**ПРОЕКТ**

**«Здоровое сердце»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наименование проекта | «Здоровое сердце» |
| 2. | Наименование организации | Учреждение здравоохранения «Новолукомльская центральная районная больница» |
| 3. | Физический и юридический адрес организации, телефон, факс, e-mail | 211162 Витебская область, Чашникский район, г.Новолукомль, ул. Энергетиков 17, телефон-факс 8(02133) 3 31 61,e-mail: novolykomlcrb.by,адрес электронной почты: novolykomlcrb@tut.by |
| 4. | Информация об организации | Обеспечение оказания специализированной, квалифицированной медицинской помощи детскому и взрослому населению Чашникского района на основе современных научных достижений, наиболее эффективных направлений развития медицинской помощи и внедрение их в практическое здравоохранение. |
| 5. | Руководитель организации | Пинчук Николай Евгеньевич, главный врач УЗ «Новолукомльская центральная районная больница», контактный телефон 8(02133) 3 31 77 |
| 6. | Требуемая сумма | 56570 долларов США (169710 белорусских рублей) |
| 7. | Срок проекта | 5 лет (июль 2023 - июнь 2028 года) |
| 8. | Цель проекта | Ранее выявление факторов риска возникновения болезней системы кровообращения, заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей и лиц трудоспособного возраста, оказание, при необходимости, скорой и неотложной медицинской помощи. |
| 9. | Задачи проекта | Улучшение качества медицинской помощи населению района, снижение заболеваемости и смертности населеия. |
| 10. | Детальное описание деятельности в рамках проекта в соответствии с поставленными задачами | Во всем мире отмечается рост заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения. Все чаще артериальная гипертензия, атеросклероз, инфаркт миокарда возникают в молодом возрасте и это стало серьезной угрозой для жизни человека. В Чашникском районе Витебской области в последние годы отмечается тенденция к росту смертности от болезней системы кровообращения: 2014 год – 1,68 на 1000 населения трудоспособного возраста, 2015 год – 2,11, 2016 год – 1,27, 2017 год – 1,99, 2018 год – 1,58, 2019 год – 1,93, 2020 год - 2,31 на1000 населения трудоспособного возраста. Это диктует необходимость улучшения работы педиатрической службы, врачей общей практики, ранней эффективной диагностики этих заболеваний, диспансеризации, лечения больных. Успех в лечении сердечно-сосудистых заболеваний напрямую зависит от раннего выявления вероятных рисков и устранения факторов, которые этот риск вызывают. И чем раньше выявлены даже малейшие отклонения в работе сердца, тем легче предотвратить опасные осложнения и развитие болезни на первоначальной стадии сердечно-сосудистой патологии. Патологический процесс может проходить без каких-либо внешних симптомов и даже без ухудшения самочувствия. Обнаружить же первые изменения и остановить развитие болезни можно еще до серьезного ухудшения ситуации. Для этого нужно регулярно проходить обследование.В тот момент, когда больной становится объектом внимания кардиолога, уже поздно говорить о профилактике, а нужно лечить выявленное заболевание. Для раннего выявления факторов риска и болезней системы кровообращения необходимо производить: -электрокардиографическое исследование в возрасте 1месяц, 10 месяцев, 2-3 года, 5-6 лет, 6-7 лет, 7-8 лет, 8-9 лет, 9-10 лет, 10-11 лет, 11-12 лет, 12-13 лет, 13-14 лет, 14-15 лет, 15-16лет, 16-17 лет, 17- 18 лет, 18 - 39 лет – по показаниям, 40-65 лет – 1 раз в 2 года; -ультразвуковое исследование сердца – в возрасте 3 лет, 14 лет, 18 лет, 30 лет, 39 лет, пациентам от 40 до 65 лет – 1 раз в 2 года;-биохимическое исследование крови (мочевина, креатинин, липидный спектр, билирубин, аминотрансферазы, калий, натрий, кальций, хлор) – в возрасте 14 лет, 18 лет, затем (до 65лет) - 1 раз в 5 лет;-оценку риска сердечно-сосудистых заболеваний по таблице SCORE или по В.П.Подпалову с соавторами «Метод медицинской профилактики «инцидентов» болезней системы кровообращения» (инструкция по применению), Витебск, 2014 – с 18 до 65 лет 1 раз в 5 лет;-нагрузочные пробы (велоэргометрическая проба или тредмил-тест) - при профилактических осмотрах здоровых людей в возрасте 25-30 лет, 40-45 лет для раннего выявления ишемической болени сердца, а также при наличии атипичного болевого синдрома в грудной клетке, при наличии неспецифических изменений электрокардиограммы, зарегистрированных в покое, при наличии нарушений липидного обмена с отсутствием клинических проявлений коронарной недостаточности. При выявлении факторов риска возникновения болезней системы кровообращения необходимо проведение мероприятий по их устранению, осуществление динамического контроля за их уровнем. При выявлении заболеваний сердечно-сосудистой системы – проведение лечебных и реабилитационных мероприятий согласно утвержденным клиническим протоколам, диспансерное наблюдение согласно постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь №96 от 12.08.2016 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения диспансеризации». |
| 11. | Обоснование проекта | При выявлении факторов риска возникновения болезней системы кровообращения необходимо проведение мероприятий по их устранению, осуществление динамического контроля за их уровнем. При выявлении заболеваний сердечно-сосудистой системы – проведение лечебных и реабилитационных мероприятий согласно утвержденным клиническим протоколам, диспансерное наблюдение согласно постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь №96 от 12.08.2016. Для осуществления настоящего проекта Учреждение здравоохранения «Новолукомльская центральная районная больница» нуждается в приобретении оборудования. |
| 12. | Бюджет проекта | Для реализации проекта необходимо приобрести медицинское оборудование. Ориентировочная стоимость - 56570 долларов США. -аппарат для ультразвукового исследования сердца экспертного класса стоимостью 9500 долларов США - 2 единицы (Позволяет выявлять  расстройства деятельности сердца на самых ранних стадиях, определяет размеры полостей и толщину стенок сердца, оценивает работу клапанного аппарата, выявляет нарушения сократительной функции и функции расслабления, дает характеристику движения потоков крови внутри сердца, позволяет диагностировать ишемическую болезнь сердца, стенокардию, инфаркт миокарда, болезни мышечной и наружной оболочек сердца. Это исследование незаменимо в профилактической кардиологии, так как позволяет выявить даже малейшие отклонения в функционировании сердца, предупредить широкий спектр патологий и предотвратить их дальнейшее развитие.);- электрокардиограф 12-канальный – 1 единица стоимостью 1640 долларов США (Электрокардиография - обязательный метод исследования сердца, который позволяет получить представление о частоте и регулярности сердечного ритма, наличии аритмий, а также о достаточности или дефиците кровоснабжения сердечной мышцы миокарда.); - велоэргометр или тредмил - 1 единица стоимостью 2630 долларов США. (Для проведения нагрузочных тестов, когда электрокардиография производится в процессе выполнения пациентом физической нагрузки (ходьбы по бегущей дорожке). В основном нагрузочные тесты используются для раннего выявления ишемической болезни сердца, нарушений ритма сердца и лиц с гипертензивной реакцией на физическую нагрузку, а также для оценки эффективности лечебных (в том числе хирургических) и реабилитационных мероприятий по результатам динамического исследования больных; - дефибриллятор стоимостью 2500,00 долларов США – 2 единицы (Аппарат для воздействия на сердце кратковременным мощным импульсом электрического тока (200-360Дж) с целью прекращения нарушения сердечного ритма при проведении сердечно-легочной реанимации, необходим также для обеспечения безопасности пациентов при проведении нагрузочных проб (велоэгометрической пробы или тредмил-теста.);- автомашина неотложной медицинской помощи стоимостью 15 400,00 долларов США– 2 единицы. Для оказания неотложной медицинской помощи вне лечебного учреждения, а также при организации проведения профилактических осмотров здоровых людей на предприятиях и учреждениях |
| 13. | Прогнозируемые показатели после окончания проекта | После завершения проекта (через 5 лет) в связи с увеличением охвата населения инструментальными диагностическими обследованиями прогнозируется снижение смертности от болезней кровообращения в трудоспособном возрасте более, чем в 2 раза – с 2,31 до 1,0 -1,1 на 1000 населения трудоспособного возраста и улучшение демографической безопасности в Чашникском районе. |

Районный кардиолог В.В.Банщиков