

**Министерство здравоохранения Ставропольского края
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Ставропольского края
«Краевой клинический кардиологический диспансер»**

АНАЛИЗ

РАБОТЫ ГБУЗ СК «КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР» ЗА 2022 ГОД

г. Ставрополь

2023 год

По данным Всемирной организации здравоохранения, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире: от ССЗ каждый год умирает более 17 млн. человек, что составляет примерно 29 % всех случаев смерти. Ситуацию усугубила и пандемия COVID-19. После перенесенной коронавирусной инфекции примерно у половины переболевших через три-семь месяцев после выздоровления проявляются проблемы с сердечно-сосудистой системой, риск смертности у пациентов с хроническими ССЗ, заразившихся коронавирусом, возрастает примерно в пять-семь раз.

По прогнозам экспертов, количество смертей от ССЗ в мире возрастет за счет увеличения смертности среди мужского населения планеты с 18,1 млн. человек в 2010 году до 24,2 млн. человек в 2030 году.

В 2022 году Россия заняла 5-е место в мире по уровню смертности. Рейтинг возглавляют Сербия, Румыния и Литва, далее следует Украина. Но ситуация в России и Украине почти одинаковая (коэффициент смертности составляет 13,4 и 13,7 соответственно). В целом, смертность в России в 2022 году снизилась на 20%, и это хороший показатель. О коронавирусе вспоминают все реже, заболевания сердечно-сосудистой системы снова вышли на первое место в рейтинге причин смерти.

К сожалению, во многих регионах России смертность по-прежнему значительно превышает рождаемость. К концу декабря 2022 года родилось около 1,3 миллионов детей на фоне естественной убыли 600 тысяч человек. Однако полное представление о смертности в 2022 году можно будет составить только после того, как Росстат опубликует ежегодный отчет в середине текущего года.

Количество умерших в Ставропольском крае в 2022 году – 33726 . Смертность от БСК в крае в 2022 году составила 522 на 100 тыс. населения, что на 12% ниже, чем в среднем по России. В структуре общей смертности преобладают БСК и составляют 42,9 %. В 2021 году этот показатель соответствовал 39,7%.



Снижение смертности от БСК в структуре смертности



Отмечается по итогам 2022 года снижение доли БСК в структуре общей смертности до 41,7% по сравнению с 42,2% в 2021 году.



ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ПРИЧИН СМЕРТИ (за 34 недели 2022 года)

- БСК
- Симптомы, признаки и отклонения
- Новообразования
- БОП
- Внешние причины
- COVID-19
- БОД
- Болезни эндокринной системы



Наиболее объективными критериями оценки работы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями являются показатели смертности от БСК в трудоспособном возрасте.

При проведении анализа смертности населения трудоспособного возраста от острого инфаркта миокарда за 6 месяцев 2022 года в сравнении с аналогичным периодом 2021 года обращают на себя внимание ряд территорий СК, в которых отмечается повышение данного показателя по сравнению с предшествующим годом. К ним относятся Андроповский, Благодарненский, Георгиевский, Кировский, Курский. При анализе смертности в трудоспособном возрасте от хронических форм ИБС наблюдается аналогичная ситуация. В ряде территорий смертность повысилась, но в целом по краю зарегистрировано снижение на 11,4% (что составляет 3615 и 3201 случай соответственно).

В группе других болезней сердца и кардиомиопатий в большинстве территорий отмечено снижение смертности в трудоспособном возрасте, в целом по краю снижение составило 13,2% (782 и 678 случаев соответственно).

Основная цель национального проекта «Здравоохранение» – повышение к 2024 году ожидаемой средней продолжительности жизни при рождении до 78 лет (к 2030 г. до 80 лет).

Основными результатами реализации проекта должно стать снижение общей смертности трудоспособного населения на 26%, смертности от БСК на 23,4%. С целью реализации данного масштабного проекта в Ставропольском крае были разработаны и утверждены региональные программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, предусматривающие мероприятия по популяционной профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений у пациентов высокого риска, обеспечению качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения ССЗ, переоснащению и дооснащению сети РСЦ и ПСО, ликвидации дефицита кадров, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ.

Кардиологическая служба

Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Ставропольском крае осуществляется в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 7 первичных сосудистых отделениях, 10 специализированных кардиологических отделениях и 53 кардиологических кабинетах.

Всего в Ставропольском крае развернуто 1 117 круглосуточных кардиологических коек, в том числе 60 коек кардиологического отделения

лечебно-реабилитационного клинического центра «Курортная больница» филиала федерального государственного казенного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Количество кардиологических коек на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 3,9 койки.

В Ставропольском крае 1 787 терапевтических коек, что составляет 6,4 койки на 10 тыс. населения Ставропольского края, на которых получают лечение больные с болезнями системы кровообращения.

ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» является лечебно – диагностическим и организационно-методическим центром по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению края, а согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.01.2000г. № 2510/928-32 и межтерриториальным специализированным медицинским центром по оказанию специализированной кардиологической помощи всем республикам Северного Кавказа, Калмыкии и больным, отдыхающим в санаториях Кавказских Минеральных Вод с выполнением всех возложенных на него задач.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 20.05.2009 г. №01-05/199 «Об оптимизации оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в лечебно-профилактических учреждениях, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями», диспансер обеспечивает круглосуточную экстренную госпитализацию всех больных со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости.

Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденный приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н (ред. от 14.04.2014), устанавливает правила оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях.

Структура ГБУЗ СК «КККД»

В состав кардиологического диспансера входят следующие подразделения:

- консультативно – поликлиническое отделение на 165 посещений в смену обеспечивает консультативный прием, динамическое наблюдение больных трудоспособного возраста, проводит отбор больных на госпитализацию и анализ качества оказания кардиологической помощи в ЛПУ общей сети, составляет дефектуру;
- приемное отделение с функцией теле-ЭКГ– госпитализирует всех обратившихся в приемное отделение при наличии показаний и оказывает неотложную медицинскую помощь тем, кому госпитализация не показана;
- отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения на 9 коек - для оказания помощи больным в остром периоде инфаркта миокарда и других неотложных состояниях сердечно – сосудистой системы;
- кардиологическое отделение №1 на 50 коек (+ 1 платная) – для лечения больных с острым инфарктом миокарда (после перевода с ОАР) и другими urgentными кардиологическими заболеваниями;
- кардиологическое отделение №2 на 42 койки (+ 1 платная) – для лечения ишемической болезни сердца и нарушений ритма;
- отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции на 24 койки(+ 1 платная) – для диагностики и хирургического лечения ишемической болезни сердца и сложных нарушений ритма сердца и проводимости;
- кардиологический дневной стационар на 15 койко – мест (+ 1 платное койко-место), работающий в две смены по шестидневной рабочей неделе – для лечения больных с ССЗ, не требующих круглосуточного наблюдения;
- отделение гравитационной хирургии крови и гипербарической оксигенации применяет в лечении больных операции гемокоррекции, эфферентной терапии, квантовой гемотерапии и ГБО;

параклинические подразделения, обеспечивающие современный диагностический уровень исследований:

- отделение функциональной и ультразвуковой диагностики,
- клинико-диагностическая лаборатория,
- рентгенологическое отделение;
- физиотерапевтический кабинет.

Организационно – методический отдел, основной задачей которого является координация деятельности медицинского персонала и статистический анализ

службы в диспансере и лечебно – профилактических учреждениях края.
Администрация.

В связи с внесением изменений в реестр лицензий в 2022 году, произошла их перерегистрация. По состоянию на 22.07.2023г. на основании выписок из реестра лицензий, ГБУЗ СК «КККД» имеет следующие лицензии:

1. на Медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково» (регистрационный номер лицензии: Л041-01197-26/00561279 от 13.04.2018г.);

2. на Деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный номер лицензии: Л017-01197-26/00391008 от 01.07.2014г.);

3. на Фармацевтическую деятельность» (регистрационный номер лицензии: Л042-01197-26/00391885 от 05.10.2010г.).

На базе диспансера, как и прежде, работают 2 кафедры Ставропольского базового медицинского колледжа: терапии и основ сестринского дела и 2 кафедры Ставропольского государственного медицинского университета: кафедра внутренних болезней № 1 с курсом поликлинической терапии ФПО, кафедра клинической фармакологии ФПО, что позволяет ориентироваться в диагностике сложных заболеваний терапевтического профиля и подбирать оптимальную медикаментозную терапию в тяжелых клинических ситуациях.

Работа диспансера направлена на улучшение качества медицинской помощи населению, повышение профессионального уровня медицинских работников, расширение организационно – методической, кураторской помощи ЛПУ края. В связи с этим, регулярно проводятся выезды специалистов диспансера в города и районы края для оказания организационно – методической и практической помощи на местах, в т.ч. для оказания срочной специализированной помощи в составе бригад санитарной авиации. Три сотрудника ГБУЗ СК «КККД»: Яковенко В.Ф., Власянц Е.А., Ермолин А.Р. являются сотрудниками отделения экстренной консультативной помощи ГБУЗ СК «СККБ» (санавиация).

С целью активного выявления больных со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости в Ставропольском крае ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» организовал консультативную помощь врачам-аритмологам в телефонном режиме.

Разработана и внедрена компьютерная программная система учета и наблюдения за пациентами со сложными нарушениями ритма сердца по группам контроля:

- группа риска по имплантации электрокардиостимуляторов;
- группа риска по радиочастотной абляции аритмий;
- группа пациентов, нуждающихся в реваскуляризации миокарда.

В период коронавирусной инфекции успешно внедрены и используются механизмы дистанционного консультирования больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями по телефону.

В 2022 году продолжалась работа по внедрению вертикально-интегральной медицинской информационной системы «сердечно-сосудистые заболевания», что позволит увеличить количество телеконсультаций и повысить качество оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями отдаленных округов Ставропольского края, ведению регистров больных, перенесших сосудистые события, состоящих под диспансерным наблюдением, повысить преемственность амбулаторно-поликлинического и стационарного этапов ведения данной группы больных.

В 2018 году стартовал социальный проект *«За здоровье»*, инициатором которого выступили Правительство и Министерство здравоохранения Ставропольского края. В его реализацию вовлечены все звенья здравоохранения, от фельдшерско-акушерского пункта до краевого специализированного учреждения.

В рамках проекта ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» проводил следующие мероприятия:

1. *«Школы здоровья»*: в 2019-2020 годах в 10 районах края с охватом 235 человек, на темы: Факторы риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Здоровый образ жизни.

В 2021 году в диспансере проведено школ пациентов:

- с хронической сердечной недостаточностью – 12
- с имплантированными ЭКС и нарушениями ритма сердца – 12
- с перенесенным инфарктом миокарда и баллонной ангиопластикой – 10.

Состоялось 5 онлайн - школ в рамках ВКС на тему «Хроническая сердечная недостаточность» для пациентов краевых ЛПУ.

С выездом, для жителей Красногвардейского района – 1 школа.

В 2022 году в рамках регионального проекта «За здоровье», в соответствии с графиком выездов министерства здравоохранения Ставропольского края, Школы здоровья проведены в 8 МО Ставропольского

края: ГБУЗ СК «Шпаковская РБ», ГБУЗ СК «Грачевская РБ», ГБУЗ СК «Труновская РБ», ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ», ГБУЗ СК «Изобильненская РБ», ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ», ГБУЗ СК «Андроповская РБ», ГБУЗ СК «Александровская РБ». В школах приняли участие 232 пациента и жителя районов, вёлся открытый диалог по проблемам сердечно-сосудистых заболеваний, методам их профилактики, формирования здорового образа жизни с использованием презентаций, плакатов, брошюр и памяток. В 2022 году в рамках проекта «За здоровье» выпущены и транслировались на общероссийских и общедоступных телеканалах «Россия – 1» и «Россия – 24» 3 профилактических видеоролика: «Факторы риска ССЗ», «Симптомы ССЗ для обращения к врачу», «Кто имеет право на ЛЛО».

2. **Информационно-разъяснительная работа** среди населения края в 2019-2020 годах: издание и распространение листовок, брошюр (общим тиражом 13550 экземпляров), проведения анкетирования населения, создание 4 видеороликов о профилактике болезней системы кровообращения, публикации в СМИ, выступления на радио и телевидении.

В течение 2021 года специалистами диспансера проведено 28 семинаров для врачей кардиологов, терапевтов, врачей общей практики по методам ранней диагностики, лечению и профилактики ССЗ, из них в формате ВКС – 11; в Ставрополе, городах и районах края – 17.

В журнале «Медицина: целевые проекты» № 39 за 2021 год опубликована социально-значимая аналитическая статья о деятельности учреждения «Современные методы диагностики, лечения и профилактики кардиологических заболеваний» (10000 экз.).

Выступления специалистов диспансера на телевидении (Своё ТВ, программа «За здоровье», прямой эфир): В 2021 году:

-12.02 «Пороки сердца»

- 06.10 – прямой эфир, посвященный всемирному Дню сердца

- 17.12. «Тихий убийца – гипертоническая болезнь»

Мероприятия, проведенные в 2022 году специалистами диспансера:

17.02.2022г., г. Пятигорск, региональная конференция «Рациональная терапия сердечно-сосудистых заболеваний с позиций современных рекомендаций в реальной клинической практике».

Лектор: Знаменская Илона Александровна – к.м.н., врач-кардиолог, зам. главного врача по медицинской части ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»: «Комбинированная терапия АГ – эффективный

инструмент современного врача. Клинический опыт применения комбинаций «олмесартана» и «Клинический разбор «сложного» пациента с АГ. Место небиволола».

24.02.2022г., ежегодная краевая конференция в онлайн-режиме «Актуальные проблемы безопасности фармакотерапии».

Лектор: Деревя М.В. - врач-клинический фармаколог ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»: «Побочные действия противоаритмических средств»

15-16 апреля 2022г., г. Краснодар, IV Всероссийская научно-практическая конференция «Интервенционная и хирургическая аритмология. Актуальные вопросы лечения нарушений ритма сердца у детей и взрослых». В ней участвовали зав. ОХДСНРС и ЭКС, врач сердечно-сосудистый хирург Л.И. Виленский и врачи-хирурги отделения Кривошеев Ю.С. и Власянц С.А.

Наши специалисты выступили с двумя докладами:

1.«Оценка частоты формирования микротромбов на эндотелии ушка левого предсердия у пациентов с сердечно-сосудистой патологией в зависимости от наличия или отсутствия фибрилляции предсердий»

2.«Случай успешного применения ВАК-системы в лечении тотального инфицированного диастаза послеоперационного шва у пациента с имплантированным постоянным ЭКС».

03.09.2022г. состоялся онлайн-вебинар: «Фенотипирование пациентов с сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса и выбор оптимальной лекарственной терапии», с участием ученых Москвы, Барнаула, Омска, Самары, Владикавказа. С докладом на вебинаре выступила зав. кардиологическим отделением ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», врач кардиолог высшей квалификационной категории, к.м.н. Власянц Е.А.

20.09.2022г. прямой эфир на радио России в передаче «Поговорим обо всём». Тема эфира «Лекарственная безопасность». Гость эфира: врач клинический фармаколог ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ассистент кафедры Клинической фармакологии СтГМУ - Деревя М.В.

24.10.2022г. в программе «За здоровье» (Своё ТВ) на вопросы по теме Гипертоническая болезнь отвечала заведующая кардиологическим отделением № 2 ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» врач - кардиолог, к.м.н. Е.А. Власянц.

20.12. 2022г. участие в программе «За здоровье» (Своё ТВ) «Инфаркт»
Власянц Е.А.

Прокат на общероссийских обязательных общедоступных телеканалах «Россия 1», «Россия 4» с августа по октябрь 2021 года в рамках регионального проекта «За здоровье» 3-х **видеороликов на тему профилактики сердечно-сосудистых заболеваний:**

1. Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний
2. Гипертония
3. Стенокардия

В 2022 году в рамках проекта «За здоровье» выпущены и транслировались на общероссийских и общедоступных телеканалах 3 профилактических видеоролика: «Факторы риска ССЗ», «Симптомы ССЗ для обращения к врачу», «Кто имеет право на ЛЛО».

3. **Месячник «Здоровое сердце»** ежегодно в сентябре с проведением школ пациентов, публикацией в СМИ, Днем открытых дверей во Всемирный день сердца.

В 2022 году приняли активное участие в региональных тематических мероприятиях в рамках «Недели здорового питания», «Недели снижения потребления поваренной соли»

Важнейшее условие успешной работы диспансера — укомплектованность высокопрофессиональными кадрами, свободно владеющими современными подходами к обследованию и лечению кардиологических больных, а также навыками научных исследований.

Характеристика кадров

Таблица 1

	Общее количество	Имеют сертификаты специалиста	Имеют свидетельства об аккредитации	В категория	I категория	II кат.
Врачи	70	52	18	39	9	6
Средние медработники	90	73	17	48	11	14

Звание «Заслуженный врач РФ» - 3, КМН-7.

«Отличник здравоохранения» - 20: врачи – 18, медицинские сестра - 2.

Коэффициент совместительства: врачи-1,10; средний медицинский персонал-1,03. Обеспеченность (укомплектованность) физическими лицами: врачи-61,5%; средний медицинский персонал-67,5%. Низкая укомплектованность обусловлена бригадной формой организации и оплаты

труда, позволяющей выполнять плановый объем работы меньшей численностью работников.

Одной из основных задач диспансера является - осуществление плановой работы по повышению квалификации врачей и средних медицинских работников не только по их специальностям, но и по смежным дисциплинам.

Таблица 2

Повышение квалификации врачей	2020	2021	2022
Профессиональная переподготовка	-	-	2
Повышение квалификации (с подтверждением сертификата специалиста)	43	-	5
Тематическое усовершенствование	3	1	2
ПК (НМО – 36 часов)	57	64	100
Всего повышений квалификаций:	103	65	109

В 2020 и 2022 годах, в связи с пандемией, специалисты диспансера в формате онлайн принимали участие в международных конгрессах, всероссийских конференциях кардиологов, аритмологов и сердечно-сосудистых хирургов.

В 2020 и 2021 годах специалисты диспансера (врачи кардиологи Шимоненко С.Э. и Миасова Е.Н.) участвовали во Всероссийском конкурсе врачей и заняли призовые места, стали победителями в номинации «Лучший кардиолог» на региональном уровне.

Врачи кардиологи, к.м.н.- Власянц Е.А. и Знаменская И.А. в рамках Всероссийского проекта Национального общества специалистов по сердечной недостаточности (НМО ОССН) течение года выступали на врачебных конференциях, вебинарах в Ставрополе, ЛПУ края, Сочи, Нальчике, Черкесске с лекциями: «Профилактика и лечение атеросклероза», «Обновленные рекомендации по гипертонической болезни», «Хроническая сердечная недостаточность».

Сегодня уровень компетентности медицинского персонала, оборудование мирового класса, передовые технологии в совокупности обеспечивают непрерывный качественный лечебно-диагностический процесс, круглосуточную работу слаженного коллектива специалистов.

В разгар пандемии кардиологический диспансер продолжал в полном объеме оказывать населению плановую и экстренную помощь. Новая угроза потребовала новых организационных решений. Для сопровождения пациентов задействованы все современные средства коммуникации и телемедицины.

**Показатели работы ГБУЗ СК «КККД»
Сравнительный анализ работы диспансера за 2020-2022 годы.**

Поступило больных

Таблица 3

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Поступило больных всего:	3367	3851	3889	+38
2	К/О № 1	1344	1600	1691	+91
3	К/О № 2	1144	1348	1404	+56
4	хирургия	685	684	542	-142
5	реанимация	194	219	252	+33
6	Дневной стационар	924	949	967	+18

Выписано больных

Таблица 4

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Выписано больных всего:	3422	3769	3916	+147
2	К/О № 1	1367	1573	1700	+127
3	К/О № 2	1180	1328	1412	+84
4	хирургия	852	848	766	-82
5	реанимация	23	20	38	+18
6	Реанимация пролечено с переведенными и умершими	998	1050		
7	Дневной стационар	924	949	967	+18

Оборот (функция) койки

Таблица 5

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Оборот койки всего:	26,8	30,0	31,2	+1,2
2	К/О № 1	26,7	31,0	34,0	+3,0
3	К/О № 2	27,5	31,0	34,0	+3,0
4	хирургия	34,2	34,2	32,0	-2,2
5	реанимация	110,6	118,8	154,7	+35,9
6	Дневной стационар	28,6	30,0	32,4	+2,4

Количество пролеченных больных в 2020 году уменьшилось в связи с пандемией. Постановлением Главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю от 20.05.2020 г. № 959/п – 2020 «О введении карантина в

ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» с 20.05.2020 по 07.06.2020г., в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, госпитализация в диспансер на производилась.

Функция койки за 2020 год составила 251 день, за 2021 год - 261 день при плановой - 340 дней, в связи с организацией в круглосуточных стационарах 7 боксов (изоляторов), в которых функционировало 7 коек вместо установленных ранее 17 коек во исполнение приказа Министерства здравоохранения РФ от 19.03.2020г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID 19».

За счет высокого оборота койки, по сравнению с 2020 годом, количество пролеченных пациентов соответствует доковидному уровню.

Функция койки за 2022 год составляет 272,3 дней при плановой 328 дней (340 дней в стационарных отделениях кроме реанимации и 280 дней – в реанимации) в связи с организацией в круглосуточном стационаре 7 боксов (изоляторов), в которых функционировало 7 коек вместо установленных ранее 17 коек во исполнение приказа министерства здравоохранения РФ от 19.03.2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению риска распространения новой коронавирусной инфекции covid 19». Кроме того, с июня по сентябрь 2022 года нуждался в ремонте ангиографический аппарат для проведения коронарографий и стентирования коронарных артерий. Вследствие этого, длительность лечения пациентов, ожидавших проведения коронарографий и стентирований в октябре-декабре была сокращена без ущерба для состояния пациентов, план по койко-дням не был выполнен.

Необходимо отметить, что более 2% медицинской помощи различного вида оказывалось в 2022 году жителям Российской Федерации, проживающим вне территории Ставропольского края, 64 % - краевым жителям и 34 % - жителям города Ставрополя. Таким образом, в течение ряда лет наблюдается тенденция к увеличению объемов медицинской помощи, оказываемой жителям районов края. Запись на госпитализацию составляет около двух недель.

При самообращении граждан в экстренных ситуациях медицинская помощь оказывается врачами **приемного отделения**. Диспансер осуществляет дежурства по скорой помощи для жителей города Ставрополя ежедневно для больных с нарушениями ритма сердца и в приемном отделении организован кардиологический дистанционно-консультационный пункт для расшифровки, описания и интерпретации ЭКГ с консультированием.

Таблица 6

год	2020г.	2021г.	2022г.
кол-во теле-ЭКГ	716	482	460

В результате такого сотрудничества, совместно с бригадами скорой медицинской помощи и ФАПами, по телефону определяется дальнейшая тактика ведения пациентов, проводится купирование параксизмов нарушения ритма сердца с восстановлением синусового ритма и определяются показания для госпитализации пациентов из районов в ГБУЗ СК «КККД». Количество выполненных исследований для ЛПУ края в 2020-2022 годах значительно уменьшилось в связи с отсутствием заключенных договоров (контрактов) между некоторыми МО и ГБУЗ СК «КККД», оказывающим консультативные услуги медицинским организациям, в соответствии со ст.57 Тарифного соглашения в сфере ОМС на территории Ставропольского края от 28.12.2018г.

Врачами приемного отделения в 2022 году оказана помощь (восстановление ритма сердца) 946 пациентам, в 2021 - 907 и в 2020г. – 687.

Больничная летальность

Таблица 7

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Больн. летальность общая:	0,6	0,7	0,5	-0,2
2	К/О № 1	-	0,1	0,1	=
3	К/О № 2	0,1	-	0,2	+0,2
4	хирургия	0,1	0,1	-	-0,1
5	реанимация	1,8	2,2	1,3	-0,9
6	Дневной стационар	-	-	-	-

Общая больничная летальность в 2022г. составила 0,5, что ниже показателей 2020 и 2021 годов. Но увеличилась летальность от ИМ в 2022г. и составила 14,0, что по сравнению с показателями летальности в 2021г. выше на 7,3.

За 2022г. из 21 умерших пациентов, 8 подверглись патологоанатомическому вскрытию. За 2021г. из 25 умерших вскрыто 11 пациентов. Во всех случаях расхождение клинического и патологоанатомического диагноза не выявлено.

Регулярно проводятся занятия с врачами отделений по правильности кодирования основной причины смерти в соответствии с методическими рекомендациями МЗ СК.

Умерло больных

Таблица 8

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Умерло больных всего :	20	25	21	-4
2	К/О № 1	-	1	1	=
3	К/О № 2	1	-	3	+3
4	хирургия	1	1	-	-1
5	реанимация	18	23	17	-6
6	Дневной стационар	-	-	-	-

Увеличилось поступление больных со стенокардией напряжения для проведения КАГ и стентирования КА. Остается высокий уровень больных с нарушениями ритма сердца.

Выбыло больных с инфарктом миокарда

Таблица 9

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Выбыло б-х с ИМ всего:	32	42	31	-11
2	К/О № 1	8	9	11	+2
3	К/О № 2	4	7	5	-2
4	хирургия	19	22	15	-7
5	Реанимация	1	4	-	-4
6	Дневной стационар	-	-	-	-

Летальность от инфаркта миокарда

Таблица 10

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Летальность от ИМ всего:	20,0	6,7	14,0	+7,3
2	К/О № 1	-	-	-	-
3	К/О № 2	20,0	-	-	-
4	хирургия	5,0	-	-	-
5	реанимация	22,2	8,8	18,0	+9,2
6	Дневной стационар	-	-	-	-

Количество пациентов с ОИМ и ОКС в 2022 году вернулось к показателям 2020 года.

Среднее пребывание больного на койке

Таблица 11

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Среднее пребывание всего:	9,0	8,9	8,6	-0,3
2	К/О № 1	8,6	8,7	8,3	-0,4
3	К/О № 2	8,8	8,7	8,3	-0,4
4	хирургия	8,2	8,1	7,5	-0,6
5	реанимация	1,8	1,6	1,5	-0,1
6	Дневной стационар	9,0	9,3	10,1	+0,8

Прослеживается тенденция к уменьшению количества среднего койко-дня за последние три года. Этот процесс, с одной стороны, связан с подготовкой пациентов к госпитализации, проведения им всего перечня обследований на догоспитальном этапе. С другой стороны, очевиден положительный результат абсолютно нового подхода к тактике лечения пациентов с коронарной болезнью сердца. Вместо многочисленных инфузий используются высокотехнологичные методы лечения, способные увеличить продолжительность и качество жизни пациента с ишемической болезнью сердца.

В 2022 году, по сравнению с предыдущими годами, снизился средний койко-день по ряду основных заболеваний, что соответствует новым требованиям КСГ. В основном, наиболее высокий средний койко-день у больных с эндокардитами, врожденными пороками сердца, кардиомиопатиями, сердечной недостаточностью, что обусловлено тяжестью состояния пациентов.

Выполнение плана койко-дней

Таблица 12

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Выполнение плана в % всего:	73,7	81,0	83,1	+2,1
2	К/О № 1	69,0	80,4	84,0	+3,6
3	К/О № 2	72,8	81,0	84,0	+3,0
4	хирургия	86,0	85,0	80,3	-4,7
5	реанимация	71,1	68,0	83,0	+15,0
6	Дневной стационар	92,1	99,0	110,0	+11,0

Работа ОХЛСНРиЭКС

Таблица 13

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Прооперировано больных всего:	2571	2885	2620	-265
2	Количество операций всего:	1310	1433	1350	-83
3	В том числе имплантации ЭКС	621	620	688	+68
4	Дооперационный койко-день	1,1	1,3	3,0	+1,7
5	Послеоперационный койко-день	4,5	4,1	5,6	+1,5
6	Хирургическая активность	78,3	77,2	65,0	-12,2
7	Количество осложнений (%)	28 (2,1%)	46 (3,2%)	19 (1,4%)	-27 (-1,8%)

Имея лицензию на оказание ВМП с 2008 года, диспансер принимает активное участие в реализации одного из основных направлений приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения – обеспечения населения высокотехнологичной медицинской помощью по профилям: кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.

Таблица 14

	2020г.	2021г.	2022г.
Выполнено ВМП по ОМС, из них	1179	1262	1209
имплантаций ЭКС	655	647	688
стентирований	524	615	521
ВМП по бюджету (РЧА)	90	86	101
Всего ВМП:	1269	1348	1310

Новые технологии и виды оперативных вмешательств, внедренные в 2020-2022 годах

За 2020-2022 годы в ГБУЗ СК «КККД» освоены и внедрены в практику такие оперативные вмешательства, как криоизоляция устьев легочных вен левого предсердия при фибрилляции предсердий с использованием баллонов второго поколения, стентирование коронарных артерий 1-3 стентами, коронарная тромбэкстракция, радиочастотная абляция фибрилляций предсердий с использованием эндокардиальной эхокардиографии, имплантация ЭКС с установкой электрода в область пучка Гиса.

Виды диагностических методик, освоенных и внедренных в практику ОХЛСНРиЭКС в 2020-2022 годах:

1. Холтеровское мониторирование ЭКГ с анализом характеристик волн фибрилляции предсердий.
2. Эндокардиальная эхокардиография.
3. Внутрисосудистое УЗИ коронарных артерий.
4. Исследование функционального резерва коронарного кровотока (FFR) при выполнении коронароангиографии.
5. Установка и внедрение в практику ЭФИ лаборатории нового поколения с модулем дифференциальной диагностики суправентрикулярных аритмий.

С целью активной выявляемости больных со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости в районах края организована консультативная помощь врача-аритмолога в телефонном режиме.

С целью оптимизации оказания специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска, повышения ее доступности, улучшения качества и во исполнение краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» в ГБУЗ СК «КККД» открыты кабинеты легочной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, после трансплантации сердца, антилипидный и антикоагулянтный. Организован Центр управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний.

Разработана и внедрена компьютерная программная система учета и наблюдения за пациентами со сложными нарушениями ритма сердца по группам контроля:

- а) группы риска по имплантации ЭКС;
- б) группы риска по РЧА аритмий;
- в) группы пациентов, нуждающихся в реваскуляризации миокарда.

В ГБУЗ СК «КККД» разработана схема маршрутизации на оказание помощи больным с ССЗ в ГБУЗ СК «КККД». По направлению КПО ГБУЗ СК «КККД» в кардиологические отделения №1 и №2, ОХЛНС и ЭКС и дневной стационар осуществляется плановая госпитализация. Экстренная госпитализация в отделение реанимации, ко№1, ко№ 2, ОХЛНРС и ЭКС (в зависимости от состояния пациента), осуществляется через приемное отделение из КПО, а также ССП, перевод из стационаров города и края по согласованию с администрацией, перевод по результатам ТелеЭКГ, самообращению. При отказе от госпитализации (в отсутствии экстренных показаний), проводится оказание медицинской помощи на этапе приемного отделения, либо решается вопрос о необходимости плановой госпитализации. Кроме того, ГБУЗ СК «КККД» участвовал в корректировке приказа МЗ СК по маршрутизации пациентов с ССЗ в Ставропольском крае. Разработаны СОПы по некоторым видам медицинской помощи (трансфузиологии, эпидемиологии, физиотерапии, лабораторной диагностики).

Врачами **консультативно-поликлинического отделения** в 2022 году выполнено 42524 посещений. Зарегистрировано 18753 заболеваний, взято под диспансерное наблюдение 4483, из них 1832 – с впервые в жизни установленным диагнозом. На конец года под диспансерным наблюдением состоит 4468 пациентов. Основная часть – с ишемической болезнью сердца и имплантированными электрокардиостимуляторами.

ГБУЗ СК «КККД» активно участвует в реализации программы профилактики у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении. В диспансере наблюдаются пациенты в течение года после ИМ, а также после оперативных вмешательств на сердце и сосудах, таких как АКШ, стентирование, РЧА. Рекомендуются данным группам пациентов постановка на Д-учет по месту жительства и обеспечения льготными лекарственными препаратами по программе БСК. С 2020г. ведется мониторинг результата «Обеспечена профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении» федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Врачи кардиологи КПО обеспечивают плановую госпитализацию в КО № 1, КО № 2 и кардиологический дневной стационар. Непосредственно с приема в приемное отделение на восстановление или урежение сердечного ритма в 2022 году было направлено 97 пациентов.

В Федеральные клиники на оказание ВМП в 2022 году направлено 579 пациентов (в 2021 - 460 пациентов). ФСМУ. На оказание СМП выдано 716 направлений. ВМП по ОМС в ГБУЗ СК «КККД» выполнено 1214 операций: имплантаций ЭКС – 684 (2 камерных – 379, 2-х камерных – 310), стентирований – 525. ВМП по бюджету – 100 операций.

В 2021 году кардиологи КПО продолжили работу по выявлению пациентов со сложными нарушениями сердечного ритма.

На ЧПЭХОКГ и ЧПЭФИ направлено в 2022 году 110 пациентов.

Улучшилось качество отбора на консультации в КККД. Из 358 человек, осмотренных по линии РВК, только 82 оказались здоровыми.

Другим видом эксклюзивной медицинской помощи, оказываемой только в нашем учреждении является **регистрация электрической активности проводящей системы сердца или Программация ЭКС**. В условиях развития кардиохирургической службы учреждения (открытие второй операционной, ежегодного увеличения случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи по имплантации однокамерных электрокардиостимуляторов, освоение новых методов хирургического лечения аритмий, увеличение количества операционных вмешательств более чем в два раза) это исследование приобретает очень важное значение и требуется для большого количества пациентов. Кроме того, в диспансере осуществляется программирование ЭКС, имплантированных в федеральных клиниках жителям не только нашего края, но и всего Северо-Кавказского Федерального округа, поскольку наше учреждение - единственное в округе, которое осуществляет это исследование на амбулаторном этапе.

Так, в 2020 году выполнено – 3490 программаций ЭКС, в 2021 - 4012 программаций ЭКС и в 2022 – 3836.

С 2011г. в условиях КПО ГБУЗ СК «КККД» **работает кабинет легочной гипертензии**, где наблюдаются в том числе пациенты с орфанными заболеваниями. В 2019 г. на учете состояло 16 пациентов с идиопатической ЛГ, и 22 пациента – с вторичной ЛГ. В 2020г. -16 пациентов с идиопатической легочной гипертензией и 21– с вторичной ЛГ. В 2021г. увеличилось количество пациентов, состоящих на учете и составило - 21 пациент с первичной (идиопатической) ЛГ и 22 пациента с вторичными формами ЛГ.

Пациенты с легочной гипертензией врачами ГБУЗ СК «КККД» направляются в Федеральные клиники по лечению данной патологии, для решения вопроса об инициализации, коррекции ЛАГ специфической терапии либо решения вопроса об оперативных вмешательствах.

Два раза в год в МЗ СК подается заявка на обеспечение данной группы пациентов льготными лекарственными препаратами.

Функциональная диагностика

Таблица 15

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Исследований всего:	35546,5	41370	43658	+2288
2	ЭКГ	23895	26830	27913	+1083
3	Суточное мониторирование ЭКГ	2754	3319	3664	+345
4	Суточное мониторирование АД	290	592	688	+96
5	Монитор ЭКГ + АД (>24 часа)	44	3	-	-3
6	Тредмил	197	208	188	-20
7	УЗИ ССС: (ЭХОКГ и ЧПЭХОКГ)	6164,5	6975	7682	+707
8	УЗИ абдоминальное	133	248,5	276	+27,5
9	УЗИ почек	118	227	267	+40
10	УЗИ щитовидной железы	92	103	130	+27
11	ДС БЦО	1748	2701	2668	-33
12	ДС вен н/конечностей	68,5	113	119	+6
13	ДС артерий	42,5	50,5	62,5	+12,0

Общее количество исследований в 2022 году превысило уровень предыдущих годов. Из-за сложившейся неудовлетворительной эпидемиологической ситуации по COVID-19 в 2021 году, значительно увеличилось количество ЭКГ исследований «на месте» в палатах стационара, в изоляторах, что позволяло обеспечить эпидемиологическую безопасность и снижало риск распространения новой коронавирусной инфекции.

В 2021 году в отделении введена в эксплуатацию модульная система для регистрации и дистанционной передачи ЭКГ «EASY ECG» производства ООО «АТЕС МЕДИКА СОФТ» (Россия). Система позволяет сохранять результаты регистрации и обработки ЭКГ в электронном виде непосредственно в базу данных медицинской информационной системы (МИС «КСАМУ»). Это обеспечивает их гарантированную сохранность, доступность для возможного последующего использования и соответствует требованиям действующего законодательства к ведению медицинской документации.

В течение 2022 года на регулярной основе выполнялся новый полуинвазивный метод диагностики – *трансэзофагеальная эхокардиография (ЧПЭХОКГ)*. Всего было выполнено 110 (в 2021г. – 87) трансэзофагеальных

ультразвуковых исследования. 9 ЧПЭХОКГ было выполнено в условиях операционной ОХЛСНРиЭКС для контроля пункции МПП.

Продолжила развитие методика *чрезпищеводной эхокардиографии*:

- для исключения тромбоза ушка левого предсердия;
- диагностики клапанного эндокардита;
- дифференцированной диагностики объемных образований полостей сердца;
- проведения РЧ аблации устьев легочных вен с минимизацией рентгенологической нагрузки.

Клинико-диагностическая лаборатория

Таблица 16

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Исследований всего:	300997	316012	347937	+31925
2	Клинических	44937	40735	44641	+3906
3	Биохимических	151360	167449	185225	+17776
4	Цитологические	9	36	51	+15
5	Гематологическое	85038	86102	92635	+6533
6	Иммунологическое	19653	21690	25385	+3695

Количество лабораторных исследований в 2022 году превысило показатель 2021 года на 131925. Количество исследований на 100 больных, выбывших из стационара уменьшилось в 2020-2021гг., что связано с улучшением догоспитальной подготовки пациентов и выпиской части пациентов с незавершенными курсами лечения в связи с переводом их в стационары инфекционного профиля из-за развившейся новой коронавирусной инфекции.

Внедрены новые методики лабораторной диагностики: *определение растворимого фибрин-мономерного комплекса и определение Хагеманзависимого фибринолиза, методика определения гликозилированного гемоглобина и высокочувствительного тропонина.*

Служба ГХКиГБО

Таблица 17

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Кол-во больных, получивших лечение всего:	6087	6481	6316	-165

	(операций)				
2	- из них ГХК процедур	3561	3852	3611	-241
3	ГБО процедур	2526	2629	2705	+76
4	Выполнение плана:				
5	-служба ГХК	99,1	102,4	100,3	-2,1
6	-служба ГБО	108,7	108,4	102,5	-5,9

Методы, применяемые в отделении ГХК-ГБО:

1. Эфферентная терапия:

- плазмаферез: гравитационный (дискретный), мембранный
- эритроцитаферез
- гемозксфузия (кровопускание)
- гемосорбция
- ультрафильтрация крови
- гемофильтрация
- гемодиализ

2. Квантовая фотогемотерапия:

- лазерное облучение крови
- ультрафиолетовое облучение крови (ВУФОК)

3. Гипербарическая оксигенация.

Экстракорпоральные методы лечения, экстракорпоральная мембранная оксигенация использовались в течение 2022 года в отделении ОАР ПР и ИТВН для замещения жизненно важных функций: до 1 суток – 87, до 3-х суток – 46.

Физиотерапевтический кабинет

Таблица 18

№ п/п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показателей
1	Закончило лечение больных всего:	190	178	186	+8
2	Отпущено процедур всего	3313	3220	2731	-489

В связи с производственной необходимостью, общим дефицитом площадей, один из процедурных кабинетов физиотерапевтического отделения (27,2 кв.м) в 2020 году был реорганизован для других нужд диспансера. Отделение преобразовано в кабинет, физиотерапевтическая медицинская сестра переведена на 0,5 ставки. На лечение в ФК поступают, в основном, пациенты кардиологического дневного стационара, так как 2886 пациентам круглосуточного стационара (а это

76 % от общего числа пролеченных в нем пациентов!), выполнено то или иное высокотехнологичное медицинское исследование или лечение.

Рентгенологический кабинет

Таблица 19

№ п/ п	Отделение	2020г	2021г	2022г	Разница показат елей
1	Рентгенологических исследований всего:	4318	4845	5185	+340
2	- просвечиваний	-		-	
3	- рентгенограмм	1746	1945	2540	+595
4	-рентгенхирургические вмешательства:	2572	2900	2645	-255

Рентгенологический кабинет план по исследованиям выполнил.

В работе ГБУЗ СК «КККД» широко используются дистанционные технологии, с использованием *телемедицинской системы*. В 2022 году проведена 61 телемедицинская консультация с национальными медицинскими исследовательскими центрами (в 2021 году – 81), из них в:

- ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» - 38
- ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» - 15
- ФГБУ НМИЦ Т и О им ак. В.И. Шумакова» - 4
- ФГБУ «НМИЦ кардиологии» г. Москва – 2
- ФЦ ССХ МЗ РФ г. Калининград – 1
- НМХЦ им. Н.И. Пирогова – 1

Из них, в плановом порядке – 51, в неотложном – 3, экстренном – 7. В результате, 25 пациентам проведена госпитализация в медицинские учреждения федерального уровня.

Наших 36 телемедицинских консультаций краевых пациентов из МО СК.

Отдельное направление – *повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи*. К сожалению, средств краевого и федерального бюджетов явно недостаточно для обеспечения жителей края высокотехнологичной медицинской помощью, и, имея дорогостоящее оборудование и обученные кадры, мы вынуждены отправлять пациентов в федеральные клиники для получения ВМП. С увеличением оказания ВМП в учреждениях края, количество направленных пациентов для оказания ВМП в ФСМУ сокращается.

Таблица 20

Виды медицинской помощи	Кол-во выданных направлений		
	2020	2021	2022
ВМП в ФСМУ	565	616	579
СМП	396	731	716
Всего:	961	1347	1295

Мероприятия по внутреннему контролю качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ СК «КККД»

В ГБУЗ СК «КККД» созданы условия для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, включая разработку и реализацию мер по повышению качества медицинской помощи в ГБУЗ СК «КККД».

Совершенствуются подходы к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления.

Соблюдаются обязательные требования при осуществлении медицинской деятельности, в том числе рациональное использование материально-технических, кадровых, информационных, финансовых и иных ресурсов.

Соблюдаются соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

Предупреждаются нарушения при оказании медицинской помощи, являющиеся результатом:

- несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учетом степени поражения органов и (или) систем организма либо нарушений их функций, обусловленной заболеванием или состоянием либо их осложнением;
- невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;
- несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, включая сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов;

Принимаются меры по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, ведомственного контроля качества и

безопасности медицинской деятельности, объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями.

Осуществляется контроль за соблюдением критериев качества оказания медицинской помощи больным в соответствии с клиническими рекомендациями.

ГБУЗ СК «КККД» активизируется по включению в Единый цифровой контур.

Взаимодействие со страховыми медицинскими организациями ТФОМС

Количество случаев оказания медицинской помощи с нарушениями по результатам экспертизы качества медицинской помощи от общего количества проверенных экспертиз качества за истекший период:

2020г.- 0,07%; 2021г. -0,8%; 2022г – 0.

Курация районов и г. Ставрополя.

За всеми районами и городами края закреплены кураторы, являющиеся заведующими структурных подразделений ГБУЗ СК «КККД», и оказывающие консультативную помощь.

Заведующий кардиологическим отделением № 1 Веденева Е.В. курирует: Городской округ г.Пятигорск, Минераловодский городской округ, Апанасенковский муниципальный район, Арзгирский муниципальный район, Грачевский муниципальный район, Кировский городской округ, Туркменский муниципальный район.

Заведующий кардиологическим отделением № 2 Власянц Е.А. курирует: Городской округ г.Ессентуки, Городской округ г.Железноводск, Изобильненский городской округ, Благодарненский городской округ, Ипатовский городской округ, Петровский городской округ, Буденновский муниципальный район.

Заведующий дневным стационаром Ларина Н. М. курирует: Городской округ г.Невинномысск, Городской округ г.Лермонтов, Труновский муниципальный район, Кочубеевский муниципальный район, Новоалександровский муниципальный район, Шпаковский муниципальный район, Городской округ г. Лермонтов.

Заведующий приемным отделением: Ермолин А.Р. курирует: Городской округ г.Кисловодск, Георгиевский городской округ, Нефтекумский городской округ, Андроповский муниципальный район, Александровский муниципальный район, Красногвардейский муниципальный район, Курский муниципальный район.

Заведующий консультативно-поликлиническим отделением: Беловолова Т.И. курирует: Городской округ г.Ставрополь, Левокумский муниципальный район, Новоселицкий городской округ, Предгорный муниципальный район, Советский городской округ, Степновский муниципальный район.

Кураторы за период 2020-2022гг. регулярно анализировали амбулаторные и стационарные истории болезни летальных случаев. Были даны рекомендации по правильности кодирования основной причины смерти в соответствии с методическими рекомендациями МЗ СК. Ежедневно, в телефонном режиме, осуществляется консультативная помощь по лечению и маршрутизации пациентов.

Кураторами ежегодно актуализируется паспорт кардиологической службы края. С 2020г. по 2022г. ответственные лица выезжали с методической помощью в курируемые районы края. Ежегодно проводились кустовые совещания каждым куратором с ответственными лицами в районах. Кураторы регулярно предоставляют информацию в курируемые ими районы по обновлению клинических рекомендаций, участвуют в комиссионных разборах сложных клинических случаев под руководством главных внештатных специалистов МЗСК.

Ведется контроль по увеличению охвата взятия пациентов на Д-учет в районах края и г. Ставрополя по выписке льготных рецептов по программе БСК.

Главный врач

И.В. Терентьева

Исп.: Криштопина Е.В.