

УТВЕРЖДЕН
протоколом заседания Совета
при Губернаторе Алтайского
края по стратегическому разви-
тию и приоритетным проектам
от 14.12.2018 № 2_____

ПАСПОРТ
регионального проекта
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

1. Основные положения

Наименование федерального проекта	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями		
Краткое наименование регионального проекта	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Срок начала и окончания проекта	01.01.2019-31.12.2024
Куратор регионального проекта	Долгова И.В., заместитель Председателя Правительства Алтайского края		
Руководитель регионального проекта	Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края		
Администратор регионального проекта	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края		
Связь с государственными программами Алтайского края	государственная программа «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года», утвержденная постановлением Администрации Алтайского края от 26.06.2013 № 331 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года»		

2. Цель и показатели регионального проекта

Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 445,7 на 100 тыс. населения										
№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
					2019	2020	2021	2022	2023	2024
			значение	дата						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения										
1	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	дополнительный	33,7	31.12.2017	31,3	30,1	29,0	27,8	26,7	25,8
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения в том числе										
2	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения в том числе	дополнительный	88,6	31.12.2017	82,2	79,2	76,2	73,2	70,1	67,9
Больничная летальность от инфаркта миокарда (%)										
3	Больничная летальность от инфаркта миокарда (%)	дополнительный	12,7	31.12.2017	11,6	11,0	10,4	9,6	8,7	8,0
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (%)										
4	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (%)	дополнительный	21,2	31.12.2017	18,5	16,5	15,5	15,0	14,5	14,0
Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром (%)										
5	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром (%)	дополнительный	32,8	31.12.2017	43,0	46,5	50,0	53,5	57,0	60,0
Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц										
6	Количество рентген-	дополни-	2684	31.12.2017	3519,0	3805,0	4091,0	4378,0	4664,0	4910,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	тельный								
Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (%)										
7	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (%)	дополнительный	57,7	31.12.2017	63,9	70,1	76,3	82,6	88,8	95,0

3. Результаты регионального проекта

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок	Характеристика результата
1	2	3	4
Задача национального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): разработка и реализация программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями			
1	Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): нормативно-правовое регулирование реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): разработано 85 региональных программ борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями Срок (справочно из паспорта федерального проекта): 01.01.2019 – 31.12.2019		
1.1	Нормативно-правовое регулирование реализации программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019 – 31.12.2019	разработана региональная программа борьбы с сердечно-сосудистыми в Алтайском крае
2	Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): проведена популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): сформирована среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание; разработаны и внедрены корпоративные программы укрепления здоровья; проведены профилактические осмотры и диспансеризация отдельных групп взрослого населения, организовано диспансерное наблюдение Срок (справочно из паспорта федерального проекта): 01.01.2019 – 31.12.2024		
2.1	Проведена популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых	01.01.2019 – 31.12.2024	сформирована среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе

1	2	3	4
	осложнений у пациентов высокого риска		<p>ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя;</p> <p>сформирована среда, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая:</p> <p>проведение коммуникационной кампании по здоровому питанию в рамках проекта управления Алтайского края по пищевой, перерабатывающей, фармацевтической промышленности и биотехнологиям участием «Алтайский край – центр производства продуктов для здорового питания в интересах благополучия нации»;</p> <p>проведение информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий по повышению мотивации населения к здоровой физической активности;</p> <p>разработана креативная концепция с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-, радиоролики, интернет- баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети «Интернет», макеты наружной рекламы);</p> <p>развернут интернет-портал с посещаемостью не менее 15 тыс. пользователей в сутки;</p> <p>реализованы специальные проекты в средствах массовой информации (СМИ), созданы программы, сюжеты, на региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, организованы группы в социальных сетях, организована работа в тематических блогах;</p> <p>размещены рекламно-информационные материалы в СМИ, в том числе региональных телеканалах;</p> <p>проведен анализ информационного пространства, разработаны методики оценки эффективности рекламно-информационных кампаний/оценка эффективности рекламно-информационных кампаний;</p> <p>проведены обучающие семинары, информационно-образовательные акции к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения с использованием макета сердца, баннеров, листовок, буклетов, тематической канцелярии, бейсболок, футболок)</p>

1	2	3	4
			<p>внедрена мотивация граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья; организовано своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития;</p> <p>проведена диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведены профилактические осмотры, выездная работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов;</p> <p>организовано диспансерное наблюдение больных с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья; реализован региональный проект «Мужское здоровье»;</p> <p>проведены мероприятия по профилактике урологических заболеваний у взрослых;</p> <p>проведены информационно-образовательные акции;</p> <p>организованы школы мужского здоровья для всех возрастных групп (мужчин трудоспособного и старше трудоспособного возраста);</p> <p>организованы школы ответственного родительства для беременных и женщин с детьми;</p> <p>разработаны и изданы информационные материалы в СМИ (в том числе организация системы передач на телевидении и радио) по вопросам профилактики урологических заболеваний у взрослых и детей по вопросам возможности раннего выявления, предупреждения и лечения нарушений репродуктивного здоровья мужчин, профилактики инфекций передающихся половым путем в разных возрастных группах;</p> <p>разработаны и изданы методические материалы для специалистов медицинских организаций по вопросам охраны репродуктивного здоровья лиц мужского пола</p>
3	<p>Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): обеспечено качество оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p> <p>Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): внедрены клинические рекомендации и протоколы лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>		

1	2	3	4
Срок (справочно из паспорта федерального проекта): 01.01.2019 – 31.12.2024			
3.1	Обеспечено качество оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями ¹	01.01.2019 – 31.12.2024	–внедрено 27 клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
4	<p>Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): переоснащена и дооснащена сеть региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации</p> <p>Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры дооснащены оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения, переоснащены в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации</p> <p>Срок (справочно из паспорта федерального проекта): 01.01.2019 – 31.12.2024</p>		
4.1	Переоснащены региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2019 – 31.12.2024	<p>–переоснащены в 2019-2024 годах региональные сосудистые центры в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации:</p> <p>КГБУЗ «Краевая клиническая больница» (г. Барнаул, ул. Ляпидевского 1);</p> <p>КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер» (г. Барнаул, ул. Малахова, 46);</p> <p>переоснащены первичные сосудистые отделения в 2019-2024 годах в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации:</p> <p>КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул» г. (Барнаул, Змеиногорский тракт, 75);</p> <p>КГБУЗ «Городская больница № 11, г. Барнаул» (г. Барнаул, ул. Малахова, 51);</p> <p>КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск» (г. Бийск, ул. Садовая, 210);</p> <p>КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск» (г. Рубцовск, Коммунистический пер., 35);</p> <p>КГБУЗ «Славгородская ЦРБ» (г. Славгород, ул. Ленина, 288)</p>

¹ Мероприятия реализуются в рамках регионального проекта «Завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров, внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения» Национального проекта «Здравоохранение».

1	2	3	4
5	<p>Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): система оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечена квалифицированными кадрами</p> <p>Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): система оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечена квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий</p> <p>Срок (справочно из паспорта федерального проекта): 01.01.2019 – 31.12.2024</p>		
5.1	<p>Обеспечены кадрами системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями²</p>	<p>01.01.2019 31.12.2024</p>	<p>– система оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечена квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;</p> <p>проведено обучение медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования в части профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;</p> <p>подготовлены медицинские работники по программам тематического усовершенствования на цикле «профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни» (72 часа) (10 специалистов с высшим и средним медицинским образованием в год);</p> <p>обучены врачи-реабилитологи на кафедре поликлинической терапии и медицинской реабилитологии с курсом дополнительного профессионального обучения ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России;</p> <p>обучены врачи-неврологи в ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России на кафедре психиатрии, медицинской психологии и неврологии с курсом ДПО по программе «Сосудистые заболевания нервной системы» в рамках НМО</p>

² Мероприятия реализуются в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Национального проекта «Здравоохранение».

4. Финансовое обеспечение реализации регионального проекта

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (млн. рублей)						Всего (млн. рублей)
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	5	7	8	9
1	Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): переоснащена и дооснащена сеть региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации							
1.1	Переоснащены региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	219,5	250,3	194,9	0	0	0	664,7
1.1.1	федеральный бюджет (в т.ч. межбюджетные трансферты бюджету Алтайского края)	219,5	250,3	194,9	0*	0*	0*	664,7
1.1.2	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов	0	0	0	0	0	0	0
1.1.3	консолидированный бюджет Алтайского края	0	0	0	0	0	0	0
1.1.3.1	бюджет Алтайского края	0	0	0	0	0	0	0
1.1.3.2	межбюджетные трансферты бюджета Алтайского края бюджетам муниципальных образований	0	0	0	0	0	0	0
1.1.3.3	бюджеты муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Алтайского края)	0	0	0	0	0	0	0
1.1.4	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0
Всего по региональному проекту, в том числе		219,5	250,3	194,9	0	0	0	664,7
федеральный бюджет (в т.ч. межбюджетные трансферты бюджету Алтайского края)		219,5	250,3	194,9	0*	0*	0*	664,7
бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов		0	0	0	0	0	0	0
консолидированный бюджет Алтайского края		0	0	0	0	0	0	0
бюджет Алтайского края		0	0	0	0	0	0	0
межбюджетные трансферты бюджета Алтайского края бюджетам муниципальных образований		0	0	0	0	0	0	0
бюджет муниципальных образований (без учета межбюджетных трансфертов из бюджета Алтайского края)		0	0	0	0	0	0	0

*реализация проекта запланирована до 2024 года с последующим выделением финансовых средств на реализацию мероприятий проекта

5. Участники регионального проекта

№ п/п	Роль в проекте	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель	Занятость в проекте (%)
1	2	3	4	5	6
1	Руководитель регионального проекта	Попов Д.В.	министр здравоохранения Алтайского края	Долгова И.В., заместитель Председателя Правительства Алтайского края	5 %
2	Администратор регионального проекта	Насонов С.В.	временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края	10 %
Общие организационные мероприятия по проекту					
3	Ответственный за подготовку паспорта регионального проекта	Вахлова Ж.И.	начальник отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	10 %
4	Участник регионального проекта	Тюнина Н.Е.	начальник сектора стратегического планирования медицинской помощи отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края	Вахлова Ж.И., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края	10 %
5	Участник регионального проекта	Репп Л.В.	главный специалист сектора стратегического планирования медицинской помощи отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края	Тюнина Н.Е., начальник сектора стратегического планирования медицинской помощи отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края	10 %
6	Участник регионального проекта	Бахарева И.В.	консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	Вахлова Ж.И., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края	10 %

1	2	3	4	5	6
7	Участник регионального проекта	Бахарева И.В.	консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	Вахлова Ж.И., начальник отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края	10 %
Разработана региональная программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
8	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Бахарева И.В.	консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	30 %
9	Участник регионального проекта	Ефремушкина А.А.	главный кардиолог Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	30 %
10	Участник регионального проекта	Федянин С.А.	главный кардиолог Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	20 %
11	Участник регионального проекта	Осипова И.В.	главный специалист по профилактике Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	10 %
Проведена популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска					
12	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Бахарева И.В.	консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	30 %
13	Участник регионального проекта	Федянин С.А.	главный кардиолог Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-	20 %

1	2	3	4	5	6
				пульмонолог Алтайского края	
14	Участник регионального проекта	Осипова И.В.	главный специалист по профилактике Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	10 %
15	Участник регионального проекта	Репкина Т.В.	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике г. Барнаула, главный врач КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	10 %
Обеспечено качество оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
16	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Бахарева И.В.	консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	30 %
17	Участник регионального проекта	Федянин С.А.	главный кардиолог Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	20 %
18	Участник регионального проекта	Ефремушкина А.А.	главный кардиолог Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	20 %
Переоснащены региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, в том числе оборудовани-ем для ранней медицинской реабилитации					
19	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Гордеев К.В.	временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края	10 %
20	Участник регионального проекта	руководители медицинских организаций		Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края	20 %

1	2	3	4	5	6
Обеспечены кадрами системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями ³					
21	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Коростелева Т.М.	начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	30 %
22	Участник регионального проекта	Бахарева И.В.	консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	Насонов С.В., временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края	10 %
23	Участник регионального проекта	Ефремушкина А.А.	главный кардиолог Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	20 %
24	Участник регионального проекта	Федянин С.А.	главный кардиолог Министерства здравоохранения Алтайского края	Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог Алтайского края	20 %

6. Дополнительная информация

Основной целью деятельности здравоохранения края является сокращение прямых и косвенных потерь общества от сердечно-сосудистых заболеваний. Это реализуется путем повышения доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи на всех этапах ее оказания.

Маршрутизация больных с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) в крае осуществляется на основании приказа Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 06.07.2015 № 484 «Об организации медицинской помощи жителям Алтайского края при остром коронарном синдроме», согласно которому все медицинские организации (далее – МО) края по прикреплению разделены между КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер» (далее – АККД) и КГБУЗ «Краевая клиническая больница». В г. Барнауле маршрутизация больных

³ Мероприятия реализуются в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Национального проекта «Здравоохранение».

с ОКС осуществляется согласно приказу Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 31.07.2013 № 578 «Об организации экстренной и неотложной помощи кардиологическим больным». На его основании с целью ранней реваскуляризации миокарда больные с ОКС давностью клиники до суток госпитализируются в АККД, пациенты с клиникой ОКС более суток госпитализируются в кардиологическое отделение КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи», где они получают консервативное лечение и далее по показаниям направляются для проведения плановой коронароангиографии.

Для обеспечения экстренной консультативной помощи в АККД создан краевой дистанционный кардиологический пункт (КДКП). Все медицинские организации оснащены системой дистанционной записи электрокардиограммы. Ежегодно проводится более 4500 консультаций, более 1800 пациентов переводится в АККД, 68 % из них оказывается высокотехнологичная медицинская помощь.

Ежегодно в крае регистрируется более 8 тысяч случаев ОКС. Из них 40 % получают эндоваскулярную помощь в АККД, в котором стабильно функционируют 2 ангиокомплекса. Ежегодно в АККД рентгенэндоваскулярные вмешательства получают до 5,5 тысяч пациентов, из них более 2 тысяч пациентов в экстренном и неотложном порядке. Благодаря внедрению мероприятий по раннему восстановлению коронарного кровотока, летальность от острого инфаркта в АККД снизилась на 42 % и составляет 6,7 %. Тем не менее ангиокомплексы, введенные в эксплуатацию в 2011 и 2013 годах, неоднократно капитально ремонтировались с установкой новых узлов и деталей, трижды проводилась замена рентгеновской трубки. Приобретение нового ангиокомплекса позволит осуществлять данный вид помощи в прежних и даже больших объемах. Ежегодно в стационаре кардиодиспансера получают лечение более 3000 больных с ОКС (с подъемом и без подъема ST). В соответствии со стандартами оказания помощи коэффициент проведения ЭХО-кардиографии (далее – ЭхоКГ) составляет 1.0, т.е. каждому больному.

Для проведения ЭхоКГ используются 3 УЗ-аппарата, ежедневная нагрузка на которые составляет до 50 исследований в день. ЭхоКГ пациентам на амбулаторном этапе проводится на портативном УЗ-аппарате «Vivid q» (2013 год), который также используется для проведения ЧПЭхоКГ (319 исследований за I полугодие 2018 года), интраоперационной ЧПЭхоКГ (30 исследований за I полугодие 2018 года), обследования пациентов с ОКС в условиях реанимационных отделений (380 исследований за I полугодие 2018 года). Отсутствие УЗ-аппарата для обследования пациентов на амбулаторном этапе привело к очередности на ЭхоКГ до 2 месяцев.

Государственное задание в 2017 году по кардиохирургии выполнено в полном объеме, количество вмешательств по разделу «сердечно-сосудистая хирургия» в АККД составило 2689, что на 18 % больше, чем в 2016 году. Учитывая, что целью абсолютного большинства диагностических исследований является определение показаний к реваскуляризации мио-

карда, необходимо приобретение аппарата для внутрисосудистой ультразвуковой диагностики.

В кардиодиспансере развернуто 30 реанимационных коек (18 – для больных с ОКС и 12 – кардиохирургических). Последний раз мониторные системы приобретались в 2008 году. За 10 лет через реанимационные отделения прошло около 45000 больных. Изношенность оборудования составляет 80–90 %. Необходимо дооснащение многофункциональными прикроватными мониторами в количестве 30 штук. В перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, входит коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования (АКШ) при нестабильной стенокардии и инфаркте миокарда. В 2018 году АККД выделено 200 квот. Аортокоронарное шунтирование (далее – АКШ) при ОКС отличается повышенным риском развития периоперационной сердечной недостаточности.

В настоящее время экстракорпоральная мембранная оксигенация (далее – ЭКМО) является единственным методом, гарантирующим обеспечение поддержания жизнедеятельности сердца и легких в течение длительного времени при следующих критических состояниях: невозможность отключиться от аппарата искусственного кровообращения, наличие рефрактерных желудочковых аритмий с падением сердечного выброса, невозможность поддержания адекватной гемодинамики, несмотря на инфузию высоких доз кардиотоников, остановка сердца, неподдающаяся стандартным реанимационным мероприятиям. Приобретение аппарата ЭКМО позволит улучшить качество оказания реанимационной помощи и дополнительно сохранить жизни кардиологическим больным.

Мамаро-коронарное шунтирование (МКШ), ожирение и сахарный диабет являются факторами риска развития медиастинита. Учитывая, что МКШ проводится более чем в 60 % случаев, а процент больных с сахарным диабетом и ожирением достигает 30, для снижения риска развития медиастинита целесообразно приобретение стернотомов.

Зачастую на оперативное лечение по поводу ишемической болезни сердца попадают пациенты с мультифокальным атеросклерозом. Высокий риск хирургического вмешательства на брахиоцефальных сосудах при нестабильной стенокардии делает невозможным проведение данных операций в отделениях плановой сосудистой хирургии. За последние 3 года в АККД выполнено более 200 операций на брахиоцефальных артериях, из них около 60 одномоментных или этапных операций с АКШ. Проведение таких операций требует тщательного мониторинга мозгового кровотока, поэтому настоятельной необходимостью является приобретение транскраниального пульсоксиметра.

Во исполнение приказа Министерство здравоохранения Алтайского края от 11.05.2018 № 141 «О проведении медицинской реабилитации при соматических (кардиологических) заболеваниях в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер» на базе данного отделения развернуто 20 реабилитационных коек. В 2017 году в кардиологическом отделении № 3 АККД прошли стационарный этап медицинской реабилитации 1200

больных, перенесших острый инфаркт миокарда и/или реконструктивные операции на сердце и его сосудах.

Лицензионным условием открытия данных коек является приобретение следующего оборудования: аппаратов для мониторинга артериального давления и ЭКГ, велоэргометров с биологической обратной связью и возможностью программирования индивидуальной нагрузки медицинских тредмилов с возможностью проведения эргометрического тестирования, тренажеров с биологической обратной связью для тренировки ходьбы, тредбанов.

Амбулаторный этап долечивания для данной категории больных в АККД осуществляется на базе кабинета восстановительного лечения, в котором наблюдаются более 2000 больных.

При ежегодно выполняющихся 500 операциях АКШ становится актуальной проблема контроля проходимости имплантированных сосудов. Адекватным неинвазивным методом визуализации сосудов сердца является мультиспиральная компьютерная томография.

Планируется увеличение количества первичных сосудистых отделений (далее – ПСО): открытие в 2019 году ПСО в г. Камне-на-Оби (КГБУЗ «Каменская ЦРБ») на 30 коек. Министерством здравоохранения Алтайского края изданы приказы, регулирующие на территории края этапы оказания, схему оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе, технологию госпитализации больных, перечень показаний и противопоказаний для доставки больных в первичные неврологические отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, схему территориального прикрепления краевых медицинских организаций за первичными неврологическими отделениями, а также порядок перевода больных между краевыми медицинскими организациями.

Министерством здравоохранения Алтайского края в постоянном режиме поводится анализ случаев непрофильной госпитализации. Установлено, что основными причинами являлись тяжесть состояния больных, не позволяющая осуществить транспортировку, и поздняя обращаемость пациентов. В этих случаях оказывается экстренная помощь по восстановлению коронарного кровотока и стабилизации состояния, после чего пациенты переводятся силами КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф» в профильные стационары для оказания высокотехнологичной помощи.

Для увеличения своевременности обращения больных при первых симптомах острых сердечно-сосудистых событий в крае осуществляется работа по выявлению пациентов, которым угрожает повышенный общий риск, информирование о возможностях коррекции факторов риска, обучению методикам здорового образа жизни: проводится обучение пациентов симптомам острой коронарной и церебральной патологии с целью сокращения времени между появлением симптомов и первым контактом с врачом, в школах ишемической болезни сердца, коронарном клубе, обучение бригад скорой медицинской помощи основам диагностики острого инфаркта и инсульта и базовым навыкам проведения сердечно-легочной реанимации на циклах факультета повышения квалификации в соответствии с планом обучения;

проводятся мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца (далее – ИБС), в соответствии с письмом Чазовой И.Е. от 24.07.18 № 03-1/58, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов);

проводятся мероприятия, направленные на своевременное выявление ИБС и снижение риска развития осложнений (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, школ пациентов);

внедрение скрининговых таблиц по DUKE, опросника Роуза в практику врача-терапевта;

организация диспансерного наблюдения больных с ишемической болезнью сердца в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1344н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения»;

совершенствование организации службы скорой медицинской помощи;

информирование населения о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний;

организация экстренной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST с использованием современных технологий (чрескожные коронарные вмешательства);

повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к паспорту регионального проекта
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
по реализации регионального проекта

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1	Разработана региональная программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	31.12.2019	Попов Д.В.	утвержденная программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае	РРП ¹
1.1.1	Разработка проекта региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае	01.01.2019	01.08.2019	Ефремушкина А.А.	проект программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае	РРП ¹
1.1.2	Разработка программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае	01.01.2019	31.12.2019	Бахарева И.В.	программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае	РРП ¹
1.1.3	Утверждение и согласование программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае	01.01.2019	31.12.2019	Насонов С.В.	программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае согласована с региональным проектным офисом отчет в региональный проектный офис	ВПК ²
1.1	Разработана и утверждена программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае	-	31.12.2019	Попов Д.В.	отчет в региональный проектный офис	ВПК ²
2	Проведена популяционная профилактика развития сердечно-	01.01.2019	31.12.2024	Насонов С.В.	проведена коммуникационная кампания по здоровому питанию	РРП ¹

1	2	3	4	5	6	7
	сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска					
2.1.1	Проведение информационно-коммуникационная кампания, способствующая ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, физическую активность	01.01.2019	31.12.2024	Осипова И.В.	проведена коммуникационная кампания по здоровому питанию; проведена информационно-коммуникационной кампания с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий; проведены обучающие семинары, информационно-образовательные акции к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения	РРП ¹
2.1.2	Организация диспансерного наблюдения больных с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья	01.01.2019	31.12.2024	Бахарева И.В.	охват диспансерным наблюдением больных с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний составил 78%-80%	РРП ¹
2.1.	Реализован региональный проект «Мужское здоровье»		31.12.2024	Насонов С.В.	отчет в региональный проектный офис	ВПК ²
2.2	Проведена популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска		31.12.2024	Бахарева И.В.	отчет в региональный проектный офис	ВПК ²
3	Обеспечено качество оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	31.12.2024	Насонов С.В.	улучшено качество оказания медицинской помощи во всех медицинских организациях края больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	РРП ¹
3.1.1	Внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	31.12.2024	Ефремушкина А.А.	оказание медицинской помощи во всех медицинских организациях проводится соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения боль-	РРП ¹

1	2	3	4	5	6	7
					ных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	
3.1	Внедрено 27 клинических рекомендаций и протоколов лечения		31.12.2024	Бахарева И.В.	отчет в региональный проектный офис	ВПК ²
4	Переоснащены региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2019	31.12.2024	Гордеев К.В.	отчет в региональный проектный офис	ВПК ²
4.1	Переоснащен КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»		31.12.2024	Гордеев К.В.	приобретено реанимационное, реабилитационное, ультразвуковое оборудование, ангиограф	ВПК ²
4.2	Переоснащена КГБУЗ «Краевая клиническая больница»		01.02.2022	Гордеев К.В.	приобретено реабилитационное оборудование, нейрохирургическое, реанимационное, ультразвуковое оборудование, ангиограф	ВПК ²
4.3	Переоснащена КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул»		31.12.2019	Гордеев К.В.	приобретено ультразвуковое, реанимационное реабилитационное оборудование, компьютерный томограф	РРП ¹
4.4	Переоснащена КГБУЗ «Городская больница № 11, г. Барнаул»		31.12.2019	Гордеев К.В.	приобретено компьютерный томограф, ультразвуковое, реанимационное, реабилитационное оборудование	РРП ¹
4.5	Переоснащена КГБУЗ Центральная городская больница, г. Бийск»		31.12.2019	Гордеев К.В.	приобретено ультразвуковое, реанимационное, реабилитационное оборудование	РРП ¹
4.6	Переоснащена КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск»		01.03.2021	Гордеев К.В.	приобретено ультразвуковое, реанимационное, реабилитационное оборудование	РРП ¹
4.7	Переоснащена КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»		31.12.2022	Гордеев К.В.	приобретено компьютерный томограф, ультразвуковое, реанимационное реабилитационное оборудование	РРП ¹
5	Обеспечены кадрами системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.01.2019	31.12.2024	Коростелева Т.М.	Медицинские организации, оказывающие помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечены квалифицированными кадрами	РРП ¹

1	2	3	4	5	6	7
5.1.1	Проведение обучения медицинских работников, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	01.01.2019	31.12.2024	Бахарева И.В.	60 медицинских работников обучены по программам дополнительного профессионального образования; 60 медицинских работников обучены по программам тематического усовершенствования на цикле «профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни»); обучены врачи-реабилитологи, врачи-неврологи, врачи эндоскописты	РРП ¹
5.1	Система оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечена квалифицированными кадрами		31.12.2024	Коростелева Т.М.	отчет в региональный проектный офис	ВПК ²

¹ Руководитель регионального проекта.

² Ведомственный проектный комитет Министерства здравоохранения Алтайского края.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к паспорту регионального проекта
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

МЕТОДИКА

расчета показателей регионального проекта

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных ¹	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
Смертность от инфаркта миокарда							
1.	Число умерших от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения		Данные Росстата	Росстат	Федеральный	Раз в год, показатель на дату	
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения							
2.	Число умерших от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения		Данные Росстата	Росстат	Федеральный	Раз в год, показатель на дату	
Больничная летальность от инфаркта миокарда, %							
3.	Процентное отношение числа умерших в больницах от инфаркта миокарда к общему числу выбывших за тот же период больных с инфарктом миокарда		Форма федерального статистического наблюдения № 14	Минздрав России	Федеральный	Раз в год, показатель на дату	
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %							

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных ¹	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
4.	Процентное отношение числа умерших в больницах от ОНМК к общему числу выбывших за тот же период больных с ОНМК	ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения	Форма федерального статистического наблюдения № 14	Минздрав России	Федеральный	Раз в год, показатель на дату	
Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %							
5.	Процентное соотношение рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС (выписанных с ОКС + умерших от ОКС)	ОКС – острый коронарный синдром	Форма федерального статистического наблюдения № 14	Минздрав России	Федеральный	Раз в год, показатель на дату	
Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.							
6.	Число ангиопластик коронарных артерий, выполненных по поводу ишемических болезней сердца		Форма федерального статистического наблюдения № 14	Минздрав России	Федеральный	Раз в год, показатель на дату	
Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %							

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных ¹	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
7.	Процентное соотношение числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями к числу пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения		Форма федерального статистического наблюдения № 30	Минздрав России	Федеральный	Раз в год, показатель на дату	