолдатский район	16,9	3,6	15,5	5,7	36,7	19,2	44,1	8,2	*	*
Глушковский район	59,1	6,1	36,8	1,9	33,2	2,8	30,1	2,6	18,0	2,8
Горшеченский район	12,4	2,4	12,8	2,6	9,3	1,0	8,7	1,4	9,8	2,1
Дмитриевский район	21,1	3,7	25,8	3,4	39,8	5,1	44,7	8,6	44,7	6,8
Железнодорожный район	34,4	2,7	39,7	4,6	41,0	5,9	41,9	6,5	42,9	6,4
Золотухинский район	17,9	2,7	24,2	0,6	27,1	1,4	27,8	1,3	28,7	2,1
Касторенский район	41,2	7,0	32,4	0,9	34,33	2,6	38,4	2,6	36,8	2,6
Коньшевский район	14,1	1,3	18,3	3,6	26,3	3,3	24,1	2,9	25,5	2,7
Кореневский район	22,6	5,9	21,2	3,1	28,2	1,9	19,5	2,8	17,8	2,1
Курский район	26,8	2,3	27,0	4,5	28,2	3,7	31,4	4,1	32,1	2,9
Курчатовский район	27,9	2,6	26,6	2,4	23,5	3,0	24,6	4,3	28,3	7,6
Льговский район	24,6	1,0	20,7	2,3	18,8	4,3	24,3	3,4	22,3	2,2
Мантуровский район	18,4	4,4	19,6	4,5	43,7	0,9	18,5	4,2	*	*
Медвенский район	36,3	1,35	33,8	1,1	15,7	4,3	42,6	0,9	45,6	2,0
Обоянский район	16,3	4,0	14,8	2,1	23,3	1,9	19,3	7,2	20,7	4,9
Октябрьский район	21,3	2,5	21,8	1,3	44,9	27,3	28,2	1,5	34,1	3,8
Поныровский район	21,1	1,7	23,3	5,2	13,6	1,5	44,0	4,9	47,6	6,8
Пристенский район	29,1	2,4	14,2	1,1	30,1	5,3	15,4	3,1	18,0	3,0
Рыльский район	28,8	4,5	27,9	4,5	26,8	3,9	29,7	2,4	28,8	1,6
Советский район	24,1	2,5	28,1	5,3	39,4	11,5	24,3	1,5	23,7	1,5
Солнцевский район	28,6	9,8	23,39	4,41	51,1	1,9	59,5	12,5	25,6	4,5
Суджанский район	45,0	4,8	44,8	2,5	28,0	2,7	55,4	2,4	49,2	0,7
Тимский район	28,3	2,2	26,5	2,4	17,9	3,3	31,2	6,3	32,1	3,3
Фатежский район	16,9	7,1	15,9	1,5	34,9	2,6	30,8	6,3	51,4	6,3
Хомутовский район	42,6	20,9	32,7	0,8	60,2	7,5	36,1	2,2	39,1	3,9
Черемисиновский район	42,5	13,5	41,47	10,35	42,3	5,7	53,8	5,5	*	*
Щигровский район	43,7	11,3	41,5	11,4	56,5	20,8	44,0	7,1	44,3	6,6
г. Железнодорожный	41,9	6,8	43,7	2,8	42,6	4,1	53,3	7,7	46,8	5,8

Наименование района	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
г. Курск	37,3	5,3	43,3	4,4	45,1	7,2	56,9	14,7	57,9	4,3
Города (свод)	38,2	5,6	26,9	3,4	30,3	4,2	56,9	13,4	55,9	4,5
Районы (свод)	28,6	4,5	35,4	3,9	38,0	5,8	32,4	4,0	32,3	3,5

*Реорганизация МО

Существенных различий в показателях общей и впервые выявленной заболеваемости острым инфарктом миокарда среди сельского и городского населения не наблюдается (таблица 13). Выше среднеобластного значения заболеваемость острым инфарктом миокарда в Поньковском, Хомутовском, Курчатовском, Фатежском, Дмитриевском, Щигровском, Льговском, Железнодорожном районах, а также низкий показатель выявляемости острого инфаркта миокарда.

Таблица 13

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости острым инфарктом миокарда в 2020-2024 гг.

Наименование района	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Курская область	1,08	1,08	1,04	1,04	1,03	1,03	1,01	0,01	1,05	1,05
Беловский район	0,9	0,9	1,23	1,23	1,34	1,34	0,35	0,35	0,79	0,79
Большесолдатский район	0,84	0,84	2,22	2,22	0,20	0,20	0,39	0,39	*	*
Глушковский район	1,3	1,3	1,45	1,45	2,28	2,28	1,44	1,44	0,79	0,79
Горшеченский район	0,92	0,92	1,22	1,22	0,55	0,55	0,28	0,28	0,14	0,14
Дмитриевский район	1,3	1,3	1,17	1,17	1,27	1,27	1,47	1,47	1,56	1,56
Железнодорожный район	0,9	0,9	0,89	0,89	0,99	0,99	1,13	1,13	1,34	1,34
Золотухинский район	0,33	0,33	0,20	0,20	0,21	0,21	0,05	0,05	0,65	0,65
Касторенский район	0,33	0,33	0,57	0,57	0,73	0,73	1,57	1,57	1,09	1,09
Коньшевский район	2,16	2,16	1,63	1,63	1,03	1,03	1,09	1,09	1,24	1,24
Кореневский район	1,6	1,6	0,71	0,71	1,12	1,12	1,30	1,30	0,77	0,77
Курский район	0,5	0,5	0,83	0,83	0,74	0,74	0,42	0,42	0,67	0,67
Курчатовский район	0,89	0,89	1,21	1,21	1,82	1,82	1,06	1,06	1,91	1,91
Льговский район	0,77	0,77	1,47	1,47	2,19	2,19	1,74	1,74	1,42	1,42
Мантуровский район	0,75	0,75	0,79	0,79	0,90	0,90	1,34	1,34	*	*
Медвенский район	0,73	0,73	0,50	0,50	0,64	0,64	0,37	0,37	0,95	0,95
Обоянский район	0,17	0,17	0,00	0,00	0,95	0,95	1,88	1,88	1,28	1,28
Октябрьский	0,95	0,95	0,66	0,66	1,28	1,28	0,82	0,82	1,12	1,12

Наименование района	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
район										
Поныровский район	0,28	0,28	1,63	1,63	1,85	1,85	1,87	1,87	2,27	2,27
Пристенский район	1,6	1,6	0,55	0,55	1,13	1,13	0,99	0,99	1,08	1,08
Рыльский район	0,9	0,9	1,02	1,02	1,10	1,10	1,02	1,02	1,18	1,18
Советский район	0,5	0,5	0,37	0,37	0,44	0,44	0,63	0,63	0,77	0,77
Солнцевский район	1,5	1,5	0,32	0,32	0,6	0,6	0	0	0,22	0,22
Суджанский район	1,1	1,1	0,96	0,96	0,8	0,8	0,93	0,93	0,46	0,46
Тимский район	0,8	0,8	0,98	0,98	1,6	1,6	2,01	2,01	0,82	0,82
Фатежский район	1,6	1,6	0,81	0,81	0,6	0,6	0,61	0,61	1,61	1,61
Хомутовский район	3,3	3,3	0,00	0,00	0,4	0,4	1,34	1,34	1,97	1,97
Черемисиновский район	1,7	1,7	1,9	1,9	1,7	1,7	0,92	0,92	*	*
Щигровский район	2,0	2,0	1,9	1,9	1,6	1,6	1,76	1,76	1,55	1,55
г. Железнодорожск	1,2	1,2	1,9	1,9	1,1	1,1	1,32	1,32	0,98	0,98
г. Курск	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9	0,9	0,94	0,94	1,09	1,09
Города	1,1	1,1	1,1	1,1	1,00	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01
Районы	1,0	1,0	0,93	0,9	1,07	1,07	1,0	1,0	1,04	1,04

*Реорганизация МО

Общая заболеваемость взрослого городского населения ЦВБ в течение последних пяти лет выше, чем среди сельского населения. Превышает среднеобластной уровень общей заболеваемости ЦВБ в Октябрьском, Фатежском, Поныровском, Конышевском, Рыльском, Железнодорожском районах, городе Железнодорожске, городе Курске (таблица 14).

Таблица 14

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости
цереброваскулярными болезнями в 2020-2024 гг.

Наименование района, города	2020г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Курская область	24,5	4,4	21,2	3,4	22,4	3,4	23,2	5,7	22,7	5,1
Беловский район	33,9	4,9	19,5	8,1	14,6	2,2	27,2	2,7	11,2	1,2
Большесолдатский район	9,7	9,7	32,3	10,7	9,1	3,7	17,2	5,9	*	*
Глушковский район	12,3	5,8	10,5	4,7	12,9	5,7	10,5	3,9	7,4	2,4
Горшеченский район	14,9	6,9	13,1	5,0	13,9	5,5	12,7	5,1	11,1	4,2
Дмитриевский район	8,4	7,3	14,1	7,2	20,2	10,4	27,1	14,7	24,1	11,5

Наименование района, города	2020г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Железногорский район	22,1	2,9	20,9	2,6	25,7	7,8	23,8	6,4	26,1	7,5
Золотухинский район	7,8	3,1	5,1	1,4	5,8	1,8	5,3	1,9	6,8	2,7
Касторенский район	60,4	15,2	38,0	3,2	39,5	4,2	29,1	3,1	20,5	4,3
Коньшевский район	13,4	7,2	10,4	3,01	23,7	5,6	25,8	6,7	28,0	6,1
Кореневский район	23,5	2,0	24,6	3,3	27,2	2,9	23,0	1,6	17,0	1,6
Курский район	11,1	1,2	11,7	2,6	17,0	1,8	12,4	1,9	9,0	1,6
Курчатовский район	7,6	1,9	7,3	4,4	12,1	6,7	19,5	9,5	21,1	8,2
Льговский район	5,4	0,4	8,1	2,9	5,6	2,2	3,8	2,0	2,9	2,2
Мантуровский район	8,5	0	12,1	5,5	10,1	4,5	8,4	3,3	*	*
Медвенский район	10,8	0,1	16,4	5,4	15,9	4,3	19,2	5,8	21,7	4,1
Обоянский район	11,2	7,3	10,7	7,4	4,3	2,4	4,5	3,2	4,6	2,9
Октябрьский район	22,7	3,3	17,2	5,1	12,9	2,7	19,3	4,0	52,5	14,5
Поныровский район	27,2	2,7	25,4	5,2	27,2	4,8	33,2	10,4	32,7	11,4
Пристенский район	26,9	8,0	20,7	5,3	18,1	5,8	16,0	4,7	17,3	5,7
Рыльский район	16,6	10,7	26,6	8,5	23,9	7,7	27,8	8,3	28,0	3,2
Советский район	3,6	0,1	4,7	2,7	4,8	2,3	3,7	1,3	4,5	1,9
Солнцевский район	33,0	1,70	23,9	10,5	13,8	7,6	12,6	3,9	6,6	1,9
Суджанский район	34,0	0	37,3	3,9	15,5	3,2	17,6	1,3	14,8	3,8
Тимский район	6,7	0,6	11,1	7,0	6,5	5,3	7,4	6,4	20,1	5,5
Фатежский район	12,1	1,8	15,9	7,2	17,2	4,9	19,9	7,7	45,5	4,6
Хомутовский район	10,8	4,5	13,9	6,7	10,9	1,9	12,1	1,7	13,1	1,4
Черемисиновский район	6,3	1,9	12,7	7,7	7,2	3,5	12,0	2,8	*	*
Щигровский район	27,7	0,6	22,7	6,1	20,5	4,6	23,2	7,3	17,2	5,6
г. Железногорск	29,7	10,9	38,9	7,6	35,4	7,1	34,5	4,1	29,8	12,4
г. Курск	35,3	0,6	29,4	2,4	26,7	2,7	27,0	2,1	27,6	4,3
Города	34,3	2,4	31,1	3,3	15,3	4,1	28,4	2,5	28,0	5,8
Районы	16,5	2,8	17,5	5,5	21,2	3,4	15,9	4,5	17,1	4,4

*Реорганизация МО

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

Основные мероприятия по профилактике риска развития неинфекционных заболеваний проводились в рамках диспансеризации населения.

В целом по области план ПМО и ДОГВН на 2024 год составлял 520238 человек. По данным отчетной формы 131/о завершили

профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации 443416 человек, что составило 85,23% годового плана.

Из числа прошедших диспансеризацию в 2024 году:

I группа состояния здоровья – 123643 человек (27,88%)

II группа состояния здоровья – 42337 человек (9,54%)

По итогам диспансеризации за 2024 год выявлено 15856 впервые установленных случаев различных заболеваний. Это составляет 3,6% от всех лиц, прошедших ПМО и ДОГВН (в 2021 году – 3,0%, в 2022 году – 5,1%, в 2023 году – 4%). Из впервые выявленных заболеваний взято под диспансерное наблюдение 14201 человек или 89,6%.

Лицам, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в ходе диспансеризации проведена коррекция факторов риска в виде углубленного профилактического консультирования.

Индивидуальное профилактическое консультирование за 2024 год получили 299017 человек (67,4% от всех прошедших диспансеризацию).

В Курской области сформирована многокомпонентная и многоуровневая модель профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни. Создан и успешно осуществляет свою деятельность в данном направлении Межведомственный совет по развитию общественного здоровья по Курской области при Губернаторе Курской области.

Министерство внутренней и молодежной политики Курской области совместно с Министерством здравоохранения Курской области реализуют областную молодежную антикризисную акцию «Твой выбор – твоя жизнь!».

В 2024 году в рамках акции «Твой выбор – твоя жизнь!» проведен 21 выездной информационно-тематический семинар с подростками в Большесолдатском, Железногорском, Советском, Мантуровском, Касторенском, Курском, Золотухинском, Поныровском районах и г. Курске, в том числе 11 семинаров с подростками, отдыхающими в летних оздоровительных лагерях Курской области. Охвачено 3 665 человек.

В рамках соглашения между ОГБУ ДПО КИРО и комитетом здравоохранения Курской области, в соответствии с распоряжением комитета здравоохранения Курской области от 22.02.2017 № 102, разработана и реализуется программа учебно-практических семинаров для педагогов образовательных организаций Курской области в рамках проекта «Здоровье – школе!». В отчетный период были организованы и проведены следующие образовательные мероприятия:

региональный семинар для педагогов общеобразовательных организаций Курской области на тему «Роль и значение рационального

питания в укреплении здоровья школьников и профилактики заболеваний», обучено 68 чел.;

вебинар с участием главного внештатного специалиста врача-диетолога МЗ Курской области на тему «Здоровое питание школьника» для педагогов общеобразовательных организаций Курской области, обучено 87 чел.;

вебинар для педагогов общеобразовательных организаций Курской области для педагогов общеобразовательных организаций Курской области на тему «Физическая активность – это может каждый» в рамках реализации корпоративной программы, обучено 168 чел.;

вебинар для педагогов общеобразовательных организаций Курской области на тему «Факторы риска развития ХНИЗ» в рамках реализации корпоративной программы, обучено 128 чел.;

вебинар для педагогов общеобразовательных организаций Курской области на тему «Что нужно знать о холестерине» в рамках реализации корпоративной программы, обучено 138 чел.;

2 вебинара для педагогов общеобразовательных организаций Курской области на тему «Что нужно знать о сахарном диабете» в рамках реализации корпоративной программы, обучено 51 чел.;

семинар для педагогов общеобразовательных организаций Курской области на тему «Принципы рационального питания» с участием специалиста Управления Роспотребнадзора по Курской области в рамках реализации корпоративной программы, обучено 65 чел.

В рамках реализации межведомственного проекта «Здоровье – школе!» специалистами ОБУЗ «ЦОЗМП» проводятся профилактические мероприятия с обучающимися общеобразовательных организаций г. Курска и Курской области. В 2023 году проведены следующие мероприятия:

урок здоровья «Влияние вредных привычек на здоровье подростков: профилактика курения и алкоголизма» для обучающихся 8-х классов СОШ № 61, охвачено 98 чел.;

урок здоровья «Здоровое питание школьника» с воспитанниками ОКОУ «Курская школа-интернат», обучено 35 чел.;

профилактическое мероприятие совместно со специалистом Управления Роспотребнадзора по Курской области «Всемирный день отказа от курения» с обучающимися 9-11 классов МБОУ «Лицей № 6 им. М.А. Булатова», обучено 180 чел.;

профилактическое мероприятие «Профилактика вредных привычек» в рамках акции «Чистое поколение» с обучающимися 7 класса СОШ № 47, обучено 32 чел.;

профилактическое мероприятие «Зависимостей нет в нашей жизни» в рамках акции «Чистое поколение» с обучающимися 8-х классов СОШ № 51, обучено 74 чел.;

профилактическое мероприятие «Здоровое питание школьника. Чем опасны диеты в подростковом возрасте. Нужно ли спортивное питание школьнику?» с представителями школьных волонтерских отрядов на базе МБУ ДО «Центр детского творчества», обучено 111 чел.;

урок здоровья «Скажи нет зависимостям» в рамках акции «Чистое поколение» с обучающимися 8-х классов СОШ № 42, обучено 63 чел.;

профилактическое мероприятие «Вся правда о вейпах. Мы хотим жить» в рамках 2-го этапа ВАА «Сообща, где торгуют смертью» с обучающимися 9-11 классов СОШ № 63, обучено 53 чел.;

профилактическое мероприятие «Вся правда о вейпах» с представителями школьных волонтерских отрядов на базе МБУ ДО «Центр детского творчества», обучено 107 чел.;

В июне 2024 года в период летней оздоровительной кампании детей и подростков в рамках реализации проекта «Здоровье – школе!» были организованы и проведены:

4 профилактических мероприятия «Основы ЗОЖ. Полезные и вредные привычки» с воспитанниками пришкольных лагерей Сеймского округа г. Курска, охвачено 395 чел. (МБОУ СОШ № 33, МБОУ СОШ № 50, МБОУ СОШ № 1, МБОУ СОШ № 56).

В рамках соглашения о сотрудничестве с ОБУК «Курская областная универсальная научная библиотека им. Н.Н. Асеева» и МБУК «Централизованная система библиотек города Курска» организовано проведение цикла профилактических образовательных мероприятий для посетителей, в том числе для детей и подростков. В отчетный период проведено:

профилактическое мероприятие «По жизни с ЗОЖ» с обучающимися 8 класса СОШ № 31, охвачено 23 человека;

профилактическое мероприятие «Жить без вредных привычек» с обучающимися 6-7 классов СОШ № 12, охвачено 28 человек;

профилактическое мероприятие «Жизнь без вредных привычек» с обучающимися 7 класса СОШ № 31, охвачено 23 человека;

профилактическое мероприятие «Наша жизнь без вредных привычек» с обучающимися 7 класса СОШ № 17 в рамках 1-го этапа федеральной межведомственной комплексной оперативно-профилактической операции «Чистое поколение», охвачено 32 человека;

профилактическое мероприятие в рамках областной акции «Курский край – без наркотиков!» с обучающимися 7 класса СОШ № 42, охвачено 23 человека;

профилактическое мероприятие в рамках Всемирного дня без табака со студентами 1-го курса электромеханического техникума, охвачено 29 человек;

профилактическое мероприятие «По жизни с ЗОЖ» с обучающимися 4 класса СОШ № 12, охвачено 27 человек;

профилактическое мероприятие «Полезные и вредные привычки» с воспитанниками пришкольного лагеря СОШ № 12, охвачено 33 чел.;

профилактическое мероприятие «За ЗОЖ!» с воспитанниками пришкольного лагеря МБОУ «Прогимназия «Радуга», охвачено 33 чел.;

профилактическое мероприятие «Мы за ЗОЖ!» с воспитанниками пришкольного лагеря СОШ № 54, охвачено 44 чел.;

профилактическое мероприятие «Профилактика вредных привычек» с обучающимися 7 класса СОШ № 5, охвачено 33 чел.;

профилактическое мероприятие в рамках акции «Чистое поколение» с обучающимися 8 класса СОШ № 31, охвачено 23 чел.;

профилактическое мероприятие «Скажи зависимостям нет!» в онлайн режиме с посетителями библиотеки им. Ф. Семенова в рамках 2-го этапа антинаркотической акции «Сообщи, где торгуют смертью!», охвачено 48 чел.;

профилактическое мероприятие «О вреде курения вейпов» в онлайн режиме с посетителями МБУК ЦБ г. Курска Культурный центр семейного чтения и досуга им. П.А. Михина, охвачено 100 чел.

С апреля 2024 года реализуется проект «10 000 шагов к Курску», направленный на повышение уровня информированности населения разных возрастных групп о проблемах здоровья, связанных с низкой физической активностью и методах их преодоления и формирование приверженности к здоровому образу жизни через пешие экскурсии по городу Курску. В отчетный период проведено 7 экскурсий, охвачено 74 человека.

Для повышения мотивации населения к ведению здорового образа жизни осуществляется информирование граждан с использованием региональных средств массовой информации. За отчетный период медицинскими организациями подготовлено и опубликовано 152 статьи по здоровому образу жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Вышли в эфир 110 теле и радиопередач.

В отчетный период специалистами ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» подготовлено и записано 19 ТВ передач и 21 радиопередача по различным тематикам.

Продолжает работу официальный сайт ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», на котором любой желающий может получить информацию о правилах здорового образа жизни, профилактике алкоголизма, табакокурения, наркомании, факторах риска неинфекционных заболеваний.

В отчетный период специалистами медицинских организаций Курской области прочитано 9 215 врачебных лекций с охватом 171 399 человек, проведено 21 905 врачебных бесед с охватом 87 620 человек, 28 200 бесед среднего медицинского персонала с охватом 110 658 человек, 164 конференции и тематических вечеров вопросов и ответов. Изготовлено

и распространено 98 870 экземпляра листовок и памяток и 542 санитарных бюллетеня по различным вопросам сохранения здоровья и профилактике вредных привычек.

Для мотивирования населения области к ведению здорового образа жизни на регулярной основе проводятся мероприятия, посвященные Всемирному и Международному дням здоровья.

В отчетный период на территории Курской области были организованы следующие мероприятия:

в рамках Всемирного дня здоровья (7 апреля) специалистами медицинских организаций проведены следующие мероприятия:

05.04.2024 г. на базе комплексного центра социального обслуживания населения г. Льгов работниками Льговской ЦРБ проведено профилактическое мероприятие «Здоровье наше право», охвачено 32 чел.;

07.04.2024 г. 27 муниципальных образований Курской области приняли участие во Всероссийской Акции «10 000 шагов к жизни», с участием более 2 000 человек;

07.04.2024 г. медицинские работники ФГБУЗ МСЧ № 125 ФМБА России приняли участие в городской акции «10 000 шагов к здоровью» в составе 165 чел.;

08.04.2024 г. на базе Штаба общественной поддержки специалистами ОМКБ проведена лекция «Основы ЗОЖ для современного человека» для студентов монтажного техникума, охвачено 42 чел.;

08.04.2024 г. коллективная зарядка в начале рабочего дня «В здоровом теле здоровый дух!» в составе 76 чел. на базе КГК БСМП;

08.04-09.04.2024 г. на базе ОАО «Авиаавтоматика» проведены профилактическая лекция и беседы специалистами Курской городской поликлиники № 5, охвачено 291 чел.;

08.04.2024 г. медицинскими работниками Курской городской больницы № 3 проведен мастер-класс по измерению АД и даны рекомендации работникам МБДОУ «Детский сад № 113», охвачено 50 чел.;

09.04.2024 г. медицинские работники ФГБУЗ МСЧ № 125 ФМБА России приняли участие в профилактической акции «Работа здоровью не помеха» в составе 45 чел.;

09.04.2024 г. на базе Железнодорожной ЦРБ проведено профилактическое мероприятие для пациентов «7 основ здорового образа жизни», охвачено 40 чел.;

09.04.2024 г. на базе СОШ № 5 проведено профилактическое консультирование работников педагогического состава по профилактике ХНИЗ специалистами ОМКБ, охвачено 53 чел.;

10.04.2024 г. медицинскими работниками Курской городской больницы № 3 проведено профилактическое мероприятие «Физическая

активность и здоровье» для воспитанников МБДОУ «Детский сад № 113», охвачено 50 чел.;

10.04 – 11.04.2024 г. на базе СОШ № 5 и № 39 специалистами ОБУЗ «КОМКБ» проведена акция «Сердце учителя» (обследование педагогических работников на рабочем месте), охвачено 60 чел.;

в рамках Всемирного дня без табака (31 мая) специалистами ЦОЗМП были организованы и проведены следующие мероприятия:

29 мая 2024 г. проведено профилактическое мероприятие «Всемирный день без табака. Курение убивает» для студентов электромеханического техникума, охвачено 29 человек;

в рамках Всероссийского дня трезвости (11 сентября) специалисты ЦОЗМП совместно с НКО МСК «Гепард» провели на базе КГУ акцию для студентов: спортивные соревнования, турнир по борьбе, показательные выступления по роллер-спорту, а также выступили творческие коллективы университета. В акции приняли участие 150 человек;

в рамках Всемирного дня борьбы с инсультом (29 октября) специалистами медицинских организаций проведены следующие мероприятия: конференции и семинары – 14 с охватом 548 чел., лекции – 45 с охватом 635 чел., круглые столы – 3 с охватом 24 чел., организовано пунктов измерения АД – 35 с охватом 788 чел. Опубликовано 12 статей, вышли в эфир 2 теле и радиопередачи. Распространено среди населения 3 000 экземпляров тематических памяток.

В отчетный период специалистами ОБУЗ «ЦОЗМП» организованы и проведены областные семинары и организованы выступления:

2 лекции «Структура профилактики в Курской области» для студентов Курского медико-фармацевтического колледжа, охвачено 49 чел.;

2 лекции «Укрепление общественного здоровья. Факторы риска развития ХНИЗ» для студентов Курского медико-фармацевтического колледжа, охвачено 78 чел.;

профилактическое мероприятие «О вреде вейпов» со студентами Курского педагогического колледжа, охвачено 52 чел.;

участие с докладом в круглом столе «Разработка комплексной региональной стратегии Курской области, направленной на борьбу с заболеваниями органов дыхания до 2030 г.» на базе КГМУ;

участие с докладом в круглом столе «Семья и образовательная организация. Проблемное поле взаимодействия» для педагогов-психологов общеобразовательных и дошкольных образовательных организаций г. Курска;

областной семинар для медицинских работников, убывающих в летние оздоровительные учреждения, обучено 85 чел.;

участие с докладом в Российской научно-практической конференции с международным участием «Проблема приверженности к выполнению врачебных рекомендаций пациентов с ХНИЗ в амбулаторной практике»;

областной обучающий семинар для медицинских работников, участвующих в проведении «Д» и «ПМО» в режиме ВКС, обучено 536 чел.;

участие с докладом в областной с Всероссийским участием научно-практической конференции «Здоровьесберегающая модель курской школы: проблемы, поиски, решения»;

участие с докладом «Проблемы выявляемости злокачественных новообразований в рамках диспансеризации в Курской области по итогам 2023-2024 гг.» в заседании Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС в Курской области.

С целью формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний, Минздравом России разработан План проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни. Специалистами ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проводится работа по организации и выполнению тематических мероприятий. Осуществляется взаимодействие с региональными СМИ по публикациям информации от главных внештатных специалистов в соответствии с утвержденным планом.

В отчетный период Центр общественного здоровья и медицинской профилактики оказал следующую методическую помощь:

ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ» - выдача печатной продукции по профилактике ХНИЗ;

УФСИН России по КО – выдача печатной продукции по профилактике ХНИЗ.

В 2024 г. в рамках информационно-коммуникационной кампании (реализация регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» в рамках национального проекта «Демография») выполнены следующие мероприятия:

изготовление печатной продукции:

печать и размещение баннеров (Профилактика алкоголизма, курения. Здоровое питание. Репродуктивное здоровье) на улицах г. Курска – 19 шт.;

печать буклетов А4 – 34 500 шт.;

печать плакатов А1 – 500 шт.;

печать календарей – 55 шт. (настенные – 35 шт., настольные – 20 шт.);

блокноты на пружине – 440 шт.;

ежедневники – 123 шт.

В целом по области план выполнения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения 2024 год составляет 520 238 человек. По данным ТФОМС Курской области за 2024 г. завершили прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации 499239 человек, что составляет 95,96% от общего годового плана.

Охват диспансерным наблюдением представлен в таблице 15. Зарегистрировано увеличение охвата диспансерным наблюдением ИБС с 84,5% до 92,8%. Уменьшился охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением с 99,9% до 96,3%, с болезнями печени с 95,5% до 90,9%.

Таблица 15

Охват диспансерным наблюдением взрослого населения Курской области по нозологическим формам (на 01.01.2024 г.- 01.01.2025 г.)

Год	2023 г.			2024 г.		
Нозологическая форма	Зареги- стриро- вано	Взято на «Д» учет	Проце- нт охвата	Зареги- стриро- вано	Взято на «Д» учет	Проце- нт охвата
Злокачественные новообразования	5845	5845	100,0	5658	5658	100,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным	10813	10413	96,3	10680	10535	98,6
Ишемическая болезнь сердца	9132	8478	92,8	4119	3392	82,4
Острый инфаркт миокарда	1033	1033	100,0	1077	1077	100,0
Инсульт	2663	2663	100,0	2270	2270	100,0
Пневмонии	3240	3240	100,0	3735	3735	100,0
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	1010	906	89,7	633	554	87,5
Другая хроническая обструктивная болезнь легких	1116	957	85,7	575	572	99,5
Бронхиальная астма	1695	1695	100	411	411	100,0
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	2047	2047	100	471	471	100,0
Гастрит и дуоденит	2955	1588	53,7	1682	1280	76,1
Болезни печени	198	180	90,9	301	250	83,1

В области не организован второй этап медицинской реабилитации для больных с БСК. Организовано два отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «Курская городская

клиническая больница № 3»). На третий этап медицинской реабилитации пациенты также направляются в отделение медицинской реабилитации в дневной стационар ООО «Аквила», АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори».

В Курской области в 2024 г. первое место среди факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний занимает нерациональное питание – 49,5%, избыточная масса тела – 35,3%, гиперхолестеринемия – 37,3%, низкая физическая активность 37,2% (таблица 16).

Таблица 16

Динамика распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Курской области в 2020-2024 гг.

	2020	2021	2022	2023	2024
Гиперхолестеринемия	-	9,52	20,1	33,3	37,93
Гипергликемия	0,67	3,32	8,11	18,8	21,59
Курение	9,98	14,82	20,27	19,4	21,57
Нерациональное питание	25,75	27,26	38,98	48,3	49,54
Избыточная масса тела	21,5	23,18	31,20	34,7	35,27
Ожирение	11,7	16,00	21,11	26,7	27,31
Низкая физическая активность	14,47	14,25	23,09	29,9	37,24
Высокий и очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск	12,1	10,59	17,26	19,3	16,26

В 2024 году в 95,3% случаев время доезда бригад скорой медицинской помощи составляло менее 20 минут, при ДТП доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут составляло 99,5% (таблица 17).

Таблица 17

Динамика показателя времени доезда бригад скорой медицинской помощи в Курской области (до 20 минут), %

Выезды бригад скорой медицинской помощи	2020	2021	2022	2023	2024
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	90,1	83,3	88,3	93,0	95,3
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут	98,6	96,1	98,3	99,4	99,5

Сроки оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи соответствуют нормативным значениям,

установленным территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области.

За 2024 год увеличилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации, что обусловлено снятием ограничительных мероприятий из-за введения карантинных мероприятий (таблицы 18-19). На 52,7% увеличилось число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» за счет средств обязательного медицинского страхования и на 2% ВМП-2 по сравнению с 2023 г. и на 17,4% по сравнению с 2024 г.

Таблица 18

Динамика числа пациентов, направленных на получение высокотехнологичной медицинской помощи-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Направлено пациентов в федеральные медицинские организации	2021 г. взр./дети	2022 г. взр./дети	2023 г. взр./дети	2024 г. взр./дети
Число пациентов, всего чел.:	512 402/110	522 444/78	643 575/98	657 540/117
- в региональные учреждения	0	5 5/0	5 5/0	8 8/0
- НМИЦ ССХ им. Н.Бакулева	105 44/91	102 56/46	109 51/64	107 66/41
- другие федеральные медицинские организации	407 363/346	420 388/374	534 524/34	550 474/76
- в частные медицинские организации	0	0	0	0

Таблица 19

Число пациентов, направленных на получение высокотехнологичной медицинской помощи-1 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

	2020 г.	2021	2022	2023	2024
Направлено пациентов, всего чел.	2223	2414	3141	3688	3749

Среднее время «симптом – баллон» для пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства в 2024 году – 360 минут.

Среднее время «симптом - звонок СМП» составил в 2024 году – 140 минут. Среднее время «звонок СМП – баллон» – 220 минут.

Таблица 20

Структура объемов проведения реперфузионной терапии

	ОКС						
	Число взрослых (18 лет и более) пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые сутки от начала заболевания	которым проведено на реперфузионная терапия	посредством тромболитической терапии	в том числе выполненной на догоспитальном этапе	посредством ангиопластики коронарных артерий без стентирования	посредством ангиопластики и коронарных артерий со стентированием	в том числе после выполненной тромболитической терапии
Курская область	1335	1291	286	263	76	950	231
ОБУЗ "Курская областная многопрофильная клиническая больница"	666	602	1		17	585	231
ОБУЗ "Курская областная станция скорой медицинской помощи"		263	263	263			
ОБУЗ "КГКБ СМП"	570	424	2		59	365	
ОБУЗ "ЖГБ"	70		18				
ОБУЗ "Медвенская ЦРБ"							
ОБУЗ "Рыльская ЦРБ"	6						
ОБУЗ "Фатежская ЦРБ"	1						
ОБУЗ "Горшеченская ЦРБ"	12	2	2				

Профильность госпитализации пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (G45-46; I60-64), доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения в 2024 году составила – 97,2%

Профильность госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом (I20.0, I21, I22), доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения в 2024 году составила – 99,2%

Таблица 21

Работа коечного фонда по кардиологическому профилю

	Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт		среднее пребывание	оборот койки	работа койки
	на конец отчетного года	среднегодовых			
Курская область	371	363	6,7	32,9	221,6
ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	100	100	8,0	43,1	346,1
ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»	57	57	9,2	34,3	316,8
ОБУЗ «КГКБ СМП»	45	45	6,7	36,1	243,5
ОБУЗ «ЖГБ»	30	30	9,1	34,1	309,1
ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	60	60	12,8	22,1	282,4
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	30	30	10,2	21,9	223,5
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	15	15	12,5	24,7	308,1
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	20	12	11,4	22,1	252,2
ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	14	14	8,9	28,0	249,0

Таблица 22

Охват диспансерным наблюдением лиц с БСК

	болезни системы кровообращения		из них:					
			болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		ишемические болезни сердца		цереброваскулярные болезни	
	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)
Курская область	250569	21263	163222	10680	41441	4119	20962	5218
ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»	32593	1405	19317	148	5009	366	4236	683
ОБУЗ «КГКБ	9161	2483	6795	1650	1132	488	392	211

	болезни системы кровообращения		из них:					
			болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		ишемические болезни сердца		цереброваскулярные болезни	
	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)
СМП»								
ОБУЗ «Курская ГKB № 3»	21080	2511	14384	1214	3235	600	1634	565
ОБУЗ «Курская городская поликлиника №5»	17415	1203	6417	589	8942	201	621	299
ОБУЗ «Курская ГБ № 6»	26195	1308	14642	852	4023	212	4026	123
ОБУЗ «ЖГБ»	29299	3174	19506	1343	4167	552	2845	1188
ОБУЗ «Беловская ЦРБ»	3486	132	2587	92	478	19	143	16
ОБУЗ «Глушковская ЦРБ»	3021	298	1447	176	288	53	114	46
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	3684	181	3043	73	139	30	157	60
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»	4603	323	3232	78	567	91	324	155
ОБУЗ «Железнодорожная ЦРБ»	4561	578	3173	328	634	95	382	112
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»	5804	249	4786	113	575	43	125	54
ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»	2743	256	1705	147	506	36	282	59
ОБУЗ «Коньшевская ЦРБ»	3244	226	2392	141	206	22	226	49
ОБУЗ «Кореневская ЦРБ»	1638	103	1004	32	255	30	244	23
ОБУЗ «Курская ЦРБ»	8713	602	6170	388	1615	163	321	90
ОБУЗ «Курчатовская	4746	652	3479	335	474	127	352	137

	болезни системы кровообращения		из них:					
			болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		ишемические болезни сердца		цереброваскулярные болезни	
	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)	всего взято под диспансерное наблюдение (состояло + взято с "-" и "+")	взято под диспансерное наблюдение (+)
ЦРБ»								
ОБУЗ «Льговская ЦРБ»	4627	147	3707	18	622	62	81	63
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	5048	140	3834	40	712	31	318	64
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	3763	825	2495	563	566	133	121	78
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	7764	809	5141	403	782	88	1212	334
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»	2793	233	1709	25	504	72	346	121
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»	4050	286	3279	131	250	41	240	79
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	7864	613	5490	423	828	45	809	92
ОБУЗ «Советская ЦРБ»	6030	172	5422	106	371	23	70	30
ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»	2775	530	1604	293	583	102	150	44
ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»	11223	190	8519	118	1687	25	122	130
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»	1653	331	1074	215	313	32	89	54
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	2771	315	1884	213	345	101	345	74
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	1447	96	852	46	314	32	105	11
ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	6775	892	4133	* 387	1319	204	530	174

Количество пациентов, которым выполнена стресс-эхокардиография (с фармакологической нагрузкой, физической нагрузкой) за оцениваемый месяц, абс. – 63. Низкое число исследований связано с отсутствием оборудования в медицинских организациях Курской области, кроме онкологического центра.

Количество уникальных пациентов с ишемической болезнью сердца, которым не позднее 2-х лет к моменту отчетной даты выполнены неинвазивные визуализирующие методы диагностики ишемии миокарда (электрокардиография с физической нагрузкой; эхокардиография с физической нагрузкой; эхокардиография с фармакологической нагрузкой; компьютерная томография коронарных артерий перфузионная; однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда, перфузионная с функциональными пробами; мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий; компьютерно-томографическая коронарография) на амбулаторном или стационарном этапе, абс. – 8993 (21,7% от числа уникальных пациентов с ИБС).

Количество пациентов, прошедших 2 этап медицинской реабилитации в 2024 году:

ССЗ -0

ИМ - 8

ОНМК – 1009

Количество пациентов, прошедших 3 этап медицинской реабилитации в 2024 году:

ССЗ - 323

ИМ - 142

ОНМК- 99

Количество лиц, направленных на медико-социальную экспертизу за 2024 год – 793.

Таблица 22

Абсолютное количество умерших от ИМ вне стационаров и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ) по Курской области

	абсолютное количество умерших от ИМ вне стационаров и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ)
Курская область	88
город Курск	41
город Железногорск	1
город Курчатова	4
ОБУЗ «Беловская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Большесолдатская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Глушковская ЦРБ»	1

	абсолютное количество умерших от ИМ вне стационаров и вне специализированных стационаров (ПСО, РСЦ)
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	1
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»	1
ОБУЗ «Железнодорожная ЦРБ»	0
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»	3
ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»	2
ОБУЗ «Коньшевская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Кореневская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Курская ЦРБ»	3
ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»	4
ОБУЗ «Львовская ЦРБ»	1
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	4
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	1
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»	2
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	1
ОБУЗ «Советская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»	2
ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»	4
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»	2
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	4
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	0
ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	4

Обеспеченность населения операциями по профилю «ССХ» на 1 млн населения Курской области в 2024 году - 3311,4.

Таблица 23
Объемы хирургической помощи в МО по профилю ССХ

	операции на сердце		из них:							
			при нарушении ритма – всего		по поводу ишемических болезней сердца		из них: ангиопластика коронарных артерий		из них: со стентированием	
	всего	из них: ВМТ	всего	из них: ВМТ	всего	из них: ВМТ	всего	из них: ВМТ	всего	из них: ВМТ
Курская область	3513	2971	816	381	2695	2590	2639	2590	2568	2566
ОБУЗ «КОМКБ»	2864	2322	816	381	2046	1941	1990	1941	1943	1941
ОБУЗ «КГКБ СМП»	649	649			649	649	649	649	625	625

1.5. Ресурсы инфраструктуры кардиологической службы

Кардиологическая служба Курской области представлена 2 РСЦ, шестью ПСО, тремя кардиологическими отделениями (в 2021 г. – 325 коек; в 2022 г. – 250, 2023 г. – 358, 2024 г. - 371 круглосуточных кардиологических коек), что составляет 3,48 на 10 тыс. населения (таблица 24).

Обеспеченность неврологическими койками составляет 4,2 на 10 тыс. населения, терапевтическими – 6,2.

Таблица 24

Кардиологическая служба Курской области

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Год начала функционирования	Количество коек	Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности на 01.01.2025 г., чел.
1.	Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КОМКБ»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	48+12	527416
			34+6	
2.	Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КГКБ СМП»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	36+9	358750
			24+6	
3.	Первичное сосудистое отделение № 2 ОБУЗ «Железногорская городская больница» (далее – ОБУЗ «ЖГБ»): кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6	134011
			24+6	
4.	Первичное сосудистое отделение № 3 ОБУЗ «Горшеченская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»): кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6	61964
			24+6	
5.	Первичное сосудистое отделение № 4 ОБУЗ «Рыльская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»): кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2020 г.	16+4	123934
			16+4	
6.	Первичное сосудистое отделение № 5 ОБУЗ «Медвенская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Медвенская	январь 2020 г.	24+6	93829

№ п/п	Наименование медицинские организации	Год начала функционирован ия	Количество коек	Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности на 01.01.2025 г., чел.
	ЦРБ»): неврологическое отделение для больных ОНМК			
7.	Первичное сосудистое отделение № 6 ОБУЗ «Фатежская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	март 2020	10+3	64587
8.	ОБУЗ «Курская городская больница №1 им. Н.С.Короткова» кардиологическое отделение	-	60+8	243715
9.	ФГБУЗ «МСЧ №25 ФМБА России» кардиологическое отделение неврологическое отделение для больных ОНМК	РСЦ	16+5 9+3	47272

Количество развернутых коек для лечения острого коронарного синдрома на 01.01.2025 г. – 206 и ОНМК – 205. Организация ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», неврологического отделения для больных ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», неврологического отделения для больных ОНМК ОБУЗ «Фатежская ЦРБ» в 2020 г. позволила разгрузить РСЦ, к которому было прикреплено 527416 человек, и улучшить доступность специализированной медицинской помощи для населения области.

Таблица 25

Коечный фонд кардиологической службы Курской области

Наименование МО	ОКС				ОНМК			
	Статус РСЦ/ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОНМК в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК
ОБУЗ «КОМКБ»	РСЦ	48	-	15	РСЦ	24	-	6
ОБУЗ «КГКБ СМП»	РСЦ	36	-	9	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «ЖГБ»	ПСО	24	-	6	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	ПСО	24	-	6	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	ПСО	16	-	4	ПСО	0	-	4
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	ПСО	-	-	-	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	ПСО	-	-	-	ПСО	11	-	0
ФГБУЗ «МСЧ №125 ФМБА России»	РСЦ	16	-	5	ПСО	9	-	3

В сентябре 2018 года была изменена маршрутизация больных ОКС и ОНМК: пациенты с ОНМК Щигровского района прикреплены к ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»; больные с ОНМК, проживающие на территории Большесолдатского, Беловского, Обоянского, Пристенского, Солнцевского районов, прикреплены к неврологическому отделению для больных с ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»; больные с ОНМК Фатежского, Золотухинского, Поныровского районов прикреплены к неврологическому отделению для больных с ОНМК ОБУЗ «Фатежская ЦРБ».

С 1 декабря 2019 года пациенты с ОКС и ОНМК, проживающие на территории Глушковского, Кореневского, Льговского, Хомутовского районов, для получения медицинской помощи прикреплены к ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» (рисунки 1, 2). В 2022 г. возобновило свою работу РСЦ (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»), кардиологическое отделение ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова».

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ

ПЛАН-СХЕМА



Рисунок 1. Схема маршрутизации больных острым коронарным синдромом

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ ПЛАН-СХЕМА



Рисунок 2. Схема маршрутизации больных острым нарушением мозгового кровообращения

Кардиологические отделения располагаются в: ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница», ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова» – общепольничные палаты реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ); развернуты кардиологические койки в составе терапевтических отделений в ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» – без ПРИТ.

Таблица 26

Кардиологические отделения в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование	Количество коек	Занятость койки	Оборот койки	Средняя длительность пребывания на койке	Летальность при остром инфаркте миокарда	Летальность
1	ОБУЗ «КОМКБ»	100	346,1	43,1	8,0	-	2,9
2	ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»	57	316,8	34,3	9,2	100	0,5
3	ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	60	282,4	22,1	12,8	-	-

Расчетная потребность в круглосуточных кардиологических койках по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи составляет 315 коек. Дефицита круглосуточных кардиологических коек нет, однако с учетом того, что 60 коек в ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» оказывают плановую помощь, то дефицит кардиологических коек составляет 4 койки. Увеличение круглосуточного кардиологического фонда по сравнению с 2021 и 2020 гг. обусловлено перепрофилированием инфекционных отделений для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

В 2019 году в Курской области функционировало 349 кардиологических коек (321 – в 2017 г., 325 – в 2018 г.), в связи с пандемией количество специализированных коек в 2020 году уменьшилось до 250, а в 2021 году – до 206.

В 2020-2022 гг. менялась маршрутизация больных с ОКС и ОНМК в зависимости от эпидемиологической обстановки по COVID-19 и перепрофилирования медицинских организаций для оказания специализированной инфекционной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией и возобновлением их профильной деятельности.

Профильность госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения составила в 2019 году – 56,6%, а в 2021 году – 51,1%, 2022 г. – 54,4%, 2023 г. – 42,9%, 2024 г. – 33,2%. Уменьшение профильности госпитализации пациентов с БСК в 2020-2021 гг. обусловлено перепрофилированием медицинских организаций, в которых функционировали кардиологические отделения, под специализированные инфекционные стационары для оказания медицинской помощи больным с COVID-19, в 2024 г. – с приостановлением деятельности ПСО в медицинской организации, расположенной в приграничном районе.

Средняя длительность госпитализации пациентов с БСК в 2021 году составила 10,3 дней (максимально – при остром миокардите – 17,3 дней, минимально – при повторном инфаркте миокарда – 4,9 дня), в 2022 году – 10,5 (максимально – при гипертензивной болезни почек – 12,8 дня, минимально – при предсердно-желудочковой блокаде – 5,7 дня), в 2023 г. – 9,9 (максимально – при гипертензивной болезни сердца и почек – 12,3 дня, минимально – при гипертензивной болезни почек – 4,6 дня).

После стационарного лечения больные с ОНМК, перенесшие операции на сердце и сосудах, (при отсутствии медицинских противопоказаний) направляются на третий этап медицинской реабилитации в дневной стационар ООО «Аквила», дневной стационар АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори»», дневной стационар ОРЦ «Атлант».

В области не организован второй этап медицинской реабилитации для больных с ОКС, перенесших операции на сердце и сосудах, организованы два отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3»).

До 2019 года в связи с дефицитом специализированных кардиологических и неврологических коек для больных с ОКС и ОНМК часть больных с ОКС и ОНМК госпитализировались в терапевтические и неврологические отделения по месту жительства (таблица 27).

Таблица 27

Распределение терапевтических, неврологических, кардиологических коек по муниципальным образованиям

Муниципальное образование (наличие кардиологического, терапевтического, неврологического отделения)	Терапевтические койки	Неврологические койки	Кардиологические койки	Наличие кардиолога в поликлинике
Беловский район	14	6	-	-
Большесолдатский район	-	-	-	-
Глушковский район	32	0	-	-
Горшеченский район (ПСО № 3)	15	30	30	-
Дмитриевский район	10	0	-	-
Железногорский район	11	4	-	-
Золотухинский район	20	-	-	1
Касторенский район	15	0	-	-
Коньшевский район	10	-	-	-
Кореневский район	15	-	-	-
Курский район	12	8	-	2
Курчатовский район	15	0	-	-
Льговский район	30	-	-	-
Мантуровский район	-	-	-	-
Медвенский район	14	30	-	-
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	15	-	15	1
Октябрьский район	14	6	-	-
Поныровский район	11	4	-	-
Пристенский район	15	0	-	-
Рыльский район	11	23	20	-
Советский район	20	5	-	-
Солнцевский район	30	6	-	1
Суджанский район	30	5	-	-
Тимский район	15	-	-	-
Фатежский район	16	21	-	-
Хомутовский район	15	0	-	-
Черемисиновский район	-	-	-	-
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	35	4	14	1

Муниципальное образование (наличие кардиологического, терапевтического, неврологического отделения)	Терапевтические койки	Неврологические койки	Кардиологические койки	Наличие кардиолога в поликлинике
г. Курск (4 кардиологических отделений, 3 отделений с ПРИТ/ОРИТ, из них одно ПСО № 1 и РСЦ)	194	250	262	21
г. Железнодорожск (ПСО № 2)	27	50	30	2
Всего	661	452	371	29

С 2021 года с целью обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания организован мониторинг за своевременностью взятия больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острые состояния и плановые вмешательства, под диспансерное наблюдение, обеспечением лекарственными препаратами и эффективностью диспансерного наблюдения и лечения (передаются выписные эпикризы в медицинские организации по месту жительства пациентов, осуществляется контроль за постановкой пациента на диспансерное наблюдение и лекарственным обеспечением).

Проведен анализ оснащенности ПСО, РСЦ, кардиологических отделений медицинским оборудованием. Составлен план дооснащения медицинским оборудованием на 2025 год.

Анализ использования единиц тяжелой техники показал повышение эффективности в 2022-2023 годах (таблица 28).

Таблица 28

КТ нагрузка в медицинских организациях Курской области

РСЦ, ПСО	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.	2024 г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	29,9	32,6	29,8	27,3	30,5
РСЦ ОБУЗ «КГБСМР»	21,7	32,4	32,1	28,9	29,7
ПСО № 2	42,7	38,6	8,2	8,2	7,2
ПСО № 3	0	6,6	9,8	8,1	6,6
ПСО № 4	11,7	20,2	6,7	6,0	-
ПСО № 5	24,5	18,3	12,8	11,1	17,1
ПСО № 6	10,1	8,8	10,7	5,1	12,7

Таблица 29

Состав пациентов с ССЗ в стационаре, сроки и исходы лечения

Наименование болезни	Код по МКБ- 10 пересмотра	А. Взрослые (18 лет и более)				
		Выписано пациентов			Проведено выписанным и койко-дней	Умерло
		Всего	из них доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой мед. помощью		
болезни системы кровообращения	100-199	33849	20573	13454	351861	2020
из них: острая ревматическая лихорадка	100-102	2	2		20	
хронические ревматические болезни сердца	105-109	61	40	26	635	12
из них: ревматические поражения клапанов	105-108	60	40	26	627	12
прочие	109	1			8	
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	110-113	10685	5121	3168	106993	87
из них: эссенциальная гипертензия	110	41	39	14	354	12
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	111	9307	5081	3154	89369	63
гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	112	12	1		132	5
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	113	1325			17138	7
ишемические болезни сердца	120- 125	6957	4983	3511	60775	628

Наименование болезни	Код по МКБ- 10 пересмотра	А. Взрослые (18 лет и более)				
		Выписано пациентов			Проведено выписанным и койко-дней	Умерло
		Всего	из них доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой мед. помощью		
из них: стенокардия	I20	4547	2876	1766	38883	X
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	2427	2418	1570	21094	X
прочие	I20	2120	458	196	17789	X
острый инфаркт миокарда	I21	1539	1531	1337	13373	212
повторный инфаркт миокарда	I22					
другие формы острых ишемических болезней сердца	I24					1
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	871	576	408	8519	415
из нее постинфарктный кардиосклероз	I25.8	288	169	117	2857	220
прочие	I25	583	407	291	5662	195
другие формы легочно-сердечной недостаточности	I27	28	26	23	273	
другие болезни сердца	I30-I51	5732	4061	2442	53110	151
из них: острый перикардит	I30	12	11	3	147	
острый и подострый эндокардит	I33	20	15	8	331	16
неревматические поражения клапанов	I34 -I 37	165	87	43	1425	36
острый миокардит	I40	17	15	10	155	4
кардиомиопатия	I42	516	393	240	5180	75
предсердно- желудочковая (атриовентрикулярн ая) блокада	I44.0 - I44.3	239	215	136	1911	
желудочковая тахикардия	I47.2	32	21	10	296	
фибрилляция и трепетание предсердий	I48	3710	2707	1696	34204	2

Наименование болезни	Код по МКБ- 10 пересмотра	А. Взрослые (18 лет и более)				
		Выписано пациентов			Проведено выписанным и койко-дней	Умерло
		Всего	из них доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой мед. помощью		
синдром слабости синусового узла	I49.5	190	100	44	1770	
прочие	I30-I51	831	497	252	7691	18
цереброваскулярны е болезни	I60-I69	6912	4264	3348	95399	1013
инсульты	I60-I64	3697	3232	2735	44967	613
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	37	32	25	519	21
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	295	216	191	4147	175
инфаркт мозга	I63	3363	2982	2517	40299	417
инсульт не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	2	2	2	2	
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	I65- I66	88	15	7	868	X
другие цереброваскулярны е болезни	I67	3127	1017	606	49564	351
из них: церебральный атеросклероз	I67.2	415	135	89	4074	123
прочие	I67	2712	882	517	45490	228
прочие	I69	X	X	X	X	49
атеросклероз артерий конечностей, тромбангиит облитерирующий	I70.2, I73.1	1483	960	372	17636	49
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80- I89	1399	651	294	10810	26

Наименование болезни	Код по МКБ- 10 пересмотра	А. Взрослые (18 лет и более)				
		Выписано пациентов			Проведено выписанным и койко-дней	Умерло
		Всего	из них доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой мед. помощью		
из них: флебит и тромбофлебит	180	458	415	203	3987	22
тромбоз портальной вены	181	2	2	2	22	
варикозное расширение вен нижних конечностей	183	658	124	51	4243	1
прочие	180- 189	281	110	38	2558	3
прочие	100-199	590	465	270	6210	54

Скорая медицинская помощь (далее – СМП) оказывается населению Курской области областным бюджетным учреждением здравоохранения «Курская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – ОБУЗ «КОССМП»), которая стала функционировать как единое юридическое лицо после завершения процесса присоединения к Курской городской станции скорой медицинской помощи разрозненных отделений скорой медицинской помощи ЦРБ Курской области и Железногорской городской больницы в декабре 2022 г. Процесс присоединения разрозненных структурных подразделений СМП ЦРБ и Железногорской городской больницы носил поэтапный характер и занял период с сентября 2020 г. по декабрь 2022 г. Сегодня станция – мощная медицинская организация с численностью сотрудников 1 403 человека.

ОБУЗ «КОССМП» включает в себя 3 подстанции СМП в соответствующих административных округах г. Курска, 27 подстанций СМП и 8 постов в 28 районах Курской области и в г. Железногорске. Однако, в связи с введением с 06.08.2024 г. чрезвычайной ситуации федерального уровня и режима контртеррористической операции на территории Курской области, вторжением сил ВСУ на территорию приграничных районов Курской области, были выполнены ряд организационных мероприятий, связанных с передислокацией подстанций приграничных районов. Таким образом, на 01.04.2025 г. структура ОБУЗ «КОССМП» представлена 18 подстанциями СМП и 6 постами в 28 районах Курской области.

В структуре выездных бригад выделены 15 специализированных бригад (10 бригад анестезиологии и реанимации, 4 педиатрических,

1 психиатрическая) и общепрофильные (врачебные и фельдшерские) выездные бригады скорой медицинской помощи.

В настоящее время станция скорой медицинской помощи характеризуется высоким уровнем информатизации:

2019 г. – все структурные подразделения СМП Курской области функционируют в единой автоматизированной системе управления (АСУ «Скорая помощь»). Все выездные бригады СМП оснащены АРМ бригады на базе планшета;

2020 г. – все выездные бригады СМП оснащены комплексом по дистанционному анализу ЭКГ «Кардиометр» с выдачей предварительного заключения. Реализована возможность дистанционного консультирования врачом-специалистом;

2023 г. – выполнена интеграция АСУ «Скорая помощь» с единой медицинской информационной системой Курской области;

2023 г. – реализован сервис приема вызовов из мобильного приложения посредством сервиса ЕСИА (Госуслуги);

2023 г. – создан единый Call-центр по централизованному приёму вызовов СМП из всех районов Курской области;

2024 г. – оснащение бригад СМП нагрудными видеорегистраторами для улучшения качества оказания скорой медицинской помощи и наиболее объективного разрешения конфликтных ситуаций.

Активно вовлечены в работу студенты старших курсов и ординаторы Курского медуниверситета, которые трудоустроены в должностях медицинских сестёр, фельдшеров и врачей, их количество сегодня составляет 119 человек.

Автопарк СМП составляет 186 единиц. Ежедневно, для обслуживания населения, выходит до 100 единиц транспорта, остальные являются подменным фондом со сроком эксплуатации более 5 лет (нормативный срок -5 лет).

Таблица 30

Категории работников	% укомплектованности с учетом занятых ставок		
	2022г.	2023г.	2024г.
Врачи	61,03	67,38	68,47
Средний медперсонал	87,33	87,89	86,17
Водители	65,66	59,81	52,82

Сеть ПСО и РСЦ на 01.01.2025



Рисунок 3. Карта расположения Регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в Курской области

1. РСЦ (ОБУЗ «КОМКБ») – ОКС – 60 коек, ОНМК – 30 коек
 2. ПСО № 1 (ОБУЗ «КГКБСМП») – ОКС- 45 коек, ОНМК – 30 коек
 3. ПСО № 2 (ОБУЗ «ЖГБ») – ОКС - 30 коек, ОНМК - 30 коек
 4. ПСО №3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ») – ОКС - 30 коек
ОНМК – 30 коек
 5. ПСО № 4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ») – ОКС – 20 коек, ОНМК – 20 коек
 6. ПСО № 5 (ОБУЗ «Медвенская ЦРБ») – ОНМК – 30 коек
 7. ПСО № 6 (ОБУЗ «Фатежская ЦРБ») – ОНМК – 10 коек
- Переводы пациентов с диагнозом ОКС из ПСО в РСЦ в 2024 году:
- ОБУЗ «КГКБСМП» – 30
 ОБУЗ «ЖГБ» – 200
 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» – 32
 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» – 38

Таблица 31

Обеспеченность врачами кардиологами, неврологами и анестезиологами-реаниматологами

	Врач анестезиолог-реаниматолог	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)	Врач кардиолог	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)	Врач невролог	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)

	Врач анестезиолог -реанима- толог	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	Врач кардиолог	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	Врач невролог	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)
Курская область	272	2,7	90	1,1	177	1,7
ОБУЗ «Беловская ЦРБ»		0,0		0,0	3	2,2
ОБУЗ «Глушковская ЦРБ»		0,0		0,0	1	0,5
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	1	0,7	2	1,7	2	1,4
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»	1	0,7		0,0	1	0,7
ОБУЗ «Железнодорожная ЦРБ»		0,0		0,0	3	2,0
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»		0,0	1	0,6	1	0,5
ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»		0,0		0,0		0,0
ОБУЗ «Коньшевская ЦРБ»		0,0		0,0	1	1,2
ОБУЗ «Корневская ЦРБ»		0,0		0,0	1	0,7
ОБУЗ «Курская ЦРБ»	1	0,2	2	0,4	4	0,7
ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»		0,0		0,0	2	1,2
ОБУЗ «Льговская ЦРБ»	2	0,7		0,0	1	0,4
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	1	0,6		0,0	6	3,8
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	1	0,4	2	0,9	1	0,4
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	2	0,9		0,0	2	0,9
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»		0,0		0,0	1	0,9
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»		0,0		0,0	1	0,7
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	1	0,3	1	0,4	2	0,7
ОБУЗ «Советская ЦРБ»	2	1,3		0,0	1	0,6
ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»	2	0,9	1	0,5	2	0,9
ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»	1	0,3		0,0	3	0,9
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»		0,0		0,0	1	1,0
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	5	3,1		0,0	4	2,5
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»		0,0		0,0	1	1,2
ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	2	0,6	2	0,8	2	0,6
РАЙОНЫ	22	0,4	11	0,3	47	1,0
г. Железнодорожная	16	1,7	5	0,7	14	1,5

	Врач анестезиолог- реаниматолог	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	Врач кардиолог	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	Врач невролог	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)
г. Курск	234	5,4	74	2,1	116	2,7

Таблица 32

Обеспеченность врачами-специалистами ФД, УЗД и ССХ

	врач ультразву- ковой диагно- стики	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	врач функцио- нальной диагно- стики	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	врач хирург сердечно- сосудис- тый	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)
Курская область	154	1,5	82	0,8	19	0,2
ОБУЗ «Беловская ЦРБ»	2	1,4	1	0,7		0,0
ОБУЗ «Глушковская ЦРБ»		0,0	1	0,5		0,0
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	1	0,7	2	1,4		0,0
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»		0,0		0,0		0,0
ОБУЗ «Железнодорожная ЦРБ»	1	0,7	1	0,7		0,0
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»	2	1,0	1	0,5		0,0
ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»	1	0,7		0,0		0,0
ОБУЗ «Коньшевская ЦРБ»	1	1,2		0,0		0,0
ОБУЗ «Кореневская ЦРБ»	2	1,4		0,0		0,0
ОБУЗ «Курская ЦРБ»	2	0,4		0,0		0,0
ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»		0,0		0,0		0,0
ОБУЗ «Львовская ЦРБ»	2	0,7	1	0,4		0,0
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	1	0,6	1	0,6		0,0
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	2	0,7	1	0,4		0,0
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	1	0,4	1	0,4		0,0
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»	1	0,9	1	0,9		0,0
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»		0,0		0,0		0,0
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	1	0,3	1	0,3		0,0
ОБУЗ «Советская ЦРБ»	1	0,6		0,0		0,0
ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»	2	0,9	1	0,4		0,0
ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»	1	0,3		0,0		0,0

	врач ультразву- ковой диагно- стики	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	врач функцио- нальной диагно- стики	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)	врач хирург сердечно- сосудис- тый	Обеспечен- ность (на 10 тыс. населения)
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»	1	1,0	1	1,0		0,0
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	2	1,2	2	1,2		0,0
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	1	1,2		0,0		0,0
ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	4	1,3	2	0,6		0,0
РАЙОНЫ	32	0,7	18	0,4	0	0,0
г. Железнодорожск	8	0,8	4	0,4		0,0
г. Курск	114	2,6	60	1,4	19	0,4

Таблица 33

Обеспеченность профильными койками в 2024 году

	кардиологические для взрослых	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)	неврологические для взрослых	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)
Курская область	371	4,5	452	5,4
ОБУЗ «Беловская ЦРБ»		0,0	6	5,2
ОБУЗ «Глушковская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	30	25,1	30	25,1
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Железнодорожская ЦРБ»		0,0	4	3,2
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Коньшевская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Кореневская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Курская ЦРБ»		0,0	8	1,8
ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Льговская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»		0,0	30	23,2
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	15	6,7		0,0
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»		0,0	6	3,3
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»		0,0	4	4,9
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	20	8,3	23	9,5

	кардиологические для взрослых	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)	неврологические для взрослых	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)
ОБУЗ «Советская ЦРБ»		0,0	5	3,8
ОБУЗ «Солнцевско- Мантуровская ЦРБ»		0,0	6	3,2
ОБУЗ «Суджанско- Большесолдатская ЦРБ»		0,0	5	1,8
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»		0,0	21	16,5
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»		0,0		0,0
ОБУЗ «Щигровско- Черемисиновская ЦРБ»	14	5,6	4	1,6
РАЙОНЫ	79	2,0	152	3,8
г. Железногорск	30	3,9	50	6,5
г.Курск	262	7,4	250	7,1

Таблица 34

Возможность проведения диагностических исследований
неинвазивными методами пациентам с БСК в медицинских организациях
Курской области в 2024 году

	Компьютерн ые томографы	выполнено исследований сердца и коронарных сосудов	МР томографы, всего	выполнено МРТ сердца и сосудов	Аппараты УЗИ, всего	УЗИ сердечно- сосудистой системы – всего
Курская область	24	155	7	161	356	118644
ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	3	130	2	104	53	16551
ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»	0	0	0		11	8678
ОБУЗ «КГКБ СМП»	3	0	0		20	14249
ОБУЗ «Курская ГКБ № 3»	2	0	1		19	3110
ОБУЗ «Курская городская поликлиника № 5»	0	0	0		3	1813
ОБУЗ «Курская ГБ № 6»	1	21	0		14	7298
ОБУЗ «ЖГБ»	2	0	0		19	5349
ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	0	0	0		4	614
ОБУЗ «Беловская ЦРБ»	0	0	0		4	154

	Компьютерные томографы	выполнено исследований сердца и коронарных сосудов	МР томографы, всего	выполнено МРТ сердца и сосудов	Аппараты УЗИ, всего	УЗИ сердечно- сосудистой системы – всего
ОБУЗ «Глушковская ЦРБ»	0	0	0		5	87
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	1	0	0		6	1980
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»	0	0	0		2	247
ОБУЗ «Железногорская ЦРБ»	0	0	0		3	1246
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»	0	0	0		5	730
ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»	0	0	0		4	420
ОБУЗ «Коньшевская ЦРБ»	0	0	0		3	
ОБУЗ «Кореневская ЦРБ»	0	0	0		7	
ОБУЗ «Курская ЦРБ»	0	0	0		4	706
ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»	0	0	0		2	3
ОБУЗ «Льговская ЦРБ»	0	0	0		6	384
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	1	0	0		4	571
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	0	0	0		5	282
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	0	0	0		4	309
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»	0	0	0		2	
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»	0	0	0		3	144
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	2	0	0		10	1541
ОБУЗ «Советская ЦРБ»	1	0	0		3	999
ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»	0	0	0		6	1180
ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»	0	0	0		7	2126
ОБУЗ «Тимская ЦРБ»	0	0	0		3	
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	1	0	0		4	1776
ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	0	0	0		5	
ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	0	0	0		10	1964

Таблица 35

Обеспеченность ангиографическими установками в разрезе МО и
эффективность использования в 2024 году

	Ангиографические аппараты стационарные	Рентгенохирургические вмешательства, всего, в том числе на:	сердце всего	из них: коронарных сосудах
ОБУЗ «КГКБ СМП»	1	5199	4532	2266
ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	4	14430	6353	5865
ОБУЗ «Курский онкологический научно- клинический центр имени Г.Е. Островеерхова»	1	1154	2	0

Таблица 36

Анализ занятости коечного фонда. Количество проведенных ВМП

	Занятость коечного фонда			Число операций, ангиопластика коронарных артерий проведенных в стационаре
	кардиологических коек для взрослых	из них: кардиологические интенсивной терапии	кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	
Курская область	296,6	233,9	289,0	2639
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	223,5	53,0	266,1	
ОБУЗ «ЖГБ»	309,1	148,8	349,2	0
ОБУЗ «КГКБ СМП»	243,5	291,8	231,4	649
ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	346,1	314,7	317,7	1990
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	252,2	166,0	269,4	0

Все медицинские организации, оказывающие специализированную помощь пациентам с ССЗ в условиях круглосуточного стационара на территории Курской области, оснащены на 01.01.2025 г. в полном объеме, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным с ССЗ. Следует отметить низкую оснащенность поликлиник региона оборудованием (тредмил, велоэргометрия, ЭХОКГ, стресс-ЭХОКГ) для

Госпитализация пациентов с БСК регламентируется приказом Министерства здравоохранения Курской области от 18.03.2025 № 174 «О маршрутизации взрослого населения при осуществлении медицинской эвакуации при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи по экстренным показаниям». Учитывая небольшое плечо доставки, компактность Курской области, централизацию СМП, схема маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК имеет высокую эффективность.



Рисунок 4. Карта расположения Регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в Курской области с указанием мощности отделений.

Курскую область курируют несколько федеральных клиник:
ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова»;
ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова»;
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. Н.Н. Бакулева»;
ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»;

ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н. Н. Бурденко».

Взаимодействие осуществляется посредством телемедицинских технологий (в 2024 году – 175 ТМК), очных выездных приемов специалистов НМИЦ на базе кардиологического отделения консультативной поликлиники ОБУЗ «КОМКБ», направления пациентов по форме 057-У на консультацию, последующую госпитализацию и хирургическое лечение и экстренной маршрутизации по линии санитарной авиации санитарным транспортом.

Работа с НМИЦ на очных выездных мероприятиях в 2024 году:

25-26.01.2024 г. 3ЦВКГ им. Вишневского

Осмотрено всего	92
Отобрано для АКШ	32
Отобрано для оперативного лечения пороков сердца	29

28.02.2024 г. НМИЦ хирургии им. Вишневского

Осмотрено всего	16
Отобрано для оперативного лечения	6
Отобрано для УЗИ в НМИЦ и очной консультации профессора	10

24-25.04.2024 г. НМИЦ ТИО им. ак. Шумакова

Осмотрено всего	254
Отобрано для АКШ	34
Отобрано для оперативного лечения пороков сердца	41
Трансплантация сердца/LVAD	7

25-27.09.2024 г. 3ЦВКГ им. Вишневского

Осмотрено всего	125
Отобрано для АКШ	39
Отобрано для оперативного лечения пороков сердца	24

06-07.11.2024 г. НМИЦ ТИО им. ак. Шумакова

Осмотрено всего	221
Отобрано для АКШ	18
Отобрано для оперативного лечения пороков сердца	60
Трансплантация сердца/LVAD	8

11.11.2024 г. НМИЦК им. ак. Чазова

Осмотрено всего	19
Отобрано для АКШ	15
Отобрано для оперативного лечения пороков сердца	0
Трансплантация сердца/LVAD	0

Сведения о пациентах, пролеченных в РСЦ и ПСО Курской области, направляются по защищенной сети в медицинские организации Курской области по месту проживания и прикрепления пациента. Кроме того, через региональную МИС «БАРС» оформляется вызов на дом или талон на амбулаторное посещение участкового терапевта. Постановка на диспансерный учет осуществляется в течение трёх рабочих дней с момента выписки из стационара.

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

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» проводилось переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которое осуществляется в соответствии с планом-графиком и Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утвержден приказом Министра здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н) за счет средств федерального и областного бюджетов.

Укомплектованность медицинских организаций Курской области томографической аппаратурой находится на достаточном уровне, позволяющем решать диагностические задачи любой степени сложности (8-9 место по Центральному федеральному округу). За период 2019-2023 гг. приобретены четыре рентгеновских компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, три ангиографические установки для РСЦ и ПСО, что повысило уровень диагностической и лечебной помощи.

Динамика госпитализированных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями за последние два года представлена в таблице 37. Отмечается увеличение доли госпитализированных больных болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением на 3,3%, синдромом слабости синусового узла на 2,4%, кардиомиопатиями на 0,3%.

Таблица 37

Динамика госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения в медицинские организации Курской области за период с 2020 года по 2024 год

Нозологические формы	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
Болезни.	22,7	13,9	28,6	31,9	31,2

Нозологические формы	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
характеризующиеся повышенным кровяным давлением					
ИБС	22,6	25,62	22,3	20,5	19,7
ОКС	13,3	14,6	12,4	11,5	12,4
Острый инфаркт миокарда	6,4	7,04	6	5,2	5,7
Острый миокардит	0,06	2,06	0,04	0,04	0,03
Кардиомиопатии	1,1	1,4	1,06	1,32	1,37
I30-I51	17,0	19,0	16,2	16,6	16,5
Атриовентрикулярные блокады	1,1	1,2	0,8	0,77	0,9
Желудочковые тахикардии	0,3	0,4	0,07	0,08	0,07
Фибрилляция и трепетание предсердий	10,9	14,4	10,8	10,6	10,5
Синдром слабости синусового узла	0,4	0,3	0,42	2,8	2,5

Таблица 38

Структура госпитализированных больных с болезнями системы кровообращения в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения медицинских организаций Курской области (по нозологическим формам), %

Нозологические формы	РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	ПСО № 2	ПСО № 3	ПСО № 4
ОКС	74,4	61,8	51	95,2	44,8
Острый инфаркт миокарда	43,5	37,2	14,9	2,5	13,3
Гипертоническая болезнь	5,0	4,7	8	19,7	24,8
Другие формы ИБС	2,0	6,7	6,5	2,9	5,6
Кардиомиопатии	1,37	1,0	4,7	0,48	3,3
Фибрилляция и трепетание предсердий	8,9	6,1	20,7	3,7	17,4
Миокардиты	0,2	0,07	-	-	0,4

Анализ структуры госпитализированных больных в ПСО медицинских организаций Курской области в 2023 году показывает, что в РСЦ и ПСО увеличилась доля больных с другими нозологическими формами БСК, что обусловлено внесением изменений в маршрутизацию больных направляемых на госпитализацию по экстренным показаниям.

Таблица 39

Доля больных, получивших медицинскую помощь при болезнях системы кровообращения на терапевтических койках в 2023-2024 годах

Муниципальное образование	Показатель 2023 г.	Показатель 2024 г.
Беловский район	72,4	38
Глушковский район	78,1	24,1
Горшеченский район	51,5	-
Дмитриевский район	86,8	47,7
Железногорский район	68,9	46,5
Золотухинский район	36,1	17,8
Касторенский район	83	23,2
Коньшевский район	27,2	28
Кореневский район	36,9	37
Курский район	74,4	13,4
Курчатовский район	34,1	35
Льговский район	32,2	10,6
Медвенский район	60,4	20,9
Обоянский район	23,9	38,1
Октябрьский район	89,8	40,5
Поныровский район	69,2	38,3
Пристенский район	76,7	33,8
Рыльский район	-	-
Советский район	84,8	29,3
Солнцевско-Мантуровский район	22,2	27,1
Суджанско-Большесолдатский район	79,2	23,0
Тимский район	65,4	44,2
Фатежский район	60	17,2
Хомутовский район	60,3	60,9
Черемисиновский район	35,5	14,6
Щигровский район (кардиологические койки)	19,8	22,4
ОБУЗ «КГКБ № 3»	100	45,7
ОБУЗ «КГБ №6»	46,5	38,9

В большинстве медицинских организаций по сравнению с 2020 годом уменьшилась госпитализация пациентов с БСК в терапевтические отделения в связи с внесением изменений в маршрутизацию пациентов с болезнями системы кровообращения.

Анализ количества проведенных нагрузочных проб выявил низкую оснащенность поликлиник Курской области оборудованием (тредмил, велоэргометрия, стресс-эхокардиография) для выявления групп высокого

риска развития сердечно-сосудистых осложнений, верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства. Приняты меры по увеличению количества нагрузочных проб в медицинских организациях региона.

Таблица 40

Работа койки РСЦ и ПСО за период с 2020 года по 2024 год

РСЦ, ПСО	2020г.	2021 г.	2022 г.	2023г.	2024г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	529	348	532,6	337,3	346,1
РСЦ «ОБУЗ «КГКБСМП»	-	-	226,3	365,9	315,5
ПСО № 2		283	258,1	328	309,1
ПСО № 3	155,6	181	235,2	216,9	223,5
ПСО № 4	178,6	135	197,1	196,8	252,2

ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» с 08.08.24 г. в простое. Среднегодовых коек –12.

РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП» с 2022 г. оснащено ангиографом, оказывает круглосуточную помощь жителям г. Курска.

Работа кардиологических отделений ПСО № 3, № 4 ниже нормативных значений из-за того, что к ПСО № 3 прикреплено 62116 человек взрослого населения, а норматив 150-200 тыс. человек, к ПСО № 4 прикреплено 109 719 сельского населения.

Указанные выше причины обусловили представленный ниже оборот коек в РСЦ и ПСО (таблица 41).

Таблица 41

Оборот коек в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2020-2024 гг.

РСЦ, ПСО	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.	2024г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	62,4	53,18	45,3	45,4	43,1
РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	-	-	29,5	36,8	36,7
ПСО № 2	30,4	31,4	37,6	37,9	34,1
ПСО № 3	12,9	12,5	21,8	20,9	21,9
ПСО № 4	15,1	13,0	18,1	17,6	22,1

Средняя длительность пребывания на койке уменьшилась в РСЦ, ПСО № 2 и ПСО № 3 за счет увеличения оборота койки (таблица 42).

Таблица 42

Средняя длительность пребывания на койке в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях
за 2020-2024 гг.

РСЦ, ПСО	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	8,49	6,6	7,44	7,44	6,4
РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	-	-	7,7	7,2	8,6
ПСО № 2	9,3	8,7	6,9	8,7	9,1
ПСО № 3	12,1	12,4	10,8	10,1	10,2
ПСО № 4	11,8	10,5	10,9	11,2	11,4

Таблица 43

Летальность в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2020-2024 гг.

РСЦ, ПСО	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	12,1	8,9	8,2	8,2	7,0
РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	-	-	6,6	8,8	12,5
ПСО № 2	4,3	5,1	4,2	3,1	4,3
ПСО № 3	2,8	0,7	0,8	0,3	0,3
ПСО № 4	3,3	4,2	4,1	3,5	4,2

В 2023 году отмечается уменьшение летальности во всех ПСО.

Таблица 44

Летальность при остром инфаркте миокарда в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях
за период с 2020 год по 2024 год, %

РСЦ, ПСО	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
РСЦ	14,9	10,0	9,0	10,9	9,0
РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	-	-	8,4	8,0	10,6
ПСО № 2	8,3	11,5	5,5	6,7	5,3
ПСО № 3	2,8	6,3	17,2	6,2	5,3
ПСО № 4	11,2	11,1	33,3	0	19,0

По сравнению с 2020-2021 гг. снижена летальность от острого инфаркта миокарда во всех РСЦ и ПСО.

Таблица 45

Доля пролеченных и переведенных в региональный сосудистый центр больных с острым коронарным синдромом в 2024 г.

Первичные сосудистые отделения	Доля пролеченных больных с ОКС, %	Доля пациентов, переведенных в РСЦ, %	Доля пациентов, проконсультированных с помощью телемедицинских технологий в РСЦ
РСЦ	73,5	-	3,0
РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП»	75,8	4,8	1,0
ПСО № 2	63,5	25,1	0,9
ПСО № 3	66,5	2,1	4,7
ПСО №4	45/65,2	31,3/31,4	-

Существующие проблемы в организации оказания медицинской помощи больным с ОКС:

1. Низкая информированность населения о ранних симптомах сердечно-сосудистых заболеваний, инертность при обращении за медицинской помощью.

2. Кадровый дефицит врачей в амбулаторном звене здравоохранения, в т.ч. врачей-терапевтов участковых, врачей-кардиологов.

3. Низкая оснащенность поликлиник Курской области оборудованием (тредмил, вэллоэргометрия, стресс-эхокардиография) для выявления групп высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений.

4. Сложная процедура приобретения расходных материалов для выполнения ЧКВ.

Таблица 46

Статистические показатели оказания специализированной медицинской помощи больным острым коронарным синдромом в Курской области за 2020-2024 гг.

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ОКС зарегистрировано	3854	3735	5271	5485	5271

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
%, госпитализации	84,5	90,1	93,4	88,4	90
Госпитализировано в сосудистые отделения	3 492	2 617	2 875	4659	4448
% госпитализации в сосудистые отделения (от зарегистрированных больных с ОКС)	69,5	68,25	77	88,4	87,4
% госпитализации в сосудистые отделения (от госпитализированных больных ОКС)	72,0	75	82	89	87
через 12 часов от заболевания	38,2	42	46	40,8	43,4
через 24 часа от заболевания	41,4	45,6	42	43,8	42,1
Зарегистрировано острого инфаркта миокарда	2 205	1 994	1 764	2000	2068
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано)	98,4	98,5	97,6	97,4	96,1
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано в сосудистые отделения)	96,8	84,5	91	100	99,3
среди умерших от ОКС умерли в первые 24 часа	42	39,4	47,4	50,3	45
Тромболизис	221	160	196	242	230
Догоспитальный тромболизис, ед.	88	77	138	188	204
Тромболизис (в целом)	16,8	14	16,2	15,7	15,6
Догоспитальный тромболизис, %	6,7	6,8	70,4	77,7	88,7

По сравнению с 2022 г. увеличился процент госпитализации пациентов с ОКС до 90%, при этом процент профильной госпитализации уменьшился на 2%. На 1,7% по сравнению с 2022 г. пациенты с ОКС госпитализируются в более ранние сроки. Увеличен процент догоспитального тромболизиса на 11% по сравнению с 2022 г.

Таблица 47

Показатели работы кардиологического отделения с палатами реанимации и интенсивной терапии региональном сосудистом центре в 2020-2024 гг.

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г. (РСЦ КОМКБ)	2024 г. (РСЦ БСМП)
Количество больных:	1 872	2 659	2721	2589	2497	1681
Количество инфарктов миокарда	1235	1 400	1401	1709	996	567
Количество нестабильной стенокардии	637	646	795	777	876	493
Количество инфарктов миокарда, госпитализированных в первые 12 часов, %	42,2	38,7	40,8	57,3	60,5	59
Количество тромбозов	81	112	102	148	264	22
Догоспитальный тромбоз/ госпитальный тромбоз	64/17	103/9	188	147/4	263/1	20/2
Количество КАГ	2375	2260	2204	2125	2279	968
Количество ТБКА	1528	1409	1391	1296	1315	649
Общая летальность, %	12,07	8,9	7,6	7,0	7,0	8,1
Летальность при инфаркте миокарда, %	14,9	10,0	12,7	9,1	9,0	10,6

Существующая система контроля качества оказания медицинской помощи больным с БСК требует усовершенствования. Оптимальным вариантом является введение автоматического контроля качества оказания медицинской помощи больным с БСК при введении в работу медицинских организаций электронных медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, электронной карты стационарного больного.

Таблица 48

Региональные показатели 2024 года

Наименование показателя	Кол-во
Количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью	2639
Количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой	63
Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другие скинтиграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК	835
Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда	70,2%
Доля пациентов с ОКС \uparrow ST, госпитализированных в первые два часа, от числа всех, госпитализированных с ОКС	8,0%
Частота реперфузионных вмешательств в первые 12 ч у пациентов с ОКС \uparrow ST на ЭКГ	63%

Таблица 48.1

Оказание специализированной помощи больным острым
нарушением мозгового кровообращения в медицинских организациях
Курской области

Наименование медицинской	Зона ответственности	Численность прикрепленного населения	Число коек	Среднее время медицинской эвакуации	Способ госпитализации	Количество КТ	Количество рентген-ангиографических установок
ОБУЗ «КОМКБ»	Курская область (Тимский, Рыльский, Кореневский, Курский районы. (ОБУЗ «КГП № 5», ОБУЗ «КГБ № 6» по адресу ул. Заводская, 25)	175357	30/6	30 мин.	минуя приемное отделение	2 КТ (128 и 640 ср.) 2 МРТ (0,3 и 1,5 Т)	3
ОБУЗ «КГКБСМП»	г. Курск (за исключением ОБУЗ «КГП № 5», ОБУЗ «КГБ № 6» по адресу ул. Заводская, 25), Глушковский районы	261683	30/6	30 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	1
ОБУЗ «ЖГБ»	г. Железногорск, Железногорский, Дмитриевский, Хомутовский, Коньшевский районы	105141	30/6	45 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	Горшеченский, Черемисиновский, Тимский,	79014	30/6	60 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет

Наименование медицинской	Зона ответственности	Численность прикрепленного населения	Число коек	Среднее время медицинской эвакуации	Способ госпитализации	Количество КТ	Количество рентген-ангиографических установок
	Мантуровский, Советский, Касторенский, Щигровский, Пристенский, Солнцевский						
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	Больше-солдацкий, Пристенский, Обоянский, Беловский, Солнцевский, Медвенский, Курчатовский, Суджанский районы	86683	30/6	50 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	Рыльский, Льговский, Глушковский, Суджанский, Кореневский районы	97272	20/4	50 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	Фатежский, Золотухинский, Поныровский, Конышевский, Октябрьский районы	64290	10/3	50 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет

Общее количество коек для больных с ОНМК соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министра здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н, – 30 коек на 150 тыс. прикрепленного взрослого населения. По состоянию на 2024 год в Курской области насчитывается 861 449 взрослого населения.

Общий коечный фонд в 1 РСЦ и 6 ПСО для данной категории пациентов на 6 августа 2024 год составлял 20,2 на 100 тыс. населения Курской области.

Итого, в Курской области 180 коек для больных с ОНМК, из них 143 койки в палатах ранней реабилитации и 37 – в ПРИТ, что соответствует рекомендациям по организации медицинской помощи больным с ОНМК. На конец 2024 года коечный фонд составил 156 коек.

Профильность госпитализации больных с ОНМК составляет 96%. Число пациентов с ОНМК (I60-I64) в Курской области в 2020 году составило 4255, в 2021 году – 4295, в 2022 году – 4716, 2023 – 4691, в 2024 г. – 4310 человек. Число летальных исходов пациентов с острыми

нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Курской области в 2020 г. составило 962 человек в 2021 г. – 946 человек, в 2022 г. – 769 человек, в 2023 г. – 642 человек, в 2024 г. – 613 человек. В центральных районных больницах в 2021 году умерло 76 пациентов с ОНМК, в 2022 г. – 19 (2,5%), 2023 г. – 7 (1,2%), в 2024 году – 10 человек (1,4%).



Рисунок 5. Заболеваемость острыми нарушения мозгового кровообращения в Курской области в 2020-2024 годах.



Рисунок 6. Показатель непрофильной госпитализации больных с острыми нарушения мозгового кровообращения в Курской области в 2019-2023 годах.

С учетом кадрового дефицита активную помощь осуществляет ДКЦ в разделе консультаций пациентов с ОНМК (КТ – описание врачей-нейрохирурги, врачи-неврологи) по ТМК.

Таблица 49

Работа ДКЦ и региональные ТМК В 2024 г.

ПСО	КТ			НХО			
	2022	2023	2024	ПСО	2022	2023	2024
ОБУЗ «ЖГБ»	0	451	97	ОБУЗ «ЖГБ»	8	78	79
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	0	232	376	ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	17	41	45
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	0	467	542	ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	27	59	90
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	0	6	0	ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	21	41	4
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	0	187	360	ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	5	60	81
БСМП	0	2	2	БСМП	38	173	197
Всего	0	1345	1377	Всего	116	452	496

Таблица 50

Динамика оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Курской области за 2020-2024 гг.

Показатель	2020г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г
160 – 164					
Выписано	3 293	3 349	3947	4049	3697
Умерло	962	946	769	642	613
Всего	4 255	4 295	4716	4691	4310
Летальность, %	22,6	22	16,3	13,7	14,2
160 – 162					
Выписано	267	320	310	316	332
Умерло	222	219	211	199	196
Всего	489	539	521	515	528
Летальность, %	45,3	40	40,5	38,6	37,1
163 – 164					
Выписано	3 004	2 809	3637	3733	3365
Умерло	716	634	558	442	417
Всего	3 720	3 443	4195	4175	3782
Летальность, %	19,2	18,4	13,3	10,6	11,0



Рисунок 7. Летальность от острого нарушения мозгового кровообращения в Курской области в 2020-2024 годах.

В 2024 году продолжались выезды в ПСО для проведения методических занятий по отбору больных для проведения ТЛТ и определению тактики ведения больных с ОНМК на госпитальном этапе. С врачами и администрацией медицинских организаций, на базе которых организованы ПСО, еженедельно проводятся видеоселекторные совещания. Низкий процент тромболитической терапии обусловлен преимущественной госпитализацией пациентов свыше 4,5 часов от начала заболевания. Периодическое отсутствие препаратов в ПСО (таблица 50).

Таблица 51

**Проведение тромболитической терапии медицинскими организациями
неврологической службы Курской области
в первые 4,5 часа от начала заболевания в 2020-2024 гг.**

Медицинская организация	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ОБУЗ «КОМКБ»	36 (24,3%)	43 (31,4%)	30 (41,1%)	56 (33,3%)	47 (28,0%)
ОБУЗ «ЖГБ»	8 (14,5%)	7 (8,3%)	28 (34,6%)	20 (23,3%)	45 (44,6%)
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	0	1 (14,3%)	1 (16,7%)	3 (11,5%)	11 (72,7%)
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	0	2 (2,7%)	5 (10,4%)	15 (30,6%)	46 (46,55)
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	0	0	4 (100%)	1 (11,1%)	0
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	0	4	1	7 (9,9%)	31

Медицинская организация	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
	.	(36,4%)	(7,1%)		(36,9%)
ОБУЗ «КГКБ СМП»	0	3 (60%)	40 (19,2%)	68 (28,2%)	110 (41,8%)

Таблица 52

Доля системного тромболизиса при ишемическом инсульте, %
в 2020-2024 гг.

Медицинская организация	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
ОБУЗ «КОМКБ»	3,2	3,3	3,3	6,8	7,3
ОБУЗ «ЖГБ»	1,3	0,8	3,1	2,3	5,6
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	0	0,2	0,2	0,5	1,6
ОБУЗ «Медвенкская ЦРБ»	0	2	0,8	2,5	7,4
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	0	0	1	0,4	0
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	-	2,1	0,7	2,0	9,0
ОБУЗ «КГКБ СМП»	-	1,5	3,2	6,8	11,5

Ниже представлен анализ деятельности каждой медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с ОНМК.

Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КОМКБ» (далее – РСЦ)

Неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения рекомендуется организовывать с учетом численности населения из примерного расчета 30 коек на 150 тыс. взрослого населения (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н).

Таблица 53

Пролечено больных ОНМК за 2020-2024 гг.

Год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
Поступило больных	1031	1194	1075	1079	1016
Выписано всего	1053	1216	1104	1101	1033
Жителей села	289	253	419	515	498
Жителей города	764	963	685	586	535

87,6% больных доставляется бригадами скорой медицинской помощи, без направления – 5,6% больных, ЦРБ – 1,5%.

46% выписанных пациентов составили сельские жители. Жители города Курска - 54%. По районам преобладал Курский район – 43% (199 больных, Кореневский (29%), Рыльский (48%).

Таблица 54

Показатели работы в 2020-2024 гг.

Год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1. Занятость койки	352,1	357,2	336,5	340,5	338,43
2. Оборот койки	35,1	40,53	36,8	36,7	34,43
3. Среднее пребывание к/д	10,3	8,81	9,1	9,3	9,83
4. Общий к/д	10563	10717	10095	10215	10153
5. Летальность, % общая в отделении	20,1	20,5	18,8	15,0	15,1
6. Умерло	212	237	175	159	150

Всего переведено в другие отделения – 77 пациентов 2023 году и 65 пациентов в 2024 г.: в отделение нейрохирургии – 15 чел., в отделение сосудистой хирургии – 15 чел., в отделение неврологии – 12 чел.

Из других отделений переведено в неврологическое отделение для больных с ОНМК – 28 пациентов.

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, однако соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инсульту составило 5:1.

Таблица 55

Состав пролеченных больных по возрасту и полу

Возрастной состав больных	2020	2021	2022	2023	2024
20-29 лет	7	5	11	14	8
30-39 лет	18	39	30	23	40
40-49 лет	74	75	77	66	75
50-59 лет	161	157	142	146	140
60-69 лет	329	356	374	381	332
70 и старше	463	582	467	468	437

Возрастной состав больных	2020	2021	2022	2023	2024
Итого	1052	1215	1004	1100	1033

В структуре пролеченных больных преобладали лица старше трудоспособного возраста. 47 % составили пациенты старше 70 лет.

Таблица 56

Коечный фонд ПРИТ

Год	Выписано пациентов		Умерло		Проведено пациентами койко-дней	
	Всего	В том числе старше труд. возраста	Всего	В том числе старше труд. возраста	Всего	В том числе старше труд. возраста
2020	393	317	117	98	1667	1102
2021	405	324	129	105	1658	1194
2022	390	306	102	84	1723	1223
2023	395	320	101	85	1686	1281
2024	368	321	87	61	1657	1243

40% пациентов госпитализируются в ПРИТ. Этой категории пациентов необходимо мониторингирование соматического и неврологического статусов с учетом тяжести их состояния. 74% – пациенты старше трудоспособного возраста с тяжелой соматической патологией. Дополнительно организовано с учетом интенсивности работы и поступления тяжелых пациентов с ОНМК 2 палаты (7 кислородных мест) с возможностью подключения прикроватных мониторов (не вошли в статистику).

Таблица 57

Показатели работы ОРИТ

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество больных	79	99	90	78	69
Койко-дней	793	854	852	788	833
Средний койко-день	10	8,6	9,47	10,1	12,1
Умерло	42	55	50	34	39
Летальность, %	53,2	55	55,5	43,6	56,5

В отделение реанимации госпитализировались пациенты преимущественно из противошоковой палаты (87%) в крайне тяжелом состоянии после осмотра реаниматолога. Перевод на ИВЛ осуществляется в противошоковой палате. 13% перевод из отделения при нарастании

дыхательной недостаточности на фоне ОНМК при отсутствии мест в ПРИТ.

Таблица 58

Переводы из ПСО

Год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число больных, переведенных из ПСО, человек	22	25	79	56	53

Из ПСО переводились в основном больные для уточнения генеза геморрагического инсульта (АВМ, аневризма), степени выраженности стенозирующего процесса экстракраниальных артерий с последующим определением тактики дальнейшего ведения. Консультации больных и выставление показаний к переводу осуществляются нейрохирургами совместно с неврологами РСЦ по телемедицине.

Таблица 59

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

Категория больных	2020 г.*	2021 г.*	2022 г.	2023 г.	2024г.
Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	1305	1718	1274	1027	848
- из них в первые 24 часа	1019	1131	921	801	632
Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	986	1268	1026	812	646
- из них в первые 12 часов	678	696	509	762	462
- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	169	227	172	153	153
- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	225	276	159	150	168
- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	148	135	85	168	125

* с учетом отделения плановой неврологии

В 2024 году 20,1% больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые 4,5 часа от начала заболевания. По РФ – 37,5%, по ЦФО – 44,3%. Это связано с поздним обращением пациентов за медицинской помощью, малой информированностью населения о симптомах инсульта.

Таблица 60

Тромболитическая терапия

Категория больных	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число больных, которым проводилась ТЛТ	36	42	30	56	47
% от общего количества поступивших больных ИИ	3,6	3,3	3,4	6,9	7,3
% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	24,3	31,4	35,3	33,3	28,0
из них: с клиническим улучшением	28	36	21	54	
развились клинически значимые геморрагические осложнения	-		2		3
Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболитизис - всего, человек	36	42	30	56	47
Геморрагическая трансформация	4	3	3	0	4

Целевой показатель тромболитической терапии в Курской области – 10%, по ЦФО – 9,7%, в РФ – 8,9%.

Таблица 61

Исследование экстра- и интракраниальных сосудов головного мозга

Категория больных	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	736	927	888	1092	1185
- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	21	22	27	53	74
Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, человек	629	868	495	381	474
- в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	178	274	108	94	112
Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	668	821	378	98	101
- из них в течение первых 40 минут от момента поступления	35	41	19	20	23
Число больных, которым выполнена микроэмболодетекция, человек	15	27	10	0	0

Больные консультировались ангиохирургами и для решения вопроса о тактике оперативного вмешательства – открытой эндартерэктомии. Пациенты с установленными показаниями к

оперативному вмешательству на сонных артериях после выписки из н/о РСЦ госпитализировались в отделение сосудистой хирургии.

Таблица 62

Оперативные вмешательства при ОНМК

Категория манипуляций	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число оперативных нейрохирургических вмешательств, проведенных больным с ОНМК, всего	15	30	14	24	17
транскраниальное вмешательство при нетравматических внутримозговых гематомах + локальный фибринолиз	15	22	11	21	17
эндоваскулярные + микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга	7+6	0+8	0+3	3	4
Проведено ангиографий	67	65	30	65	58
Реконструктивные вмешательства на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах, всего в т.ч. плановые (с/хирургия)	57	34	71	66	68
эндартерэктомия (по данным осх) стентирование тромбэкстракция	57	37	71	66	55

По показаниям пациентам проводилась церебральная ангиография для уточнения процента стеноза и его протяженности с дальнейшим решением вопроса о тактике вторичной профилактики ОНМК. 10% пациентов с внутримозговыми гематомами выполнялось оперативное вмешательство (больные переводились из н/о РСЦ после предоперационной подготовки). В связи с отсутствием расходных материалов за отчетный период не выполнялись эндоваскулярные вмешательства при артериальных аневризмах. В 2024г. выполнена 1 тромбэкстракция при ишемическом инсульте. За отчетный период выполнено 38 трахеостомий, установлено 3 кардиостимулятора, выполнено 4 тромбэмболектomie.

Таблица 63

Анализ летальности

Год		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего умерло		212	237	175	159	150
Летальность %		24,5	20,5	18,0	15,0	15,1
Вскрыто	К-во	108	103	117	120	121
	%	51	44	67	75,5	80,7
Совпадения диагнозов	К-во	104	102	112	112	119

	%	96	98	96	93,3	98,3
Расхождения диагнозов **		6	1	5	8	2
1 категории		6		3	6	2
2 категории		нет	1	2	2	
Ятрогения		нет	нет	нет	нет	нет

Отмечается увеличение числа патологоанатомических вскрытий по сравнению с предыдущим годом. Без вскрытия выдавались пациенты с подтвержденным диагнозом (КТ головного мозга + инструментальные методы). Среди умерших пациентов у 134 пациентов был подтвержден диагноз ОНМК, в то время как всего умерло 150 больных. На вскрытие направлялись пациенты с преволированием в причине смерти соматической патологии, из них (17%) основная причина смерти не ОНМК (онкология, сахарный диабет, менингиты, энцефалиты, острый инфаркт миокарда и др.). По всем случаям проведены разборы на терапевтических и отделенческих конференция.

Таблица 64

Распределение умерших в зависимости от времени

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	212	228	134	137	137
из них с ГИ, всего	58	77	46	51	46
- в том числе: в первые 24 часа	17	12	4	6	11
- в первые 7 суток	31	56	25	29	24
из них с ИИ, всего	136	151	88	86	91
- в том числе: в первые 24 часа	18	20	10	2	18
- в первые 7 суток	73	95	54	42	43

Досуточная летальность составила 10,4%, это категория наиболее тяжелых больных, сочетавших как тяжелое поражение головного мозга и соматическую патологию. 90% данных больных госпитализировалось через противошоковую палату.

Таблица 65

Неврологическое отделение для больных с ОНМК

код нозологии	период	Средний возраст умерших	Выписано	Умерло	Выписано + умерло	Летальность%
I60-I64	2019	69,5	625	131	756	17,3
	2020	70,6	597	194	791	24,5
	2021	71,2	783	184	967	19
	2022	70,8	642	125	767	16,3

код нозологич.	период	Средний возраст умерших	Выписано	Умерло	Выписано +умерло	Летальность%
	2023	70,0	742	134	876	15,2
	2024	68,0	724	190	854	15,2
160-162	2019	60,6	88	48	136	35,3
	2020	66,8	91	58	149	38,9
	2021	62,4	134	68	202	33,6
	2022	63,2	83	44	127	34,6
	2023	64,4	94	52	146	35,6
	2024	59,2	98	46	144	31,9
	2025	59,2	98	46	144	31,9
163	2019	73,9	537	83	620	13,4
	2020	72,4	506	136	642	21,2
	2021	74,1	649	116	765	15,2
	2022	74,7	557	81	638	12,7
	2023	73,4	648	82	730	11,2
	2024	74	626	84	710	11,6

Ввиду дефицита мест в неврологическом отделении для больных с ОНМК госпитализация пациентов с малым неврологическим дефицитом, не нуждающихся в круглосуточном мониторингировании в условиях блока интенсивной терапии осуществлялась в отделение плановой неврологии, чем обусловлен меньший процент летальности в сравнении с н/о РСЦ.

12 пациентов с субарахноидальными кровоизлияниями на фоне разрыва аневризм в экстренном порядке были переведены из н/о РСЦ в НИИ им. Н.Н. Бурденко г. Москва после предварительной консультации по телемедицине для оперативного лечения в счет квоты региона и ОМС.

Мероприятия по улучшению лечебно-диагностического процесса на 2025 г .

1. Ввести в алгоритм обследования у больных с субарахноидальным кровоизлиянием проведение КТ-ангиографии при поступлении для выявления аневризм, определение их размеров, что позволит определить тактику хирургического лечения (эндоваскулярным или нейрохирургическим путем).

2. Больным при «затруднительных» показаниях перед проведением ТЛТ проводить по экстренным показаниям КТ-перфузию для выявления зоны некроза (ядра) и КТ-ангиографию для уточнения развития коллатералей, места локализации облитерирующего поражения, что, в свою очередь, позволит судить о целесообразности проведения вышеперечисленных методов лечения. МРТ головного мозга по экстренным показаниям в режимах dwi и flair для соотношения, что позволит определиться в проведении ТЛТ при неустановленных сроках от начала заболевания (ночной инсульт).

3. Увеличить объем КТ-ангиографий как малоинвазивного метода при атеросклеротическом поражении экстракраниальных сосудов (альтернатива – церебральная ангиография).

4. Продолжить отбор пациентов для проведения тромбоэкстракции, в том числе переводы из первично сосудистых отделений, больных с ишемическим инсультом на базе РХМДЛ № 1 (как альтернативу системному тромболизису или их комбинация).

5. Увеличить объем малоинвазивных нейрохирургических вмешательств (локальный фибринолиз, нейронавигация, эндоскопическая санация) у больных с внутримозговыми гематомами.

6. Продолжить эндоваскулярные вмешательства при артериальных аневризмах (закупка расходных материалов).

7. Перевести в штат отделения врача лечебной физкультуры и 2 инструкторов по лечебной физкультуре.

8. С учетом возросшего объема работы рассмотреть вопрос об увеличении процента доплаты за интенсивность труда медицинскому персоналу отделения

9. Рассмотреть вопрос капитального ремонта отделения.

Первичное сосудистое отделение № 1 (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»)

С 16 ноября 2009 г. функционирует первичное отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения в структуре регионального сосудистого центра. Отделение рассчитано на 24 койки и 6 коек отделения нейроБРИТ со своим штатным расписанием и заведующим анестезиологом-реаниматологом.

Отделение укомплектовано врачами на конец года на 86%, средним медицинским персоналом на 73,4%, младшим медицинским персоналом на 8 %. Частично свободные ставки заняты совместителями для обеспечения круглосуточной работы отделения.

В настоящее время численность обслуживаемого городского взрослого населения отделением для больных с ОНМК составляет около 242 589 тыс. человек. Кроме того, согласно приказу о маршрутизации Министерства здравоохранения Курской области в наше отделение госпитализируются также граждане, прописанные на территории районов области, но временно находящиеся в Курске, иногородние и без определенного места жительства, а также жители Глушковского района, а в течение года периодически к нам маршрутизировались жители Рыльского, Суджанского районов. Это привело к значительному превышению численности обслуживаемого населения и рекомендуемого норматива, указанного в приказе Министерства здравоохранения РФ от 15

ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и составляющий – 30 коек на 150 тыс. взрослого населения.

В 2020 и 2021 годах, первом квартале 2022 года стационар больницы был перепрофилирован под инфекционный для оказания помощи больным с COVID-19.

С 15 апреля 2022 года отделение возобновило работу в качестве неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения – ПСО № 1. Основные показатели работы отделения представлены в таблице 66.

Таблица 66

Основные показатели работы ПСО № 1 в 2021-2024 годах

Основные показатели	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего больных	1266	842	1177	1102
Выписано	928	625	862	804
Умерло всего	255	180	260	242
Летальность общая	20,14	21,38	22,09	21,96
Среднее пребывание на койке	10,1	8,8	8,1	8,6
Оборот койки	42,2	36,6	39,2	36,7
Занятость койки	425,1	323,6	319,6	315,5
Фактически выполнено койко-дней	12754	7442	9589	9464

Госпитализация больных в отделение осуществлялась только по экстренным показаниям бригадами скорой медицинской помощи, по направлениям поликлиник, переводами из других отделений ОБУЗ «КГКБ СМП» и других лечебных учреждений города, без направления в случае обращения пациента непосредственно в нашу больницу.

Таблица 67

Количество больных, направленных лечебными учреждениями в ПСО № 1 в 2021-2024 годах

Наименование медицинской организации	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Бригады скорой медицинской помощи	1168	823	1137	1069
из них в первые 3 ч. заболевания	372	282	383	346
через 4 – 6 ч. заболел.	200	170	82	78
через 7 – 24 ч.	358	147	353	331
более 24 ч.	238	224	319	314
Поликлиники	12	4	2	3
Другие лечебные учреждения	35	3	10	13
Другие отделения ОБУЗ «КГКБ СМП»	37	10	27	15
Без направления	14	2	1	2
Итого	1266	842	1177	1102

Таким образом, 97% пациентов в истекшем году направлялись бригадами скорой медицинской помощи (в 2021 г. – 92,3 %, в 2024г. – 96,6%).

В период «терапевтического окна» поступило 376 человека. В качестве тромболитика применяли препарат «Фортелизин».

Таблица 68

Показатели тромболитической терапии в ПСО № 1 в 2021-2024 годах

Годы	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Кол-во ТЛТ/ % от числа больных с ишемическим инсультом (ИИ)/от числа больных поступивших в период тер. окна	20ТЛТ/ 1,9% от числа больных с ИИ КТ не работал с 27.11. по 10.12	39ТЛТ/5,2% от числа больных с ИИ. 19.2% от числа больных поступивших в период «терапевтического окна»	70ТЛТ/9,6% от числа больных с ИИ. 18,2% от числа больных поступивших в период «терапевтического окна»	110 ТЛТ/ 12% от числа больных с ИИ. 29,3%от числа больных, поступивших в период «терапевтического окна»

В отчетном году показатели проведения системной тромболитической терапии значительно увеличились и превысили целевые 10% от числа больных с ишемическим инсультом.

Таблица 69

Характер церебральной сосудистой патологии в ПСО № 1 в 2022-2024 годах

Характер церебральной сосудистой патологии	Количество б-х			Всего койко-дней			Средний к-день		
Годы	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Ишемический инсульт	920	981	732	8264	8371	6866	8,9	8,5	9,4
Геморрагический инсульт	124	109	71	1019	824	472	8,2	7,6	6,6
ПНМК	24	20	18	104	93	72	4,3	4,6	4,0
Другие сосудистые заболевания и прочие	34	67	21	77	301	32	2,3	4,5	1,5
Итого	1102	1177	842	9464	9589	7442	8,6	8,1	8,8

Примечание: в группу «другие сосудистые заболевания и прочие» вошли энцефалопатии, опухоль головного мозга и внутренних органов,

черепно-мозговая травма, сахарный диабет, ИБС и тд. Все эти больные доставлялись с направительным диагнозом инсульта.

У всех пациентов, умерших от сахарного диабета, дегенеративных заболеваний нервной системы, гипертонической болезни, онкопатологии внутренних органов, энцефалопатии, отмечались ишемический или геморрагический инсульт, верифицированный на компьютерной томографии и/или при аутопсии. В связи с этим указанные пациенты учитывались в общей группе ишемических или геморрагических инсультов соответственно

Лечение и обследование больных проводилось в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами специализированной медицинской помощи при ОНМК, а также с учетом КСГ.

За отчетный период было пролечено 530 мужчин и 572 женщины. Лиц трудоспособного возраста за отчетный период пролечено – 274 человека, пенсионеров – 617 чел., инвалидов – 211 чел.

Таблица 70

Распределение по возрасту и полу больных с острым нарушением мозгового кровообращения в ПСО № 1 в 2021-2024 годах

Характер инсульта	Возраст Пол	21–30 лет	31–40 лет	41–50 лет	51–60 лет	61–70 лет	71–80 лет	старше 81года
Ишемический	Муж		5	40	61	130	131	80
	Жен		4	19	22	75	168	185
	2023	Муж	1	11	47	90	129	113
	2022	Жен		7	19	59	123	156
	2021	Муж.		2	36	83	109	77
		Жен.	1	2	18	40	85	117
		Муж.		7	33	88	184	78
		Жен.		5	22	37	157	153
Геморрагический	Муж		3	8	18	14	12	12
	Жен		1	7	7	20	12	10
	2023	Муж	2	2	2	21	19	8
	2022	Жен			5	11	10	15
	2021	Муж.		2	7	5	12	7
		Жен.		1	5	5	6	5
		Муж.		5	8	21	16	12
		Жен.		1	6	12	15	11
ПНМК 2024	Муж			3	1	1	3	1

Характер инсульта	Возраст Пол	21–30 лет	31–40 лет	41–50 лет	51–60 лет	61–70 лет	71–80 лет	старше 81года
2023	Жен			2	4	2	6	1
2022	Муж			4	2	2	2	
2021	Жен		1	1	2	2		4
	Муж.		2	4	1	1		2
	Жен.		4		1	1	1	1
	Муж.		4	4	8	6	9	10
	Жен.		2	5	8	12	11	8

Наиболее ранним возрастом старше 60 лет по заболеваемости инсультом. У женщин чаще отмечались инсульты.

Пациенты с ОНМК в возрасте старше 71 года составляют 58,4% (624 чел.) от числа всех пролеченных больных с ОНМК в 2024 году,

в 2023 г. - 48,4% (538 чел.),

в 2022 г. - 46% (388 чел.),

(в 2019 г. - 44,2% (527 чел.).

Патогенетический подтип ишемического инсульта определялся в соответствии с критериями TOAST. Так: атеротромботический инсульт был отмечен в 39,5% случаев, кардиоэмболический – в 32 % случаев, лакунарный – в 1,5%, инсульт не уточненной этиологии – в 53%.

По типам геморрагического инсульта: внутримозговая гематома встречалась в 87,4%, субарахноидальное кровоизлияние в 3,6%, паренхиматозно -вентрикулярное кровоизлияние в 9% случаев.

Таблица 71

Распределение по социальному статусу больных с острым нарушением мозгового кровообращения в ПСО № 1 в 2022-2024 годах

Характер инсульта	Трудоспособный			Пенсионер			Инвалид		
	2022	2023	2024	2022.	2023	2024	2022	2023	2024
Ишемический	227	244	151	506	455	440	187	282	141
Геморрагический	57	34	24	51	42	33	16	33	15
Преходящее нарушение мозгового кровообращения	9	8	11	11	6	4	4	6	22

В отчетном году число инсультов у пенсионеров и у лиц, имеющих группу инвалидности выше, чем у лиц трудоспособного возраста. У 26,3% пациентов от общего числа больных с инсультом в 2024 г. отмечались повторные ОНМК, в 2023 г. 28,1% (в 2022 г. – 27,1%, в 2021 г. – 23,2%)

При отсутствии острой церебральной сосудистой патологии пациенты переводились в профильные стационары.

В ОБУЗ «КОМКБ» на второй этап реабилитации в 2024 году были переведены 138 чел, в 2023 г. – 68 чел.

Телемедицинских консультаций за отчетный период было выполнено 146, в 2023 г. – 119 (в 2022 г. – 40), в том числе с НМИЦ нейрохирургии им. Бурденко г. Москва.

В 2024 г. врачами-хирургами отделения РХМДиЛ проведено 4 тромбэкстракции, в том числе в сочетании с тромбаспирацией.

Результаты: улучшение у 1 пациентки, у 3 пациентов в последующем летальный исход.

В федеральные центры г. Москвы переведено 5 пациентов с геморрагическим инсультом, обусловленным аневризмами сосудов головного мозга, для оперативного лечения.

С оценкой по шкале Рэнкина 2 и менее (т.е. когда пациент сам справляется с собственными делами без посторонней помощи или способен выполнять все повседневные обязанности) было выписано 386 пациентов с ОНМК.

Лечение пациентам проводилось на основании мультидисциплинарного подхода с участием неврологов, кардиологов, логопеда, психолога, врача ЛФК. По показаниям к лечебно-диагностическому процессу привлекались врачи других специальностей.

Все пациенты с гемодинамически значимыми стенозами брахиоцефальных артерий консультированы ангиохирургами.

За 2024 г. умерло 242 чел., общая летальность составила 21,9% Летальность от ОНМК в 2024 г. составила 12,5%, в 2023 г. – 12,9%, что на 0,4% ниже, чем в 2022 г.

Целевой показатель летальности от ОНМК по ЦФО – 16,4%. Патологоанатомическому вскрытию было подвергнуто 83 человека, без вскрытия (по разрешению администрации) выдано 159. Процент патологоанатомических вскрытий составил 34,3%.

Таблица 72

Распределение умерших от острого нарушения мозгового кровообращения в ПСО № 1 в 2022-2024 годах

Характеристика	Количество больных		
	2024	2023	2022
По полу мужчин	94	129	74
женщин	148	131	106
По возрасту 20 – 30 лет	-	-	-
31 – 40 лет	1	1	0

41 – 50 лет	7	26	9
51 – 60 лет	18	38	13
61 - 70 года	44	50	29
71-79лет	64	63	43
80лет и старше	108	82	86
Итого	242	260	180

Анализируя приведенные выше данные, следует отметить, что за отчетный период летальность преобладала среди женщин и лиц, преклонного возраста. Летальность в возрасте 71 года и старше составила 71%, в 2023 г. – 55,8%.

По районам обслуживания поликлиниками города умершие распределены следующим образом:

Поликлиника № 1 – 42чел.,
Поликлиника БСМП – 23чел.,
Поликлиника № 3 – 78чел.,
Поликлиника № 5 – 7 чел.,
Поликлиника № 6 – 37чел.

жители Курской области – 48 чел. (Медвенский, Глушковский, Суджанский, Октябрьский, Курчатовский, Льговский, Рыльский, Щигровский, Поныровский, Большесолдатский районы).

Иногородные – 6 чел.,
БОМЖ - 1чел.

Все пациенты были доставлены бригадами скорой помощи, кроме 10 человек, переведенных из других отделений нашей больницы.

Таблица 73

Распределение умерших по характеру заболеваний, ведущих в танатогенезе, в ПСО № 1 в 2022-2024 годах

Характер инсульта и другие нозологии	Кол-во больных		
	2024 г.	2023 г.	2022 г.
Ишемический	71	79	182
Геморрагический	26	36	68
Энцефалопатия дисциркуляторная.	70	38	
Онкопатология головного мозга и внутренних органов,	5	6	2
Бак.эндокардит.			1
Гнойный пиелонефрит		1	1
ИБС	1		
Вторичный менингит			1
Ревматоидный артрит		1	
Сахарный диабет в сочетании с энцефалопатией	15	21	
Дегенеративные заболевания НС	38	31	

Характер инсульта и другие нозологии	Кол-во больных		
	2024 г.	2023 г.	2022 г.
Гипертоническая болезнь, гипертензивная энцефалопатия	15	47	
Заболевания крови (лейкоз, миеломная болезнь)	2		
Внебольничная пневмония	1		
Итого	242	260	255

Таблица 74

Показатели госпитализации по времени и видам направлений
впоследствии умерших больных в ПСО № 1 в 2022-2024 годах

Годы	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Бригадами скорой мед. помощи всего	230	170	247	228
из них в первые 6час заболевания	130	101	146	100
7-24час	50	33	44	62
более 24час	50	36	57	66
Из других леч. учрежд.	9	2	4	4
Из других отделений	16	8	9	10
Итого	255	180	260	242

Таким образом, в основном впоследствии умершие пациенты доставлялись бригадами скорой помощи в первые 6 часов развития заболевания.

Таблица 75

Анализ досуточной летальности в ПСО № 1 в 2022-2024 годах

Нозология	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Ишемический инсульт	17	15	7	12
Геморрагический инсульт	8	10	14	3
Менингит	1			
Энцефалопатия		1	2	2
Опухоль головного мозга и внутренних органов	1			2
ИБС		1		
Бак.эндокардит		1		
Острый лейкоз				1
Внебольничная пневмония				1
Итого	27чел.	28чел	23чел	21чел

Досуточная летальность обусловлена поступлением больных в крайне тяжелом состоянии, с поражением головного мозга не совместимым с жизнью, состоянии клинической смерти. В динамике с

2019г. – тенденция к уменьшению досуточной летальности. Досуточная летальность в 2024 г. составила 15,5%.

За отчетный период по полу умершие в первые сутки нахождения в стационаре распределялись следующим образом:

женщин – 8 чел. и 13 мужчин,

по возрасту:

40 лет и 41 год – 2 чел., район обслуживания поликлиники № 1 и житель села Дроновка,

60-70 лет – 6 чел., по 1 человеку из районов обслуживания поликлиник № 6 и № 3, из Глушково, Суджи, села Поповичи, деревни Кукуевка,

71-79 лет – 3 чел., из районов обслуживания поликлиники № 1, БСМП, № 3,

80-90 лет – 15 чел. Район обслуживания поликлиники №1 - 2 чел, поликлиника № 3 – 4 чел., поликлиника № 6 – 2 чел., 7 человек – из приграничных районов.

Причинами смерти у пациентов, умерших до суток нахождения в стационаре, явились отек головного мозга с развитием дислокационного синдрома, сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность.

Таблица 76

Динамика летальности в ПСО № 1 в 2022-2024 годах

Годы	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество умерших	255	180	260	242
Общая летальность	20,14%	21,38%	22,09%	21,96%
Общая летальность от инсульта	18%	17,9%	12,9%	12,5%
Летальность при ишемическом инсульте от числа больных с ишемическим инсультом	17,9%	13,6%	9,8%	10,2%
Летальность при геморрагическом инсульте от числа больных с геморрагическим инсультом	48,9 %	62,9%	44,4%	33,3%
Умершие лица старше 60 лет	80,7%	87,7%	75%	79,4%

Таким образом, за отчетный период имеет место снижение летальности от ОНМК.

Выводы:

1. Отделение функционирует с постоянной перегрузкой, что обусловлено несоответствием штатного расписания численности прикрепленного взрослого населения.

2. Проведенное количество системных тромболизисов, выполненное отделением, превышает целевые значения по ЦФО.

3. Летальность от ОНМК ниже целевых показателей по ЦФО, что обусловлено комплексным ранним мультидисциплинарным подходом, эффективностью ранней реперфузионной терапии.

4. Рост летальности от другой патологии (при сахарном диабете, энцефалопатиях и др) у пациентов с ОНМК объясняется: тяжелой полипатией у соматически декомпенсированных пациентов, отсутствием лечения на догоспитальном этапе соответствующей патологии.

ПСО № 2 (ОБУЗ «Железнодорожная городская больница»)

Отделение развернуто на 30 коек (6 коек палата реанимации интенсивной терапии, 24 койки стационарного этапа реабилитации).

Таблица 77

Количество больных, поступивших в ПСО № 2 в 2020-2024 годах

Год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024г.
Поступило больных	765	944	981	933	867
Выписано	620	725	810	758	677
Жителей села	168	249	257	238	206
Жителей города	597	476	553	520	471
Беременных	-	-	-	-	-

69,6% госпитализированных составляют жители города Железнодорожска, 30,4% – жители прикрепленных районов.

Таблица 78

Показатели работы ПСО № 2 в 2020-2024 годах

Год	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1. Занятость койки	296	298	341	329
2. Оборот койки	28,1	30,07	32,3	31,03
3. Среднее пребывание к/д	10,4	9,91	10,56	10,61
4. Общий к/д	8894	8942	10231	9879
5. Летальность, %	14,85	19,62	17,1	15,68
6. Умерло	103	177	147	146

12 пациента переведено в ПСЦ из смежных отделений ГБ г. Железнодорожска. Из неврологии ПСЦ переведено в другие отделения ГБ (кардиология, хирургия, травматология и неврология) 12 человек.

Таблица 79

Распределение больных по нозологиям в ПСО № 2 в 2020-2024 годах

Нозология	Код МКБ 10	Количество больных		
		2024 г.	2022 г.	2023 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G 45	5	13	
Внутримозговое кровоизлияние	I 61	61	27	57
Субарахноидальное кровоизлияние	I 60	16	13	17
Ишемический инсульт	I 63	801	670	857
Другие нозологии		5	13	

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Непрофильные больные составили 0,7% (эпиприступы, энцефалопатии, объемные образования головного мозга с клиникой ОНМК и др.). Средний койко/день не превышал 9. После дообследования больные переводились в профильные отделения.

Средний возраст больных составил 70 года. В возрастной категории больных от 70 лет и старше 71% – женщины, что, вероятнее всего, связано с низкой средней продолжительностью жизни у мужчин в РФ.

Таблица 80

Выписано больных с результатами лечения

	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
А) выздоровление	0	10	11	-
Б) улучшение	607	572	651	694
В) без перемен	36	21	32	38
Г) переведено в др. отд.	14	41	16	12
По шкале Ренкина до 2-х баллов	412	349	544	436

В результате проведенного лечения 60 % пациентов восстановили способность к самообслуживанию.

Таблица 81

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

№	Категория больных	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	867	944	985	933
2.	- из них в первые 24 часа	590	623	606	640
3.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	801	854	900	857
4.	- из них в первые 12 часов	436	479	479	481

№	Категория больных	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
5.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	160	127	180	191
6.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	101	203	145	141
7.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	101	84	81	86

В 2024 году 12,6% больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания. Это связано с поздним обращением пациентов, малой информированностью населения о симптомах инсульта и отдаленностью прикрепленных районов.

Все пациенты, поступающие в отделение, проходят через ПРИТ, где проводится мониторинг соматического и неврологического статусов с учетом тяжести их состояния.

6 больных в 2022 году были переведены из ПСЦ в РСЦ и ФГАУ НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко.

Больные переводились для уточнения генеза геморрагического инсульта (АВМ, аневризма), с последующим определением тактики дальнейшего ведения. Больные с внутримозговыми гематомами по показаниям к оперативному лечению госпитализируются в нейрохирургическое отделение. Консультации больных и выставление показаний к переводу осуществляются нейрохирургами совместно с неврологами РСЦ по телемедицине.

Таблица 82

Исследование экстра- и интракраниальных сосудов головного мозга

№	Категория больных	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	608	647	410	356
2.	- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	19	19	32	23
3.	Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	0	4	2	4

У 23 человек был выявлен стеноз экстракраниальных сосудов более 70%. Данная категория больных консультировалась ангиохирургами для решения вопроса о тактике оперативного вмешательства открытой эндартерэктомии или стентирования в раннем восстановительном периоде.

Таблица 83

Тромболитическая терапия

№	Категория больных	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
---	-------------------	---------	---------	---------	---------

№	Категория больных	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
I.	Число больных, которым проводилась ТЛТ	45	7	28	20
	% от общего количества поступивших больных ИИ	7,42	0,8	3,1	1,9
	% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	57,7	8,3	34,5	15,5
	из них: с клиническим улучшением	38	6	21	14
	развились клинически значимые геморрагические осложнения	2	1	1	1

Целевой показатель тромболитической терапии – 7,5%.

Таблица 84

Анализ летальности больных с ОНМК

Год	2024 г.	2022 г.	2023 г.
Всего умерло	103	147	108
Летальность %	14,8	17,1	14,1
Вскрыто	101	141	97
	98%	95%	89,8
Совпадения диагнозов	100	141	97
	99%	100%	100
Расхождения диагнозов	-	-	-
1 категории	-	-	-
2 категории	-	-	-
Ятрогения	нет	нет	нет

Таблица 85

Распределение умерших по нозологиям

Нозология	2023 г.		2024 г.	
	К-во больных	Летальность %	К-во больных	Летальность %
Ишемический инсульт	82	11,9%	73	11,8%
Геморрагический инсульт	26	33,8%	30	50,8%

Таблица 86

Распределение умерших в зависимости от времени

Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
- всего, человек	103	165	147	108
из них с ГИ, всего	30	44	28	26
- в том числе: в первые 24 часа	10	22	8	9
- в первые 7 суток	19	13	12	12

Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении	2024 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
из них с ИИ, всего	73	121	119	82
- в том числе: в первые 24 часа	12	24	13	9
- в первые 7 суток	38	59	56	46

Досуточная летальность при ишемическом инсульте составила 16,4%, при геморрагическом инсульте – 33,3%, что связано с поступлением крайне тяжелых преимущественно возрастных пациентов (средний возраст более 78 лет) имеющих декомпенсированную соматическую патологию.

Выводы:

1. Отделение работает с перегрузкой на фоне неукomплектованности кадрами.
2. Работа в ночное время (ПРИТ, отделение на 24 койки, приемное отделение) выполняется одним врачом.
3. 45 пациентам выполнен тромболизис. Это показатель за 8 месяцев, так как последние 4 месяца 2024 г ТЛТ не проводилось в виду неисправности КТ, но по сравнению с 2023 г., где проведено всего 20 ТЛТ, в 2024 г. этот показатель вырос практически в 2,5 раза.
4. 647 пациентам выполнено УЗДСБЦС. Это почти в 2 раза больше по сравнению с 2023 г., когда было сделано 356 УЗДСБЦС. Это объясняется тем, что в штате ПСО работают 2 врача ультразвуковой диагностики, следовательно, практически всем пациентам в отделении проводится данное исследование.
5. 47 пациентов было направлено на реабилитацию в КОМКБ для дальнейшего восстановления. Это на 17 пациентов больше, чем в 2023 г. (30 пациентов).

ПСО № 3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»)

Отделение развернуто на 30 коек (6 коек палата реанимации интенсивной терапии, 24 койки стационарного этапа реабилитации).

Неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения рекомендуется организовывать с учетом численности населения из примерного расчета 30 коек на 150 тыс. взрослого населения (Приказ Комитета здравоохранения Курской области от 17.12.2019 № 781). К району обслуживания н/о ПСЦ ОБУЗ «Горшеченской ЦРБ» прикреплено население Касторенского, Советского, Тимского, Мантуровского, Черемисиновского, Щигровского районов.

Таблица 87

За отчётный период пролечено больных в ПСО № 3

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Поступило больных	588	661	737
Выписано	436	539	605
Жителей села	430	453	493
Жителей города	158	208	244
Инвалидов ВОВ	1	1	0
Ликвидаторов	-	1	0
Беременных	-	-	-

66,9% госпитализированных составляют сельские жители, прикрепленные к территории обслуживания ПСЦ ОБУЗ «Горшеченской ЦРБ».

В среднем каждый врач-невролог курирует 330 пациентов в год с учетом ротации в отделении (дежурантство, ПИТ, работа в палатах ранней реабилитации).

Таблица 89

Показатели работы ПСО № 3

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1. Занятость койки	213,9	237,8	238,8
2. Оборот койки	19,3	22,0	24,7
3. Среднее пребывание к/д	11,1	10,8	9,7
4. Общий к/д	6416	7135	7163
5. Летальность, %	24,8	18,5	18,4
6. Умерло	144	122	136
7. Переведено в нейрохирургию	0	0	0

Таблица 90

Распределение больных по нозологиям в ПСО № 3

Нозология	Код МКБ 10	Количество больных		
		2022 г.	2023 г.	2024 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G 45	74	110	154
Внутримозговое кровоизлияние	I 61	43	46	40
Субарахноидальное кровоизлияние	I 60	1	2	3
Ишемический инсульт	I 63	325	482	477
Переведены в другие лечебные учреждения		37	21	35

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инульту составило 10:1.

Таблица 91

Распределение поступивших больных из прикрепленных районов

Наименование района	2022 г.	2023 г.	2023 г.
Горшеченский район	145	116	139
Ишемический	111	84	93
Геморрагический	9	10	7
ТИА	25	20	28
Др. патология (инсульт не уточненный)	1	2	11
Касторенский район	110	129	129
Ишемический	77	96	80
Геморрагический	12	6	11
ТИА	19	25	35
Др. патология (инсульт не уточненный)	2	2	3
Советский район	64	65	76
Ишемический	48	54	57
Геморрагический	4	6	3
ТИА	3	4	14
Др. патология (инсульт не уточненный)	0	1	2
Мантуровский район	60	46	74
Ишемический	40	30	45
Геморрагический	5	3	3
ТИА	15	12	20
Др. патология (инсульт не уточненный)	-	-	6
Тимский район	63	86	72
Ишемический	44	62	44
Геморрагический	7	5	4
ТИА	11	19	23
Др. патология (инсульт не уточненный)	1	0	1
Черемисиновский район	18	35	43
Ишемический	15	30	35
Геморрагический	2	3	2
ТИА	1	2	1
Др. патология (инсульт не уточненный)	-	1	4
Щигровский район	112	142	146
Ишемический	91	106	94
Геморрагический	13	11	13
ТИА	8	23	33
Др. патология (инсульт не уточненный)	-	2	1
Другие субъекты РФ (г. Курск, Курская обл, г. Старый Оскол, г. Воронеж и Воронежская обл. Ближнее зарубежье и др)	42	42	67

Из данной таблицы видно, что большая часть пациентов поступает из Щигровского района. Также высокая доля приходится на Горшеченский и Касторенский районы. Средние показатели поступления с Тимкого, Советского, Мантуровского районов и стабильно малая доля пациентов приходится на Черемисиновский район.

Таблица 92

Состав пролеченных больных по возрасту

Состав больных	Всего		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.
	Количество	Количество	Количество
До 14 лет	0	0	0
15-17 лет	0	0	0
18-19 лет	0	0	0
20-29 лет	1	0	0
30-39 лет	2	0	1
40-49 лет	10	12	18
50-59 лет	58	64	60
60-69 лет	140	138	140
70 и старше	369	325	385
Итого	580	539	605

Средний возраст больных составил 67,3 года. Пенсионного возраста 485 человек – 90,7 %.

Таблица 93

Выписано больных с результатами лечения

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
А) выздоровление	0	0	0
Б) улучшение	430	430	425
В) без перемен	6	6	3
Г) переведено	4	5	4
	19	19	19
Санаторий (2 й этап реабилитации)	0	0	13
По шкале Ренкина до 2-х баллов	312	318	399

В результате проведенного лечения более 60% пациентов восстановили способность к самообслуживанию.

Таблица 94

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

№	Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	588	661	737
2.	- из них в первые 24 часа	515	533	550
3.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	527	595	666
4.	- из них в первые 12 часов	392	400	510
5.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	121	140	221
6.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	152	160	202
7.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	7	26	47

Таблица 95

Исследование экстра- и интракраниальных
сосудов головного мозга

№	Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	565	540	644
2.	- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	94	28	24
3.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, человек	450	106	147
4.	- в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	366	25	21
5.	Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	553	540	644
6.	из них в течение первых 40 минут от момента поступления	366	25	24

Всем больным со стенозом БЦА более 70% рекомендована консультация сосудистого хирурга БМУ «КОКБ» для определения тактики дальнейшего лечения.

Таблица 96

Тромболитическая терапия

№	Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Число больных, которым проводилась ТЛТ	1	4	11
	% от общего количества поступивших больных ИИ	0,2	0,8	1,6
	% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	2,8	4,0	23,4
	из них: - с клиническим улучшением	1	2	7
	- развились клинически значимые геморрагические осложнения	0	0	0
2.	Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис - всего, человек	1	4	11
	Геморрагическая трансформация	0	0	0
3.	Число больных, которым проводился селективный тромболизис - всего, человек	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	-	-	-
4.	Число больных, которым проводился комбинированный тромболизис - всего, человек	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	-	-	-

Таблица 97

Анализ летальности

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего умерло	100	122	136
Летальность %	16,3	18,5	18,4
Вскрыто	62	52	29
	68,1%	42,6%	46,8%
Совпадения диагнозов	62	52	27
	100%	100%	93,1%
Расхождения диагнозов	0	0	2

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1 категории	0	0	2
2 категории	0	0	0
Ятрогенная	нет	нет	нет

Вскрытие других умерших не проводилось обоснованно из-за отказа родственников.

Таблица 98

Распределение умерших по нозологиям

Нозология	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	К-во больных	Летальность %	К-во больных	Летальность %	К-во больных	Летальность %
Ишемический инсульт	66	15	66	15	43	10,9
Геморрагический инсульт	25	50	25	50	36	52,8
Инсульт не уточненный	-	-	-	-	-	-

Анализируя данные таблицы можно отметить, что общая летальность снизилась в сравнении с 2023 годом с 18,5% до 18,4%, при ишемическом инсульте с 15% до 10,9%, при геморрагическом инсульте возросла на 2,5% .

ПСО №4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»)

С 2019 г. функционирует отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Отделение рассчитано на 20 коек, из них 4 койки интенсивной терапии. В связи с поломкой КТ, койки для лечения больных с ОНМК перепрофилированы в неврологические койки.

Таблица 99

Распределение пациентов в ПСО № 4 в зависимости от районов

Районы	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Глушковский	60	48	2
Кореневский	49	53	17
Хомутовский	1	2	1
Льговский	68	80	1
Суджанский	51	70	0

Таблица 100

Основные показатели работы ПСО № 4

Основные показатели	2022 г.	2023 г.	2024г.
Среднегодовое число коек	20	13	12
Выписано	365(из них 51 переведено в др.стац.)	295(из них 31 переведено в др.стац.)	297(из них 5 переведено в др.стац.)
Умерло	85	66	13
Летальность	18,9	18,3	4,2
Среднее пребывание на койке	11,1	9,9	11,1
Оборот койки	22,5	27,7	25,8
Занятость койки	248,9	275,5	287,0
Фактически выполнено койко-дней	4979	3581	3444

Госпитализация больных в отделение осуществлялась по экстренным показаниям бригадами скорой медицинской помощи, по направлениям поликлиник, переводами из других отделений и других лечебных учреждений прикрепленных районов, без направления в случае обращения пациента непосредственно в приемное отделение ЦРБ.

Из 50 выписанных больных с ОНМК, 26 были доставлены скорой помощью, что составило 52%.

При поступлении (круглосуточно) всем больным проводится КТ головного мозга. В связи с поломкой КТ, больные с ОНМК госпитализировались после прохождения обследования в других ЛПУ.

Лечение и обследование больных проводилось в соответствии со стандартами специализированной медицинской помощи при ОНМК, клинических рекомендаций по лечению ОНМК, а также с учетом КСГ.

Поступило пациентов с ОНМК в первые сутки от начала заболевания – 34, из них в первые 6 часов – 7, из них проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов – 0.

Таблица 101

Количество пациентов в ПСО № 4 в 2023-2024 годах

	Выписано больных		Умерло		Летальность	
	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.
ТИА	1	21	0	0	0	0
Ишемический инсульт	48	241	3	32	5,9	11,7
Геморрагический инсульт	2	6	1	15	33,3	71,4

	Выписано больных		Умерло		Летальность	
	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.
Всего	51	268	4	47	7,3	14,9
Всего без ТИА	50	247	4	47	7,4	15,99

Из числа пролеченных 2024 г. лиц трудоспособного возраста – 10.

Таблица 102

Характер ОНМК пациентов в ПСО № 4 в 2023-2024 годах

Характер инсульта	Трудоспособные		Пенсионного возраста	
	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.
Ишемический	9	60	39	213
Геморрагический	1	6	1	15
ТИА	0	9	1	12

В РСЦ ОБУЗ «КОМКБ» в 2024г. было переведено 2 больных.

При отсутствии острой церебральной сосудистой патологии пациенты переводились в профильные стационары.

За 2024 г. в отделении умерло 13 чел., летальность составила 4,2%. Проведено патологоанатомических вскрытий – 3.

Процент патологоанатомических вскрытий составил 23%.

Таблица 103

Распределение умерших по полу и возрасту в ПСО № 4 в 2024 году

Характеристика	Количество больных.		
	Всего	мужчин	женщин
30-40 лет	1	1	0
51-60 лет	4	3	1
61-70 года	2	1	1
71-79лет	5	1	4
80 лет и старше	1	0	1
Итого	13	6	7

Анализируя приведенные выше данные, следует отметить, что за отчетный период летальность преобладала среди лиц пенсионного возраста.

Таблица 104

Распределение умерших в 2024г. по нозологическим формам

Диагноз	Число умерших	Процент
Ишемический	3	23%
Геморрагический	1	8%
Сахарный диабет	6	46%
ХОБЛ	1	8%
Острые сосудистые болезни кишечника	1	8%
Травматический шок	1	8%
Итого	13	

Из числа умерших от ОНМК в 2024 г., умерли в первые 24 часа после поступления стационар – 0.

ПСО № 5 (ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»)

Отделение развёрнуто с 09.01.2019 г. на 18 коек (12 коек круглосуточного стационара, 6 коек стационара дневного пребывания). С 01.08.2019 года коечный фонд неврологического отделения увеличен до 30 коек: 24 койки круглосуточного стационара, 6 коек стационара дневного пребывания. С 01.03.2020 года отделению присвоен статус первичного сосудистого отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Коечный фонд отделения составляет 30 коек. Оснащено аппаратурой на начало 2023 года. Общая численность прикрепленного взрослого населения 148000 человек. Площадь обслуживания составляет 30% площади Курской области.

Таблица 105

Распределение пациентов в ПСО № 5 в 2022-2024 гг.

Категории больных	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
Поступило больных из:	802		683		735	
Медвенский район	80	13,5 %	94	13,8%	80	10,9%
Обоянский район	165	20,6 %	172	25,2%	173	23,5%
Солнцевский район	67	8,3 %	79	11,6%	57	7,5%
Пристенский район	103	12,8 %	102	15,0%	98	13,3%
Беловский район	50	6,2 %	64	9,4%	60	8,2%
Большесолдатский район	75	9,3 %	64	9,4%	50	6,8%
Курский район	97	12,1 %	15	2,2%	20	2,7%
Курчатовский район (в том числе и г. Курчатова)	73	9,1%	51	7,7%	88	11,9%
Октябрьский район	44	5,5 %			5	0,6%
Суджанский район			34	5,0%	63	8,6%
Льговский р-н					30	4,1%
Иные	20	2,6 %	8	1,3%	11	1,5%
Выписано	721		654		734	

В среднем каждый врач-невролог отделения курирует 320 – 370 пациентов в год.

Таблица 106

Показатели работы ПСО № 5 в 2022-2024 гг.

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1. Занятость койки	323,8	206,0	221,7
2. Оборот койки	33,4	22,8	24,5
3. Среднее пребывание к/д	9,7	9,0	9,1
4. Общий к/д	7772	6179	6652
5. Летальность %	14,8	13,45	14,3
6. Умерло	119	92	105
7. Переведено в другие стационары	68	30	34
8. Переведено в РСЦ КОМКБ	7	19	12

Таблица 107

Распределение больных по нозологиям 2024 г.

Нозология	Код МКБ 10	Количество
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G45	56
Геморрагический инсульт	I60–62	63
ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	0
Ишемический инсульт	I63	546
Энцефалопатии	G93	10
Иные нозологии	C79, G31, G40, G51, D43, E11, S06	60

В структуре поступивших больных преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инсульту составило 9:1.

Таблица 108

Состав пролеченных больных по возрасту

Состав больных	Количество пациентов 2022 год	Количество пациентов 2023 год	Количество пациентов 2024 год
18-19 лет	0	0	0
20-29 лет	4 (2 – ж, 2 – м)	5 (2-м, 3-ж)	0
30-39 лет	11 (5 – ж, 6 – м)	6 (5-м, 1-ж)	13 (8-м, 5-ж)
40-49 лет	53 (18 – ж, 35 – м)	32 (18-м, 14-ж)	28 (16-м, 12-ж)
50-59 лет	148 (58 – ж, 90 – м)	92 (57-м, 35-ж)	107(71-м, 36-ж)
60-69 лет	248(119 – ж, 133 – м)	243 (148-м, 95-ж)	237(140-м, 97-ж)
70 и старше	332 (205 – ж, 132– м)	305 (125-м, 180-ж)	350(190-м, 231-ж)
Итого	796 (407– ж, 398 – м)	683 (355-м, 328-ж)	735(35-м, 381-ж)

Таблица 109

Результаты лечения

	Исход заболевания	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	Выздоровление	0	0	0
2	Улучшение	623	557	595
3	Без перемен	58	34	28
4	Ухудшение	2	1	7
5	Переведено в РСЦ	7	19	12
6	Переведено в др. отделения, стационары	13	11	11

Таблица 110

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

№	Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	783	668	705
2.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	676	591	618
3.	- из них в первые 12 часов	334	341	381
4.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	93	131	126
5.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	133	127	100
6.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	51	49	99

В 2024 году 16,0 % больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания.

Таблица 111

Исследование экстракраниальных сосудов головного мозга

№	Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	159	244	10
2.	- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	2	0	0
3.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, человек	5	117	0

№	Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
4.	в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	0	0	0

Низкий процент выполнения УЗИ БЦА связан кадровым дефицитом.

Тромболитическая терапия

Тромболитическая терапия в 2024 году проводилась у пациентов с ишемическим инсультом в 46 случаях. В 13 случаях без эффекта. В остальных 30 случаях отмечался положительный эффект в виде уменьшения или регресса симптомов. Значимых геморрагических осложнений 3 случая. Во всех случаях ТЛТ проводилась препаратом «Фортелизин».

Анализ летальности

За 2024 год в ПСО Медвенской ЦРБ умерло 105 человек. Из них от ОНМК 81 человек (53 пациента с диагнозом ишемический инсульт, 28 пациент с диагнозом геморрагический инсульт).

Таблица 112

Год		2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего умерло		119	92	105
Летальность %		14,8	13,4	14,2
Вскрыто	Количество	30	48	44
	%	32,6	40,3	41,9
Совпадения диагнозов	Количество	27	46	39
	%	90	95,8	88,6
Расхождения диагнозов		2	3	5
1 категории		1	1	3
2 категории		1	2	2
Ятрогения		Нет	Нет	Нет

Таблица 113

Летальность по нозологиям

Нозология	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Количество больных	Летальность %	Количество больных	Летальность %	Количество больных	Летальность %
Ишемический инсульт	85	14,3	52	10,4	53	10,1
Геморрагический инсульт	25	45,4	18	42,9	28	45,9

Таблица 114

Состав умерших больных с диагнозом ОНМК по возрасту

Возраст	Количество пациентов
20-29 лет	0
30-39 лет	0
40-49 лет	2
50-59 лет	12
60-69 лет	22
70-79 лет	26
80 и старше	19
Итого	81

Таблица 115

Умершие с диагнозом ишемический инсульт по возрасту

Состав больных	Количество пациентов
20-29 лет	0
30-39 лет	0
40-49 лет	0
50-59 лет	5
60-69 лет	14
70 -79 лет	20
80 и старше	14
Итого	53

Таблица 116

Умершие с диагнозом геморрагический инсульт по возрасту

Возраст	Количество пациентов
20-29 лет	0
30-39 лет	0
40-49 лет	2
50-59 лет	7
60-69 лет	8
70-79 лет	6
80 лет и старше	5
Итого	28

Таблица 117

Распределение умерших от ОНМК в зависимости от пола

Пол	Ишемический инсульт	Геморрагический инсульт	всего
Женщины	28	19	47
Мужчины	25	9	34

Таблица 118

Распределение умерших в зависимости от времени от момента поступления

Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	2022 г.	2023 г.	2024г.
	112	70	81
из них с ГИ, всего	25	18	28
- в первые 24 часа	9	4	8
- в первые 7 суток	15	13	21
из них с ИИ, всего	85	52	53
- в первые 24 часа	10	8	9
- в первые 7 суток	51	42	39

ПСО № 6 (ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»)

На начало работы первичного сосудистого отделения № 6 было развернуто 10 коек для больных с ОНМК, 3 из которых закреплены за отделением анестезиологии и реанимации.

Начало работы отделения с 19.12.2019.

В период с августа 2020 по май 2022 года ОБУЗ «Фатежская ЦРБ» функционировала как госпиталь для больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию Covid-19. Далее отделение работало в штатном режиме с расширением коечного фонда и территорий обслуживаемого населения.

На конец 2024 года развернуто 14 коек для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (из них 3 койки закреплены для данной категории больных в реанимационном отделении).

Численность прикрепленного взрослого населения к медицинской организации на 2024 год – 55 694 чел.:

Коньшёвский район – 8 203 чел.

Поныровский район – 10 707 чел.

Фатежский район – 16 224 чел.

Золотухинский район – 20 560 чел.

Помимо постоянно закрепленного населения в течение года ПСО принимало больных Курского, Октябрьского, Дмитриевского, Хомутовского, Железнодорожного районов и г. Железнодорожска в разный период времени с разной нагрузкой, а также с августа месяца больных, находящихся в пунктах временного размещения и питания Фатежского, Поныровского, Золотухинского, Железнодорожного районов.

Из выше представленной таблицы видно, что отделение не укомплектовано штатами, особенно штатами врачей и узких специалистов.

Таблица 119

Количество пролеченных больных

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Поступило больных	172	409	403
Выписано	134	330	304
Жителей села	119	357	326
Жителей города	60	52	77

Рассмотрим основные показатели работы отделения в сравнении за период 2022 и 2024 гг.

Таблица 120

Показатели работы отделения

Год	2022г.	2023 г.	2024 г.
1. Занятость койки	15,58	42,05	26,075
2. Оборот койки	3,24	4,51	3,167
3. Среднее пребывание к/д	4,8	9,95	9,63
4. Общий к/д	77	4579	4713
5. Летальность, %	17,3	15,0	17,4
6. Умерло	25	54	64

Таблица 121

Распределение больных по ведущим нозологиям

Нозология	Код МКБ 10			
		2022 г.	2023 г.	2024 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G 45	3	24	18
Внутричерепное кровоизлияние	I 61	9	32	35
Субарахноидальное кровоизлияние	I 60	0	1	1
Ишемический инсульт	I 63	150	352	346

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом.

Из общего числа поступивших 87 больных трудоспособного возраста.

Таблица 122

Выписано больных с результатами лечения

	2023 г.	2024 г.
Улучшение	216	368
Переведено на 2й этап реабилитации	86	65
По шкале Рэнкина не более 2-х баллов	98	127
Переведено на паллиативную помощь	3	1
Поставлено на диспансерный учет (выдано выписок в поликлиники по месту жительства)	313	230

Анализируя полученные данные, можно проследить следующее: с клиническим улучшением выписано больше больных, на второй этап реабилитации отправлено меньше больных, что связано или с низким реабилитационным потенциалом больных (проведено около 9 телемедицинских консультаций) или высокой способностью к самообслуживанию больных; количество диспансерного учета снижено ввиду достаточно большого объема повторных ОНМК у госпитализированных больных.

Таблица 123

**Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания**

Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	162	409	385
- из них в первые 24 часа	116	253	289
Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	150	352	346
- из них в первые 12 часов	70	140	195
- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	25	29	39
- в том числе в сроки от 4,5 до 6 часов от момента развития симптомов	32	26	39
- в том числе в сроки до 4,5 часов от момента развития симптомов	12	71	84

Анализируя полученные результаты, можно говорить о том, что время транспортировки больных уменьшилось, но по-прежнему количество больных, доставленных после 24 часов от первых клинических проявлений, остается значительным.

Таблица 124

**Исследование экстра- и
интракраниальных сосудов головного мозга**

Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	134	328	389

Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	3	12	14
Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	0	0	0

У 14 человек был выявлен стеноз экстракраниальных сосудов более 70%. Данная категория больных консультировалась ангиохирургами для решения вопроса о тактике оперативного вмешательства открытой эндартерэктомии или стентирования в раннем восстановительном периоде. Был согласован 1 перевод больного после окончания лечения. В остальных случаях требовалось обследование – КТ ангиография с последующей консультацией.

Тромболитическая терапия

Проведение тромболитической терапии является важным этапом терапии по улучшению прогноза и исхода заболевания. В отделении применяется препарат «Фортелизин» в рекомендованной дозировке. Недостатка наличия препарата в отделении нет.

Таблица 125

Показатели тромболитической терапии

Категория больных	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Число больных, которым проводилась ТЛТ	1	7	31
ИИ % от общего количества поступивших больных	0,6	2,0	9,0
ИИ, поступивших в первые 4,5 часа % от <u>общего</u> количества больных	11,2	9,9	36,9
из них: с клиническим улучшением	1	3	25
развились клинически значимые геморрагические осложнения	-	1	6

Отмечен заметный рост проведения тромболитической терапии. Целевые показатели 10% не были достигнуты ввиду низкой обращаемости больных в первые 4,5 часа от начала заболевания. В первую очередь это связано с тем, что в прикрепленных районах превалирует сельское население старше трудоспособного возраста, что сказывается на сниженной критике к своему состоянию, а также усложняется транспортировка больных в медицинскую организацию. Не стоит

забывать, что высокий неврологический дефицит также является противопоказанием для проведения тромболитической терапии.

Анализ летальности больных с ОНМК

Таблица 126

Общая летальность больных с ОНМК и распределение по окончательному заключению диагноза

Год	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Всего умерло	25	54	64
Летальность %	17,3	15,0	17,4
Вскрыто	17	44	47
	68%	81,5%	73,4%
Совпадения диагнозов	100%	100%	100%
Расхождения диагнозов	-	-	-
1 категории	-	-	-
2 категории	-	-	-
Ятрогения	нет	нет	нет

Учитывая небольшой объем поступивших больных, малое количество коек (по сравнению с другими ПСО), позднюю обращаемость за помощью, уровень летальности сохраняется на высоком уровне, относительно заявленного уровня и вырос относительно других ПСО, РСЦ и данных ЦФО.

Таблица 127

Распределение умерших по нозологиям

Нозология	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Кол-во больных	Летальность	Кол-во больных	летальность	Кол-во больных	летальность
Ишемический инсульт	17	23,3	40	12,2	45	13,6
Геморрагический инсульт	5	100	14	42,2	19	51,4

Рост летальности можно объяснить поздней обращаемостью пациентов за помощью, пожилым возрастом, высоким неврологическим дефицитом при доставке в приемное отделение.

Таблица 128

Распределение умерших в зависимости от количества проведенных койко/дней

Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	2022 г.	2024 г.
	25	26
из них с ГИ, всего	5	19
- в том числе: в первые 24 часа	1	3
- в первые 7 суток	3	11
из них с ИИ, всего	17	45
- в том числе: в первые 24 часа	4	6
- в первые 7 суток	4	22

Средний возраст умерших больных – 72,3. Большинство из них имели декомпенсированную соматическую патологию. Стоит отметить, что большинство умерших с геморрагическим инсультом были лица трудоспособного возраста.

Выводы.

1. Отделение работает с перегрузкой на фоне не укомплектованности кадрами.
2. Работа в ночное время и выходные дни выполняется одним врачом (дежурным реаниматологом).
3. Недолжный объем проведения тромболитической терапии в 2022 году обусловлен поздним поступлением пациентов и наличием противопоказаний к тромболитической терапии и скомпенсирован в 2024 году значительным увеличением выполняемой процедуры.
4. Высокие показатели летальности характеризуются территориальными особенностями, поздней обращаемостью больных за помощью, степенью тяжести доставленных пациентов, нарушением временной маршрутизации (что приводит к увеличению времени транспортировки больных, времени клинических проявлений заболевания).
5. Количество проведенных нагрузочных проб для верификации ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства в 2024 году – 3749. В том числе методом стресс-ЭхоКГ – 63, которые проводятся в условиях онкологического центра, где имеется соответствующее оборудование.

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

В Курской области ведется Федеральный регистр пациентов (далее – регистр), имеющих право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета (ст. 6¹ Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Ведение его осуществляется Отделением Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Курской области. Регистр/реестр связан с единой региональной медицинской информационной системой.

С 1 января 2023 года во всех медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области в полном объеме реализована работа в медицинской информационной системе «БАРС. Здравоохранение – МИС».

Сведения о всех пациентах, пролеченных в стационарных условиях, обратившихся за амбулаторно-поликлинической помощью, а также состоящих на диспансерном наблюдении и обеспеченных ЛЛО, в полном объеме содержатся в РМИС. В РМИС реализована возможность передачи преемственности лечения/наблюдения за пациентами

Проведена интеграция с информационной системой АСУ «Скорая помощь» в части передачи с карт вызова скорой помощи, а также передачи активных вызовов врача на дом.

Также в регионе реализована подсистема сердечно-сосудистых заболеваний на основании случаев обращения пациентов за помощью с диагнозами БСК, позволяющая отслеживать маршрутизацию пациентов.

В 2024 г. имели право на льготное лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» 7071 граждан. Обеспечены лекарственными препаратами 6401 или 90,57% от имеющих право на льготное лекарственное обеспечение. По сравнению с 2023 г. число обеспеченных граждан лекарственными препаратами в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» снизилось на 2,43%.

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

В рамках реализации региональной программы в регионе организована система централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты для вторичной профилактики тромботических осложнений, которая включена в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Курской области.

В связи с этим проводилась закупка оборудования для дооснащения медицинских организаций Курской области, подробная информация представлена в таблице 129.

Таблица 129

Количество единиц приобретенных медицинских изделий,
для дооснащения медицинских организаций Курской области
в 2023 - 2024 годах

Наименование МО	Наименование МИ	Количество приобретенных МИ
2023 год		
ОБУЗ «Железногорская городская больница»	Функциональная кровать	24
	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	1
	Аппарат для электростимуляции многоканальный	1
	Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной	1
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	Диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов	1
	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов	1
	Аппарат для роботизированной механотерапии верхних конечностей	1
	Аппарат для роботизированной механотерапии нижних конечностей (конечности)	1
	Велозргометр роботизированный	1
	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1
	Тренажер с биологически обратной связью для тренировки ходьбы	1
	Оборудование для восстановления двигательной активности.	1

Наименование МО	Наименование МИ	Количество приобретенных МИ
	координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	
	Функциональная кровать	21
	Аппарат для электростимуляции многоканальный	1
	Мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе	1
	Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной	1
2024 год		
ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	Установка навигационная стереотаксическая в комплекте с принадлежностями, совместимая с микроскопом	1
ОБУЗ «Рыльская центральная районная больница»	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	1

В 2023 году в Курской области организована и продолжает действовать система дистанционного чтения КТ-исследований для urgentных больных с подозрением на ОНМК с консультацией невролога РСЦ, нейрохирурга и последующим определением тактики ведения пациента.

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

За истекший период отмечается увеличение числа проведенных телемедицинских консультаций и числа проконсультированных пациентов с федеральными медицинскими организациями как по профилю «кардиология», так и по профилю «неврология». Все телемедицинские консультации в регионе по указанным профилям проводятся в режиме врач-врач. Динамика за последние 3 года представлена в таблицах 130-131.

Таблица 130

Телемедицинские консультации по профилям «неврология» и
«кардиология»

Параметры	РСЦ неврология					РСЦ кардиология				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Количество проконсультированных пациентов	12	17	13	41	44	37	41	85	96	101
Количество консультаций	12	22	40	48	53	41	42	94	108	122

Таблица 131

Федеральные медицинские организации, проводившие
телемедицинские консультации по профилям «неврология» и
«кардиология»

Национальные медицинские исследовательские центры	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России	22	44	53	61
ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России	8	30	37	39
ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России	14	25	26	33
ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	14	24	28	31
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России	6	15	17	19

Каждый больной с ОКС консультируется врачом-кардиологом РСЦ для уточнения маршрутизации. Все больные с геморрагическим инсультом в 100 % случаях консультируются с врачом-нейрохирургом РСЦ. При наличии показаний больные с ОНМК консультируются с дежурным врачом-неврологом РСЦ по тактике ведения и перевода в РСЦ.

За 2024 год в системе «Кардиометр», интегрированной в АСУ «Скорая помощь», произведено 262811 электрокардиографических исследований с последующей расшифровкой. Установлены диагнозы ОКС с подъемом сегмента ST в 997 случаях, ОКС без подъема сегмента ST – 3422 случая.

В регионе разработан регламент проведения телемедицинских консультаций в режиме «врач-пациент». Проведена тестовая эксплуатация

системы в части диспансерного наблюдения пациентов с БСК.

В рамках дистанционного наблюдения пациентов с ССЗ студентами медицинского университета и базового медицинского колледжа проводятся телефонные опросы, по результатам которых ведется контроль за приверженностью пациентов к лечению, своевременного получения льготных лекарственных препаратов и мониторинг обследований. Для этого разработан специальный чек-лист, и выделен единый номер телефона, который сообщается пациентам в выписном эпикризе (во избежание мошенничества).

Медицинские организации региона активно сотрудничают с волонтерским движением и социальными службами.

В настоящее время в Курской области не реализована возможность дистанционного мониторинга за состоянием пациентов с ССЗ с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных, а также с применением технологий искусственного интеллекта.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

Таблица 132

Кадровый состав медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области (на 01.01.2025 г.)

Кадры	Штат	Занято	амбулаторно		стационарно		Всего	Поликлиника	Стационар
			штат	занято	штат	занято			
Кардиологи	136,75	122,25	37,5	36,75	96,5	83,25	90	29	60
Неврологи	249	211,25	99	96,75	145,25	110,75	176	78	93
Нейрохирурги	34,25	30	2	2	32,25	28	21	-	21
Сердечно-сосудистые хирурги	27	26,5	4,25	4,25	22,75	22,25	17	3	14
Врач рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения	27	26,75	-	-	27	26,75	19	-	19
Анестезиологи-реаниматологи	542,25	402,25	3,5	2,25	486,25	380,5	260	1	241
Врачи ЛФК	30	19	9,75	9,75	18,25	7,75	13	7	5
Логопеды	28,25	22,75	16,5	11,5	10,75	10,75	18	10	8
Психологи	171,5	124,75	115	78	56,5	46,75	102	64	38
Инструкторы по ЛФК	49	27	18,25	14,5	28,75	10,5	22	13	7
Физиотерапевты	60,25	43,75	28,75	27,75	30,25	15,5	37	23	14

В 2020 году в Курской области работало 87 врачей-кардиологов, из них 32 специалиста – в амбулаторном звене, 52 – в стационарах. 13,8% от всех кардиологов работали в 28 муниципальных районах, 86,2% – в городах Курске, Курчатове, Железногорске. Укомплектованность 28 районов физическими лицами составляет 41,3% (14,25 физических лиц на 34,5 штатные должности). В городах Курске, Железногорске, Курчатове укомплектованность составляет 70,8%. Таким образом, коэффициент совмещения в городах области составляет 1,45. При этом коэффициент совместительства в амбулаторном звене – 1,23, а в стационарном звене – 1,75. Общий коэффициент совместительства – 1,58. В 2020 году коэффициент совместительства составлял 1,81, в 2022 г. – 1,3 (в амбулаторном звене – 1,15, в стационаре – 1,4).

По всем указанным специалистам на 01.01.2024 отсутствует 100% укомплектованность. Наибольшая укомплектованность медицинских организаций врачами сердечно-сосудистыми хирургами 98,1% (физическими лицами – 64%), врачами-рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения – 99,1% (физическими лицами – 71%), врачами-кардиологами – 89,4% (физическими лицами – 73,6%); врачами-неврологами 87,6% (физическими лицами – 83,3%); врачами-нейрохирургами – 84,8% (физическими лицами – 70%), логопедами – 80,5% (физическими лицами – 79%), наименьшая: анестезиологами-реаниматологами – 74,2% (физическими лицами – 64,6%), инструкторами-методистами ЛФК – 55,1% (физическими лицами – 81,5%), физиотерапевтами – 72,6% (физическими лицами – 84,6%), врачами ЛФК – 63,3% (физическими лицами – 68%).

За 2024 г. отмечена тенденция к увеличению укомплектованности штатных должностей.

Обеспеченность населения области врачами-кардиологами – 1,15, врачами-неврологами – 1,98, врачами-нейрохирургами – 0,28, сердечно-сосудистыми хирургами – 0,25, рентгеноэндоваскулярными хирургами – 0,25, анестезиологами-реаниматологами – 3,77, врачами ЛФК – 0,18, логопедами – 0,21, психологами – 1,17, инструкторами ЛФК – 0,25, физиотерапевтами – 0,41 на 10 тыс. населения.

Согласно штатному расписанию врачей-терапевтов в медицинских организациях Курской области – 649,75, занятых – 598,5 (92,1%), из них: в поликлинике – 493,0, занятых ставок – 473,75 (96,1%). Укомплектованность физическими лицами в целом – 481 (80,4 %), из них в поликлинике – 382 (80,6%). Штатных должностей: участковых врачей-терапевтов – 421,75, занятых – 406 (96,3%), физических лиц – 332 (81,8%), врачей общей практики – 23, занято 22 (84%), физических лиц – 16 (89,5%). Штатных ставок медицинских сестер врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики – 446,5, занято – 406,5 (91%), физическими лицами – 328 (80,6%). Штатных ставок врачей скорой

медицинской помощи – 120,5, занято – 60 (49,8%), физическими лицами – 56 (93,3%). Штатных ставок фельдшеров скорой медицинской помощи – 857,75, занято – 553,25 (64,5 %), физическими лицами – 544 (98,3%).

Не полностью укомплектованы кадрами РСЦ и ПСО.

В РСЦ ОБУЗ «КОМКБ» укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 100%, врачей-неврологов – 100%, врачей по рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения – 100%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 94,3%, врачей-нейрохирургов – 100%. В РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП» укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 97,6%, врачей-неврологов – 83,6%, врачей по рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения – 97,3%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 75,4%. ПСО № 3 укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 83,9%, врачей-неврологов – 88,5%, врачей анестезиологов-реаниматологов – 62,7%.

В ПСО № 4 укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 51,6%, врачей-неврологов – 43,5%, врачей анестезиологов-реаниматологов – 34,8%.

В ПСО № 5 наблюдается дефицит врачей-кардиологов, неврологов. Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 42,9%, врачей-неврологов – 45,8%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 75%.

В ПСО № 6 укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов – 38%, в ПСО № 6 – 83,6%, врачей анестезиологов-реаниматологов – 75,4%.

В целях снижения дефицита медицинских работников созданы все базовые условия, в рамках социальной поддержки медицинских работников в регионе реализуются мероприятия:

по возмещению процентов по кредитам и займам, полученным на приобретение или строительство жилья;

по оплате жилого помещения и коммунальных услуг.

По состоянию на 31.12.2024 объем выплат медицинским работникам по возмещению процентов по кредитам и займам составил 3 897,0 тыс. рублей, по оплате жилых помещений и коммунальных услуг 150,7 млн рублей.

Одним из мероприятий, оказывающих положительное влияние на кадровую ситуацию, привлечение медицинских кадров в центральные районные больницы, является реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». В 2024 году привлечено в медицинские организации региона, расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа, либо городах с населением до 50 тыс. человек, 49 медицинских работников, в том числе 27 врачей-специалистов и 22 человека среднего медицинского персонала.

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

Программа льготного лекарственного обеспечения на территории Курской области реализуется в штатном порядке. Обеспечена доступность получения лекарственных препаратов для всех категорий льготополучателей. Численность льготных категорий граждан, имеющих право на получение льготных лекарственных препаратов за счет средств федерального бюджета, за период с 2020 года по 2024 год значительно снизилась. Процент льготополучателей, сохранивших за собой право на получение набора социальных услуг, на 2024 год составил 12% или 28678 человек. Одновременно с этим наблюдается значительный прирост граждан, получающих лекарственные препараты за счет средств областного бюджета, что связано в первую очередь с отказом от набора социальных услуг и, как следствие, – дублирования льготы в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». Численность пациентов, получивших лекарственные препараты за счет средств областного бюджета по итогам 2024 года составила 54 021 человек.

Общий объем финансирования, выделенный из областного бюджета в 2024 году на закупку лекарственных препаратов по сравнению с 2021 годом вырос на 66 % и составил 2,0 млрд руб. Сумма поступающих бюджетных ассигнований из федерального бюджета на протяжении четырех лет менялась незначительно и в 2024 году составила 476,6 млн. рублей, что выше уровня 2021 года на 21%. Объем денежных средств, выделенный в 2024 году для реализации программы «Борьба с сердечнососудистыми заболеваниями» составил 71,4 млн рублей.

По итогам 2024 года осуществлен отпуск лекарственных препаратов закупленных за счет средств федерального бюджета по 544 569 рецептам 16 601 пациентам и по 729 329 рецептам 54 021 пациентам, закупленных за счет средств областного бюджета.

В рамках программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по итогам 2024 года были обеспечены 6 587 пациентов по 79 643 рецептам на общую сумму 82,9 млн рублей.

Основной объем заявленных медицинскими организациями лекарственных препаратов на протяжении 4 последних лет закупается в 4 квартале предшествующего года, что позволяет бесперебойно обеспечивать льготные категории граждан лекарственными препаратами с января наступающего года.

При выявлении новых пациентов производится индивидуальный подход к рассмотрению вопроса обеспечения пациентов лекарственными препаратами в соответствии с имеющейся потребностью. Закупка препаратов для вновь выявленных пациентов производится дополнительно при выделении дополнительного объема финансирования.

В случае временного отсутствия лекарственных препаратов (на период проведения очередной аукционной процедуры в сроки, установленные действующим законодательством), связанного с дефектурой препарата на фармацевтическом рынке, а также рядом иных объективных причин, пациентам производится корректировка терапии имеющимися препаратами из тождественных фармакологических групп с целью своевременного оказания медицинской помощи в рамках амбулаторного обеспечения граждан.

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

Приказ комитета здравоохранения Курской области от 28.05.2014 № 209 «Об организации медицинской реабилитации в Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.01.2017 № 30 «О включении в систему централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 01.06.2017 № 242 «Об утверждении регламента проведения тромболитической терапии ОКС с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 23.06.2017 № 284 «О введении мониторинга наличия и использования в медицинских организациях тромболитических препаратов, выполненных дистанционных консультаций ЭКГ»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 22.01.2018 № 36 «Об организации медицинской реабилитации (III этап) пациентов с последствиями заболеваний сердечно-сосудистой системы»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 14.06.2018 № 260 «Об организации медицинской помощи больным болезнями системы кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 04.10.2018 № 416 «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с

острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области» (оптимизация маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК, проживающих на территории Щигровского района);

приказ комитета здравоохранения Курской области от 27.12.2018 № 689 «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области» (открытие неврологического отделения для больных ОНМК в ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»);

приказ комитета здравоохранения Курской области от 23.05.2019 № 345 «О комиссии по анализу летальных исходов и дефектов оказания медицинской помощи в организациях, подведомственных комитету здравоохранения Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.12.2019 № 774 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.12.2019 № 781 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 31.01.2019 № 53 «О рекомендациях по медицинскому отбору пациентов с нарушениями функции периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы на медицинскую реабилитацию в отделение медицинской реабилитации дневного пребывания АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори» (III этап)»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 13.02.2020 № 89 «Об утверждении порядка направления пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы в государственные медицинские организации»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 14.02.2020 № 100 «Об улучшении организации продленной профилактики тромбоэмболических осложнений у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 28.05.2020 № 413 «О лекарственном обеспечении в течении одного года в амбулаторных условиях лиц, перенесших 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»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 01.12.2020 № 1002 «О координации мер по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.02.2021 № 84 «О временной маршрутизации взрослого населения на территории г. Курска и Курской области для оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по экстренным показаниям с 15.02.2021»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 24.02.2021 № 128 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за пациентами групп высокого риска смерти в условиях пандемии COVID-19»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 24.05.2021 № 352 «Об организации школ здоровья в медицинских организациях Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 3.06.2021 № 311 «О проведении научно-практической конференции «Первый образовательный форум Соловьиного края по терапии сердечно-сосудистых заболеваний»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 29.06.2021 № 435 «О внедрении клинических рекомендаций по профилю «кардиология»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 20.09.2021 № 551 «О проведении Школы общества доказательной медицины: «Эффективная защита от инфаркта и инсульта»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 22.09.2021 № 557 «Об утверждении программы «Особенности оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при остром коронарном синдроме. Тромболитическая терапия при ОКС»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 15.10.2021 № 682;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 05.04.2022 № 224;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.05.2022 № 321 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 11.07.2022 № 475 «Об организации диспансерного патруля»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 11.07.2022 № 476 «Об утверждении алгоритма скрининга и маршрутизации пациентов с патологией брахиоцефальных артерий при оказании специализированной медицинской помощи взрослому населению Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 19.07.2022 г. № 493 «О внедрении клинических рекомендаций по цереброваскулярным болезням»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 16.09.2022 № 666 «Об организации деятельности дистанционного консультативного центра анестезиологии и реаниматологии для взрослого населения ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 20.09.2022 № 675 «О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.05.2022 г. № 331»;

распоряжение комитета здравоохранения Курской области от 28.10.2022 № 746 «О проведении научно-практической конференции «Особенности лечения пациентов с ишемической болезнью сердца в Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 02.11.2022 № 812 «О внедрении отчетной формы для оценки эффективности диспансерного наблюдения»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 14.11.2022 № 311 «О проведении VIII медицинского Форума «Актуальные вопросы медицины. Соловьиный край»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 27.02.2023 № 103 «О порядке маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Курской области»;

распоряжение Министерства здравоохранения Курской области от 15.08.2023 № 666 «О проведении в 2023 году мониторинга факторов риска у населения»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 19.02.2024 № 113 «О порядке маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Курской области»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 12.02.2025 № 78 «Об организации диспансерного наблюдения работающих граждан»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 20.02.2025 № 191 «О проведении образовательного семинара «Клинические рекомендации»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 25.02.2025 № 131 «Об утверждении алгоритма скрининга и маршрутизации пациентов с патологией со стенотическими поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий при оказании специализированной медицинской помощи взрослому населению на территории Курской области»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 11.04.2025 № 247 «Об утверждении перечня медицинских организаций,

подведомственных Министерству здравоохранения Курской области, участвующих в диспансерном наблюдении работающих граждан, и плановых показателей на 2025 год».

1.9. Выводы

Таким образом, отмечено снижение показателя смертности населения от БСК в 2024 году на 2,6% по сравнению с 2023 г. (на 165 чел.).

Подавляющее число умерших в амбулаторном звене – пациенты с хроническими формами ИБС и хронической сердечной недостаточностью.

Сроки оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи соответствуют нормативным значениям, установленным территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области. За 2024 год увеличилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации,

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» проводится переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которое осуществляется в соответствии с планом-графиком и Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министра здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н, за счет средств федерального и областного бюджетов.

Укомплектованность медицинских организаций Курской области томографической аппаратурой находится на достаточном уровне, позволяющем решать диагностические задачи любой степени сложности (8-9-е место по Центральному федеральному округу). За период 2020-2024 гг. приобретены четыре рентгеновских компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, три ангиографические установки для РСЦ и ПСО, что повысило качество диагностической и лечебной помощи.

За истекший период отмечается увеличение числа проведенных с федеральными медицинскими организациями телемедицинских консультаций и числа проконсультированных пациентов по профилям «неврология», «кардиология».

Программа льготного лекарственного обеспечения на территории Курской области реализуется в штатном порядке. Обеспечена доступность получения лекарственных препаратов для всех категорий льготополучателей.

При возникновении эпидемической ситуации на территории региона, используя резервы двух ЧКВ-центров, оказание экстренной медицинской помощи пациентам с ССЗ с инфекционной патологией будет оказываться в условиях ОБУЗ КГКБ СМП, без инфекционной патологии в условиях ОБУЗ «КОМКБ».

Для обеспечения качества и доступности медицинской помощи больным с БСК, снижения смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний необходимо:

реализовать комплекс мер по маршрутизации пациентов из ПСО в региональный сосудистый центр для проведения тромбэкстракций из сосудов головного мозга при ишемическом инсульте;

реализовать комплекс мер по маршрутизации пациентов из медицинских организаций Курской области со стенозирующим поражением БЦА для проведения хирургических вмешательств в рамках профилактики инсультов;

продолжить отбор пациентов из ПСО для нейрохирургических вмешательств с диагнозом геморрагический инсульт;

реализовать комплекс мероприятий, направленных на обеспечение своевременного обращения за медицинской помощью пациентов с ОКС и ОНМК, в т.ч. пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, а также на снижение заболеваемости ОНМК, формирование здорового образа жизни, снижение распространенности факторов риска возникновения болезней системы кровообращения;

организовать диспансерное наблюдение групп риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС (алгоритмы диспансеризации), раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

внедрить в работу медицинских организаций региональные регистры (программы мониторинга) пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, обеспечить преемственность амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи пациентам, в том числе медицинской реабилитации;

организовать в Курской области все этапы медицинской реабилитации для больных БСК (включая больных ОКС, перенесших операции на сердце и сосудах, ОНМК) и реализовать комплекс мероприятий по совершенствованию системы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

привести оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, в соответствии с порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от

15.11.2012 № 918н, от 15.11.2012 № 928н, а также приказом от 31.06.2020 № 788н;

перееоснастить (дооснастить) медицинским оборудованием РСЦ и ПСО в соответствии с региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

организовать кардиологический диспансер на базе областной консультативной поликлиники ОБУЗ «КОМКБ» и межрайонные кардиологические отделения;

организовать сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности, инвалидности и медицинской реабилитации по группе больных БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

реализовать комплекс мер по укомплектованию штатных должностей врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

обеспечить оказание медицинской помощи больным с БСК в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнение критериев качества оказания медицинской помощи);

организовать в медицинских организациях Курской области систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанную на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающую снижение смертности населения от БСК;

привлечь ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России к внедрению клинических рекомендаций в медицинских организациях.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель региональной программы – снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 554,8 случаев на 100 тыс. населения к 2030 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 15,8 и острого нарушения мозгового кровообращения до 19,2 к концу 2024 года, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к концу 2024 году до 2 260 ед., увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году.

Таблица 133

Показатели реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за 2019-2024 гг.
и планируемые в 2025 году

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение -	Годы						2025 (планир.)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	20,3	17,6	17,5	15,1	18,4	17,1	15,8	15,1
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	19,2	17,9	18,6	17,5	21,1	20,1	19,2	16,8
3.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	705,0	689,9	793,1	765,6	642,4	676,4	554,8	554,8
4.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	49,1	45,6	53,6	42,2	40,6	38,9	37,6	37,1
5.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	108,4	100,5	105	93,2	89,5	85,8	83	82,1
6.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	369,5	0	0	382,6	371,7	360,8	349,9	348,9
7.	Смертность населения от cerebrovascularных болезней, на 100 тыс. населения	239,6	0	0	246	237,2	228,4	219,6	217
8.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением,	0	0	0	50	60	70	80	85

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение -	Годы						2025 (планир.)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением								
9.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	0	0	50	80	85	90	90	93,4
10.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	975	1 222	1 180	1 625	1831	2045	2 260	2440
11.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением	3,13	0	0	3,04	2,95	2,86	2,77	2,7
12	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	21,3	26,7	31,1	35,5	44,4	51,1	60	73
13.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	54,8	61,5	68,2	74,9	81,6	88,3	95	95
14.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансерным наблюдением, %	80,6					80,6	80,6	80,6

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение -	Годы						2025 (планир.)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	
15.	Увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий								5

3. Задачи региональной программы

Достижение цели региональной программы предполагает решение следующих задач:

- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

- совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;

- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;

- совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

- разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК;

- развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

- организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами;

- организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи региональной программы:

- внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

- совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта;

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

повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов;

обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы;

разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, системы передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему Курской области;

определение ведущей медицинской организации Курской области (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе исполнительного органа власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения (центра компетенций);

разработка лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК;

разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуры оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе;

разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

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

Таблица 134.

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

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций						
1.1.	Проведение образовательных семинаров по изучению КР по лечению пациентов с ССЗ в медицинских организациях системы здравоохранения Курской области	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодно, отчет о количестве проведенных образовательных семинаров	1 отчет в год	Министерство здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты по профилям
1.2.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества.	01.07.2025	31.12.2030	Доля отклонений от КР в разрезе отдельных нозологий	1 отчет в год	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области
1.3.	Совершенствование мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО не менее 95 % в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	01.07.2025	31.12.2030	Профильная госпитализация пациентов с ОКС и/или ОНМК	Не менее 95 %	В.С. Приходкина – руководитель РСЦ, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов –главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, А.Е.Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
						главные врачи медицинских организаций
1.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15 % у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2025	31.12.2030	Достижением целевого показателя у пациентов с геморрагическим инсультом	Не менее 10 %	В.С. Приходкина – руководитель РСЦ, А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург, А.Е.Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, А.А. Ануфриев- ГВС по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению
1.5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции с достижением целевого показателя – не менее 5 % от всех случаев инфаркта мозга	01.07.2025	31.12.2030	Применение методики тромбэкстракции	Не менее 5 % от всех случаев инфаркта мозга, ежегодно	Министерство здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты кардиолог, невролог, по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар, не менее 35 %	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с инфарктом мозга, поступившие в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар	Не менее 35 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области В.С. Приходкина – руководитель РСЦ, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, А.Е.Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, Руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии /стентирования), из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения.	01.07.2025	31.12.2030	Оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии /стентирования)	Не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения.	Министерство здравоохранения Курской области, Руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области, В.С. Приходкина - руководитель РСЦ, Главные внештатные специалисты: нейрохирург – А.Г.Королев, по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению А.А. Ануфриев, сердечно-сосудистый хирург Л.Н.Беликов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
1.8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10 % от всех случаев инфаркта мозга	01.07.2025	31.12.2030	Применение методики ТЛТ	Не менее 10 % от всех случаев инфаркта мозга. Ежегодно	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1.	Реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2025	31.12.2030	Доля профильных медицинских организаций, в которых организован внутренний контроль качества оказания медицинской помощи по профилям «кардиология», «неврология»	100 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области
2.2.	Реализация мероприятий по ведению внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества.	01.07.2025	31.12.2030	Доля отклонений от критериев качества по каждой КР, утвержденных приказом ДЗМ	Не более 5 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
2.3.	Разбор запущенных случаев БСК на экспертном совете органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о проведенных мероприятиях	1 раз в квартал	Министерство здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии
2.4.	Наличие в регистрах ССЗ возможности оценки соответствия Клинико-диагностического процесса и назначенной терапии КР по соответствующим Нозологиям	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области
2.5.	Не менее 70 % профильных медицинских организаций, участвуют в ведении регистров ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Доля профильных медицинских организаций, участвуют в ведении регистров ССЗ	Не менее 70 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области
2.6.	Число пациентов с ССЗ, включенных в регистр ССЗ нарастающим итогом, человек.	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о состоянии московского регистра пациентов с ССЗ	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области
2.7.	Актуализация перечня показателей результативности работы МО системы ДЗМ в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК	01.07.2025	31.12.2030	Актуализирован перечень результативности работы МО системы ДЗМ в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
3. Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения						
3.1.	Мероприятия по расширению охвата / улучшение качества оказания помощи по отказу от табака.	01.07.2025	31.12.2030	Открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области, Л.Ф.Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине,
3.2.	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области, Л.Ф.Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, С.Д. Бабичесва-главный внештатный терапевт
3.3.	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи ИМ, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области, Л.Ф.Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
4.1.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний на территории региона с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики.	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций
4.2.	Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к возникновению сердечно-сосудистых заболеваний, лица, злоупотребляющие табаком.	01.07.2025	31.12.2030	Выделение групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров.	-	П.О.Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
4.3.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	Пресс-центр Министерства здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций
4.4.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	Пресс-центр Министерства здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций
4.5.	Повышение квалификации медицинских специалистов системы здравоохранения Курской области в области первичной профилактики БСК	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
4.6.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения, ответственного отношения граждан к своему здоровью.	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О.Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций
4.7.	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике БСК для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни.	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О.Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций
4.8.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников.	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О.Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций
4.9.	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П. О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
	лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации.					главные врачи медицинских организаций
4.10.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение ФП «БССЗ».	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области
4.11.	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ) и более эффективного использования соответствующего диагностического оборудования.	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
5. Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения						
5.1.	Мероприятие по охвату двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, охваченных двойной антитромбоцитарной терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда	Не менее 95 %. Ежегодно	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Е.В. Агаркова – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог
5.2.	Мероприятие по охвату липидснижающей терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, охваченных липидснижающей терапией пациентов, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, пациентов с атеросклерозом сосудов любых бассейнов	Не менее 95 %. Ежегодно	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Е.В. Агаркова – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева – ГВС по терапии, А.Е. Бирюков- ГВС по ЦВБ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
5.3.	Мероприятие по охвату кватротерапией не менее 90 % пациентов с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний)	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, охваченных кватритерапией от всех пациентов с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса (в отсутствие противопоказаний)	Не менее 90 %. Ежегодно	Е.В. Агаркова – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева – ГВС по терапии
5.4.	Мероприятие по охвату пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП не менее 90 % (в отсутствие противопоказаний)	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, охваченных пероральными антикоагулянтами при ФП/ТП (в отсутствие противопоказаний)	Не менее 90 %. Ежегодно	Е.В. Агаркова – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева – ГВС по терапии
5.5.	Мероприятие по достижению не менее, чем у 70 % пациентов фокус-группы целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления в рамках диспансерного наблюдения в соответствии с КР	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов из фокус-группы, достигших целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности и артериального давления	Не менее 70 %. Ежегодно	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева – ГВС по терапии
5.6.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и других), задействованных в реализации РП «БССЗ», улучшение	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области. руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
	материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов					
5.7.	В целях повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и высших учебных заведений, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильных опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
5.8.	Обеспечение доступности специфической инструментальной и лабораторной диагностики пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	Утверждена плановая маршрутизация для проведения комплексной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний (нагрузочное тестирование с визуализацией, мультиспиральная КТ коронароангиография, радионуклидная диагностика, иное).	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Курской области
5.9.	Проведение образовательных городских семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева -ГВС по терапии, А.Е. Бирюков-ГВС по ЦВБ

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
6.1.	Повышение качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов фокус-группы ССЗ (перенесших ИМ, ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов), в том числе с использованием телемедицинских технологий	01.07.2025	31.12.2030	Достижение целевых показателей состояния здоровья (артериального давления, частоты сердечных сокращений, холестерина липопротеидов низкой плотности, вес, фракция выброса левого желудочка сердца, гемоглобин, иных) в соответствии с КР	Не менее 70 %.	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева -ГВС по терапии, А.Е. Бирюков-ГВС по ЦВБ
6.2.	Обеспечение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу болезней системы кровообращения (коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндалтерэктомию, стентирование коронарных, мозговых или брахиоцефальных артерий, артерий питающих нижние конечности, эндопротезирование аневризм грудной и брюшной аорты, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и так далее)	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, состоящих на диспансерном учете после сердечно-сосудистых катастроф	Не менее 90 %. Ежегодно	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева -ГВС по терапии, А.Е. Бирюков-ГВС по ЦВБ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
6.3.	Обеспечение мер по постановке на диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца	01.07.2025	31.12.2030	Доля детей с врожденными пороками сердца, своевременно поставленных на диспансерный учет	Не менее 95 %. Ежегодно	М.М. Беликова – главный внештатный детский кардиолог
6.4.	Мероприятия по развитию программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Е.В. Агаркова – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева – ГВС по терапии, А.Е. Бирюков- ГВС по ЦВБ
6.5.	Актуализация специализированных программ ведения пациентов хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для пациентов с хронической СН, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Е.В. Агаркова – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичева – ГВС по терапии

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения						
7.1.	Актуализация маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, хроническими формами болезней системы кровообращения, включая хроническую сердечную недостаточность, нарушениями сердечного ритма и проводимости	01.07.2025	31.12.2030	Утвержден (актуализирован) приказ ДЗМ о маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, хроническими формами болезней системы кровообращения, включая хроническую сердечную недостаточность, нарушениями сердечного ритма и проводимости	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.С. Приходкина - руководитель РСЦ, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
7.2.	Доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС, ОНМК с момента обращения за СМП не более 20 минут	01.07.2025	31.12.2030	Доля случаев доезд бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС или ОНМК составляет не более 20 минут.	Не менее 95 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.С. Приходкина - руководитель РСЦ, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций, А.Е.Бирюков -ГВС по ЦВБ
7.3.	Оптимальное время от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут	01.07.2025	31.12.2030	Доля случаев со временем от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) составляет не более 10 минут	Не менее 95 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.С. Приходкина - руководитель РСЦ, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
7.4.	Проведение тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза	01.07.2025	31.12.2030	Доля случаев проведения тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза	Не менее 95 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.С. Приходкина - руководитель РСЦ, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций
7.5.	Обеспечение работы всех выездных бригад скорой медицинской помощи в полном составе, регламентированном Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», а также обеспечение достижения показателя укомплектованности (соотношение числа занятых должностей к числу штатных должностей) водителей автомобилей скорой медицинской помощи до значения не менее 85 %	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
7.6.	Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад скорой медицинской помощи врачам-кардиологам, осуществляющим расшифровку ЭКГ и оказание консультативной помощи, для дальнейшего определения тактики лечения и маршрутизации пациентов или, при невозможности дистанционной передачи ЭКГ, обеспечение автоматической расшифровки ЭКГ при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации выездной бригадой скорой медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Специализированные выездные бригады направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки	100 %	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций
7.7.	Организация симуляционно-тренинговых школ для медицинских работников бригад СМП по ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ, сердечно-легочной реанимации, проведению ТЛТ	01.07.2025	31.12.2030	Доля обученных фельдшеров и врачей СМП в симуляционно-тренинговых школах	Не менее 30 %.	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций
7.8.	Организация учебных классов на базе «головной» станции скорой медицинской помощи для проведения текущих занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
						медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций
7.9.	Обеспечение к 2030 году достижение доли специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации значения не менее 5 % от общего числа выездных бригад скорой медицинской помощи	01.01.2026	31.12.2030	Доля специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации	2026 год – 3 %; 2027 год – 3,5 %; 2028 год – 4 %; 2029 год – 4,5 %; 2030 год – 5 %.	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи						
8.1.	Проведение рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств пациентам с острым коронарным синдромом в установленные КР сроки	01.07.2025	31.12.2030	Организован мониторинг своевременного и полного охвата коронароангиографией с намерением проведения чрескожного коронарного вмешательства при остром коронарном синдроме	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.С.Приходкина, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.А.Ануфриев – ГВС по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
8.2.	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточностью, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее –ПРИТ), специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности	01.07.2025	31.12.2030	Доля профильных госпитализаций	Не менее 95 %. Ежегодно	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.С.Приходкина, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичесва – ГВС по терапии
8.3.	Обеспечение выбора стратегии при ФП/ТП (контроль ритма или частоты) в 100 % случаев	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов, которым выполнен контроль ритма или частоты	100 %. Ежегодно	Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичесва – ГВС по терапии, А.Е. Бирюков -ГВС по ЦВБ
8.4.	Обеспечение направления на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с ФП/ТП в течение 30 дней с момента выявления показаний не менее 70 %	01.07.2025	31.12.2030	Доля пациентов с ФП/ТП от общего числа таких пациентов направлены на ВМП в течение 30 дней с момента выявления показаний	Не менее 70 %. Ежегодно	Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, С.Д.Бабичесва – ГВС по терапии, А.Е. Бирюков -ГВС по ЦВБ
8.5.	Обеспечение к 2030 году достижение доли проведения ЭКМО-СЛР пациентам, доставленным в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная» (соответствует коду МКБ-10 I46.1), значения не менее 1 % от общего числа пациентов, доставленных в стационар с диагнозом «Внезапная сердечная смерть, так описанная»	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.С.Приходкина, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Г.Л.Николаев- ГВС по анестезиологии и реанимации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
	(соответствует коду МКБ-10 I46.1)					
8.6.	Организация и функционирование на базе медицинской организации 3 уровня организационно методического центра (центра управления рисками), обеспечивающего консолидацию и анализ оперативных данных мониторингов, отчетов, регистров и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Курской области	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ КОМКБ
8.7.	Организация обеспечения выполнения ОФЭКТ и ПЭТ на территории Курской области для достижения целевого показателя ФП «БССЗ»	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечено выполнение ОФЭКТ и ПЭТ пациентам, имеющих показания к данным исследованиям, на территории города Москвы	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области
8.8.	Обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО) не менее 95 %	01.07.2025	31.12.2030	Доля профильной госпитализации пациентов с ОНМК	Не менее 95 %. Ежегодно	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи,

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
						главные врачи медицинских организаций
9. Медицинская реабилитация						
9.1.	Открытие и функционирование отделений ранней медицинской реабилитации в медицинской организации, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	1 отчет в год	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, Е.В.Романова – ГВС по реабилитации
9.2.	Обеспечение проведения мероприятий ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 % пациентов от числа поступивших при остром коронарном синдроме и не менее 90 % пациентов от числа поступивших при остром нарушении мозгового кровообращения	01.07.2025	31.12.2030	В медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, для 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80 % без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций Н.Н.Курбаков – главный внештатный специалист по кардиологии, Е.В.Романова – ГВС по реабилитации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
9.3.	Обеспечение проведения у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения оценки стандартизированного скринингового тестирования функции глотания не позднее 3 часов от поступления в стационар, оценки нутритивного статуса в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2025	31.12.2030	Всем пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80 % без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, Е.В.Романова – ГВС по реабилитации
9.4.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	Всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80 % без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, Е.В.Романова – ГВС по реабилитации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
9.5.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	01.07.2025	31.12.2030	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ	1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80 % без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, Е.В.Романова – ГВС по реабилитации
9.6.	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом	01.07.2025	31.12.2030	Не менее 35 % пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 % пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и 100 карт из отделения для пациентов с острым коронарным синдромом – не менее 80 % без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, Е.В.Романова – ГВС по реабилитации, Н.Н.Курбаков – ГВС по кардиологии

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
9.7.	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом	01.07.2025	31.12.2030	Не менее 55 % пациентов, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, и не менее 45 % пациентов, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с острым коронарным синдромом, имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и 100 карт из отделения для пациентов с острым коронарным синдромом – не менее 80 % без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, Е.В.Романова – ГВС по реабилитации

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
9.8.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством	01.07.2025	31.12.2030	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи или по профилю «гериатрия»	1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и 100 карт из отделения для пациентов с острым коронарным синдромом – не менее 80% без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций, А.М. Михайлов – главный внештатный специалист по паллиативной помощи, Е.В. Романова – ГВС по реабилитации
9.9.	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	01.07.2025	31.12.2030	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
9.10.	Улучшение материально технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием.	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций ПСО и РСЦ
9.11.	Обеспечение проведения оценки нитритного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2025	31.12.2030	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии.	Проверка 1 раз в квартал выборки 100 карт – не менее 80% без замечаний	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по неврологии, Е.В. Романова – ГВС по реабилитации
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями						
10.1.	Ежегодное определение потребности в медицинских кадрах в разрезе медицинских организаций и медицинских специальностей	01.09.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – Заместитель министра здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО «КГМУ»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
10.2.	Обучение врачей в образовательных/медицинских организациях (имеющих лицензию на право образовательной деятельности) по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации и/или профессиональная переподготовка) и по программам ординатуры	01.09.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО «КГМУ»
10.3.	Ежегодно привлекать целевых ординаторов по профилям к работе врачами стажерами (1 и 2 года обучения) на должностях врачей стажеров в МО региона	01.09.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций
10.4.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечнососудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения в соответствии с Порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2018 г. № 918н, от 18.12.2020 г. № 928н	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
10.5.	Обеспечение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.09.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций
11.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинских консультаций	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций
11.2.	Совместно с профильными НМИЦ разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и другое) с участием профильных медицинских организаций субъекта и/или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистых заболеваний субъекта Российской Федерации, актуализации КР за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации болезни системы кровообращения	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
11.3.	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по результатам клинической апробации	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций
11.4.	Внедрить системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (ЕМИАС)	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области
11.5.	Сформировать механизм мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	
11.6.	Использовать локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области
11.7.	Обеспечить медицинские организации широкополосным доступом в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего	01.07.2025	31.12.2030	Доля медицинских организаций, обеспеченных широкополосным доступом в сеть «Интернет»	100 %	Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		Начало	Окончание	описание	в числовом выражении	
	медицинского персонала компьютерной техникой					
11.8.	Проводить эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от болезней системы кровообращения, включая острое нарушение мозгового кровообращения, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог
11.9.	Обеспечить использование в клинической практике медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях	-	Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области

Дополнительные региональные показатели

1. «Количество пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью». Целевое значение на 2025 г. – 2 444 человек.
2. «Количество пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой». Целевое значение на 2025 г. – 1 836 человек.
3. «Количество однофотонно-эмиссионных компьютерных томографических исследований, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, и другие скintiграфические исследования сердечно-сосудистой системы для пациентов с БСК» (Коды МКБ-10: I00-I99). Целевое значение на 2025 г. – 139 исследований.
4. «Доля выбывших пациентов с инфарктом миокарда, получивших стентирование, от числа всех пациентов, выбывших с инфарктом миокарда». Целевое значение на 2025 г. – 78%.
5. «Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных в сроки менее 2 часов от начала симптомов заболевания, от общего числа всех пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом». Целевое значение на 2025 г. – 33%.
6. «Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 ч. от начала симптомов заболевания». Целевое значение на 2025 г. – 85%.

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к концу 2030 году следующих результатов:

снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 657,1 случаев на 100 тыс. населения к концу 2030 году;

снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 345 на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 215 на 100 тыс. населения;

снижения смертности от инфаркта миокарда до 36 на 100 тыс. населения;

снижения смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 80 на 100 тыс. населения;

ожидаемое число сохраненных жизней в результате проведенных мероприятий к 2030 году – 2900 человек;

увеличение продолжительности жизни до 77,2 лет;
снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,7%;
снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,7%;

доля лиц с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением, которые получили в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением, – 93%;

обеспечение не менее 95% охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;

доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аорто-коронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получающих в текущем году необходимые лекарственные препараты – 98%;

повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 78%;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2500 ед.;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 96%;

увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных скорой медицинской помощью с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 95%;

обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых сердечно-сосудистых заболеваний в течение 30 минут не менее чем в 50% случаев;

повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

своевременное обращение пациентов с ОКС и ОНМК за медицинской помощью (60% в первые 2 часа от момента развития осложнений), в т. ч. пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, снижение заболеваемости ОНМК;

обучение врачей в ведущих вузах страны в связи с внедрением новых клинических рекомендаций и обеспечение оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнение критериев качества оказания медицинской помощи);

организация в медицинских организациях Курской области системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающей снижение смертности населения от болезней системы кровообращения;

дооснащение/переоснащение медицинским оборудованием РСЦ ОБУЗ «КОМКБ», пяти ПСО (ОБУЗ «КГКБ СМП», ОБУЗ «Железнодорожная городская больница», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»), организация кардиологического диспансера на базе областной консультативно-диагностической поликлиники ОБУЗ «КОМКБ»;

организация центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области;

организация межрайонных кардиологических отделений; реорганизация приемных отделений в структуре медицинских организаций 2-го уровня (медицинские округа) и 3-го уровня (ОБУЗ «КОМКБ») в стационарные отделения скорой медицинской помощи;

организация всех этапов медицинской реабилитации в Курской области для больных ОКС, ОНМК, перенесших операции на сердце и сосудах (отделения медицинской реабилитации 2-го этапа, в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную помощь, – 3 отделения);

укомплектованность штатных должностей врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Достижение целевых показателей:

интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи» – не более 20 минут;

интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» – не более 10 минут;

интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)» – не более 10 мин;

доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако-инвазивная тактика);

доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения – не менее 95%;

интервал «диагноз ОКСпST-ЧКВ» – не более 120 мин;

не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации;

не менее 60% больных, перенесших ОНМК, оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации.