

## ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31.05.2021

№ 274-П

г. Киров

#### О внесении изменения в постановление Правительства Кировской области от 01.02.2019 № 37-П

Правительство Кировской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменение в постановление Правительства Кировской области от 01.02.2019 № 37-П «Об утверждении программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2019 – 2024 годы», утвердив программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2019 – 2024 годы в новой редакции согласно приложению.
2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

И.о. Председателя Правительства  
Кировской области Д.А. Курдюмов



Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства  
Кировской области  
от *31.05.2021* № *274-П*

**ПРОГРАММА**  
**«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**  
**в Кировской области» на 2019 – 2024 годы**

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

## **1.1. Краткая характеристика Кировской области**

Приоритетным направлением развития здравоохранения Кировской области при наличии тенденции к сокращению численности населения региона является решение демографической проблемы.

Численность населения Кировской области на 01.01.2020 составила 1 262 402 человека, в том числе городского населения – 981 619 человек (77,8%), сельского населения – 280 783 человека (22,2%). Более 40% населения региона проживает в административном центре Кировской области – г. Кирове.

Численность трудоспособного населения Кировской области – 648 154 человека (51,3%). Среди субъектов ПФО в Кировской области самый низкий удельный вес трудоспособного населения. Плотность населения – 10,7 человека на 1 кв. километр (в центральных и южных районах составляет более 20 человек на 1 кв. километр, в северных районах – менее 5 человек на 1 кв. километр).

Особенностями региона являются значительная площадь территории (120 374 кв. километра), ее звездчатая форма с наличием зон, значительно удаленных от административного центра Кировской области (г. Кирова), и населенных пунктов с недостаточно развитой дорожной сетью.

Протяженность территории Кировской области с севера на юг – 547 километров, с запада на восток – 527 километров.

В Кировской области выделяют 5 городских округов, 14 муниципальных округов, 25 муниципальных районов и 1 закрытое административно-территориальное образование.

Расстояние от административного центра Кировской области (г. Кирова) до г. Москвы – 896 километров.

Кировская область располагается на границе Поволжья, Урала и Русского Севера и является одной из крупнейших областей в Нечерноземной зоне Российской Федерации. Это единственный регион, который граничит с 9 субъектами Российской Федерации.

Уникальное географическое расположение Кировской области обеспечивает возможность для активного развития кооперации и интеграционных связей в экономике, финансовой и социальной сферах.

Ключевыми факторами, сдерживающими социально-экономическое развитие Кировской области, являются:

сложившаяся система расселения населения, связанная в основном с большой площадью территории Кировской области;

неблагоприятная демографическая ситуация;

низкая плотность населения на значительной части территории Кировской области;

большие расстояния между населенными пунктами региона;

слабое развитие транспортной инфраструктуры, не позволяющее в полной мере реализовать преимущества географического расположения Кировской области.

Сокращение численности населения Кировской области происходит как за счет достаточно высокого уровня смертности, так и по причине миграционной убыли населения, причем с преобладанием лиц молодого трудоспособного возраста.

Кировская область обладает экономическим потенциалом для развития промышленности и сельского хозяйства. В регионе осуществляют деятельность крупные научные организации и производственные предприятия биотехнологической индустрии, машиностроения, металлургии, химической

и пищевой промышленности, а также одно из ведущих в стране предприятий по производству минеральных удобрений.

Численность постоянного населения Кировской области (на 01.01.2020) в динамике представлена в таблице 1.

Таблица 1

Год	Численность населения Кировской области, человек			В общей численности населения Кировской области, процентов	
	всего	в том числе		городское	сельское
		городское	сельское		
2009	1 365 003	1 000 724	364 279	73,3	26,7
2010	1 352 692	995 563	357 129	73,6	26,4
2011	1 338 758	992 383	346 375	74,1	25,9
2012	1 327 915	989 608	338 307	74,5	25,5
2013	1 319 076	986 220	332 856	74,8	25,2
2014	1 310 929	984 713	326 216	75,1	24,9
2015	1 304 348	985 863	318 485	75,6	24,4
2016	1 297 474	985 194	312 280	75,9	24,1
2017	1 291 684	985 861	305 823	76,3	23,7
2018	1 283 238	985 180	298 058	76,8	23,2
2019	1 272 109	983 310	288 799	77,3	22,7
2020	1 262 402	981 619	280 783	77,8	22,2

Возрастно-половой состав населения Кировской области (на 01.01.2020) представлен в таблице 2.

Таблица 2

Возраст, лет	Численность населения Кировской области, человек		
	всего	в том числе	
		мужчины	женщины
0 – 4	69 432	35 483	33 949
5 – 9	79 550	40 942	38 608
10 – 14	68 469	35 057	33 412
15 – 19	57 382	29 084	28 298
20 – 24	53 107	26 350	26 757
25 – 29	66 894	34 156	32 738
30 – 34	94 467	49 487	44 980
35 – 39	96 649	49 304	47 345

Возраст, лет	Численность населения Кировской области, человек		
	всего	в том числе	
		мужчины	женщины
40 – 44	91 364	45 094	46 270
45 – 49	82 510	39 636	42 874
50 – 54	74 077	34 327	39 750
55 – 59	98 934	44 220	54 714
60 – 64	107 624	45 654	61 970
65 – 69	87 518	34 334	53 184
70 – 74	53 304	19 435	33 869
75 – 79	25 612	7 115	18 497
80 – 84	32 754	7 731	25 023
85 – 89	16 209	3 025	13 184
90 – 94	5 696	888	4 808
95 – 99	773	84	689
100 и старше	77	19	58
Итого	1 262 402	581 425	680 977

Демографические показатели Кировской области (на 01.01.2020) представлены в таблице 3.

Таблица 3

Наименование демографического показателя	Отчетный период				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год*
Рождаемость, случаев на 1 тыс. населения	12,6	10,7	9,9	8,8	8,4
Смертность, случаев на 1 тыс. населения	14,9	14,5	14,9	14,3	16,7
Естественный прирост	-2,3	-3,8	-5,0	-5,5	-8,3

\* По предварительным данным КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

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

Основную долю в структуре общей смертности в Кировской области в 2020 году составляла смертность от БСК (41,7%), так же как и в 2019 году (48,7%).

Структура смертности по классу БСК представлена в таблице 4.

Таблица 4

Структура смертности в Кировской области	Отчетный период				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год*
Общая смертность, случаев на 100 тыс. населения	1491,5	1445,9	1486,4	1430,7	1667,5
в том числе смертность от БСК	722,4	698,4	674,4	697,4	695,3
из них:					
ГБ	0,8	1,1	0,9	1,2	3,3
инфаркт миокарда	38,8	38,8	32,9	35,9	39,1
ИБС	397,3	379,6	314,0	338,1	370,4
СН	0,0	0,1	1,4	1,1	0,2
ФП	0	0	0	0	0
остановка сердца	4,0	4,6	7,8	6,9	10,0
ЦВБ	266,0	268,1	227,2	253,0	245,4
ОНМК	88,6	86,4	74,6	67,0	79,5
САК	3,6	4,2	4,1	3,1	4,4
ВМК	28,6	26,6	24,8	21,1	23,5
ИМ	56,2	55,6	45,6	42,8	50,4
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1
иные причины	64,0	77,1	92,2	66,0	60,4
из них старость	24,7	57,7	60,1	37,9	34,0
Доля БСК в общей структуре смертности, процентов	48,4	48,3	45,4	48,7	41,7

\* По предварительным данным КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

Распределение умерших в Кировской области (городское женское население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2020 год представлено в таблице 5.

Таблица 5

Причина смерти	Количество умершего городского женского населения, человек			Количество умершего городского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	19	0	19	3,5	0,0	9,7
ГБ	11	0	11	2,0	0,0	5,6
ИБС	1717	58	1659	318,9	22,9	850,0
в том числе						
инфаркт миокарда	167	3	164	31,0	1,2	84,0
АБС	826	40	786	153,4	15,8	402,7
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	10	0	10	1,9	0,0	5,1
прочие формы хронической ИБС	705	14	691	131,0	5,5	354,0
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	26	4	22	4,8	1,6	11,3
Алкогольная кардиомиопатия	8	5	3	1,5	2,0	1,5
СН неуточненная	2	1	1	0,4	0,4	0,5
Внезапная сердечная смерть	30	23	7	5,6	9,1	3,6
Прочие	92	13	77	17,1	5,1	39,5



Причина смерти	Количество умершего городского женского населения, человек			Количество умершего городского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
болезни сердца						
ЦВБ	1321	33	1288	245,4	13,0	659,9
в том числе						
САК	29	10	19	5,4	3,9	9,7
внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	85	11	74	15,8	4,3	37,9
ИМ	239	6	233	44,4	2,4	119,4
ЦА	2	0	2	0,4	0,0	1,0
другие уточненные поражения сосудов мозга	792	1	791	147,1	0,4	405,3
последствия ЦВБ	167	3	164	31,0	1,2	84,0
Атеросклероз	42	0	42	7,8	0,0	21,5
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	30	2	28	5,6	0,8	14,3
Флебит и тромбоз, тромбозы и эмболии	48	0	48	8,9	0,0	24,6
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	7	2	5	1,3	0,8	2,6

Распределение умерших в Кировской области (сельское женское население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2020 год представлено в таблице 6.

Таблица 6

Причина смерти	Количество умершего сельского женского населения, человек			Количество умершего сельского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	6	0	6	4,2	0,0	8,5
ГБ	16	0	16	11,2	0,0	22,6
ИБС	552	29	523	387,0	59,1	733
в том числе						
инфаркт миокарда	43	1	42	30,1	2,0	59,3
АБС	173	12	161	121,3	24,4	227,3
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	9	2	7	6,3	4,1	9,9
прочие формы хронической ИБС	323	13	310	226,5	26,5	437,8
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	3	0	3	2,1	0,0	4,2
Алкогольная кардиомиопатия	8	4	4	5,6	8,1	5,6
СН неуточненная	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Внезапная сердечная смерть	8	8	0	5,6	16,3	0,0
Прочие болезни сердца	47	5	42	33,0	16,3	59,3
ЦВБ	464	8	456	325,3	16,3	643,9
в том числе						
САК	5	2	3	3,5	4,1	4,2
внутричерепно-	31	4	27	21,7	8,1	38,1

Причина смерти	Количество умершего сельского женского населения, человек			Количество умершего сельского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
вые и другие внутрочерепные кровоизлияния						
ИМ	79	1	78	55,4	2,0	110,1
ЦА	1	0	1	0,7	0,0	1,4
другие уточненные поражения сосудов мозга	276	0	276	193,5	0,0	389,7
последствия ЦВБ	67	0	67	47,0	0,0	94,6
Атеросклероз	15	0	15	10,5	0,0	21,2
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	16	0	16	11,2	0,0	22,6
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	9	0	9	6,3	0,0	12,7
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	1	0	1	0,7	0,0	1,4

Распределение умерших в Кировской области (городское мужское население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2020 год представлено в таблице 7.

Таблица 7

Причина смерти	Количество умершего городского мужского населения, человек			Количество умершего городского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	6	1	5	1,4	0,4	6,1
ГБ	8	2	6	1,8	0,7	7,3
ИБС	1654	367	1287	373,1	137,3	1570,4
в том числе						
инфаркт миокарда	195	49	146	44,0	18,3	178,2
АБС	712	178	534	160,6	66,6	651,6
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	4	0	4	0,9	0,0	4,9
прочие формы хронической ИБС	733	137	596	165,4	51,2	727,2
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	17	8	9	3,8	3,0	11,0
Алкогольная кардиомиопатия	26	14	12	5,9	5,2	14,6
СН неуточненная	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Внезапная сердечная смерть	71	66	5	16,0	24,7	6,1
Прочие болезни сердца	109	32	77	24,6	12,0	94,0
ЦВБ	907	158	747	204,6	59,1	911,5
в том числе						
САК	16	13	3	3,6	4,9	3,7
внутричерепно-	127	54	73	28,7	20,2	89,1

Причина смерти	Количество умершего городского мужского населения, человек			Количество умершего городского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
вые и другие внутричерепные кровоизлияния						
ИМ	229	46	183	51,7	17,2	223,3
ЦА	1	0	1	0,2	0,0	1,2
другие уточненные поражения сосудов мозга	401	25	374	90,5	9,4	456,4
последствия ЦВБ	132	20	112	29,8	7,5	136,7
Атеросклероз	58	6	52	13,1	2,2	63,5
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	51	12	39	11,5	4,5	47,6
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	29	9	20	6,5	3,4	24,4
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	1	1	0	0,2	0,4	0,0

Распределение умерших в Кировской области (сельское мужское население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2020 год представлено в таблице 8.

Таблица 8

Причина смерти	Количество умершего сельского мужского населения, человек			Количество умершего сельского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	1	0	1	0,7	0,0	2,8
ГБ	7	1	6	5,1	1,3	16,5
ИБС	699	203	496	505,9	260,5	1365,2
в том числе						
инфаркт миокарда	80	32	48	57,9	41,1	132,1
АБС	187	56	131	135,4	71,9	360,6
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	0	0	0	0,0	0,0	0,0
прочие формы хронической ИБС	423	110	313	306,2	141,1	861,5
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	13	4	9	9,4	5,1	24,8
Алкогольная кардиомиопатия	18	7	11	13,0	9,0	30,3
СН неуточненная	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Внезапная сердечная смерть	17	15	2	12,3	19,2	5,5
Прочие болезни сердца	64	24	40	46,3	30,8	110,1
ЦВБ	907	158	747	204,6	59,1	911,5
в том числе						
САК	6	4	2	4,3	5,1	5,5
внутричерепно-	54	23	31	39,1	29,5	85,3

Причина смерти	Количество умершего сельского мужского населения, человек			Количество умершего сельского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
выявленные и другие внутричерепные кровоизлияния						
ИМ	89	15	74	64,4	19,2	203,7
ЦА	0	0	0	0,0	0,0	0,0
другие уточненные поражения сосудов мозга	150	14	136	108,6	18,0	374,3
последствия ЦВБ	64	6	58	46,3	7,7	159,6
Атеросклероз	22	1	21	15,9	1,3	57,8
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	16	2	14	11,6	2,6	38,5
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	5	3	2	3,6	3,8	5,5
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	2	0	2	1,4	0	5,5

По статистическим данным, за 2019 год в Кировской области показатель общей смертности (1430,7 случая на 100 тыс. населения) превышал аналогичный показатель по Российской Федерации в целом (1228,1 случая на 100 тыс. населения). С 2016 по 2019 год было зарегистрировано снижение показателя общей смертности на 4,0%. В 2020 году был зарегистрирован прирост данного показателя на 16,7% в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Динамика общей смертности и смертности от БСК в Кировской области представлена в таблице 9.

Таблица 9  
(случаев на 100 тыс. населения)

Показатель смертности в Кировской области	Отчетный период				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год*
Общая смертность	1 491,5	1 445,9	1 486,4	1 430,7	1 667,5
в том числе смертность от БСК	722,4	698,4	674,4	697,4	695,3

\* По предварительным данным КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

В период с 2016 по 2020 год показатель смертности от БСК в Кировской области снизился на 27,1 случая на 100 тыс. населения, или на 3,75%. В январе – марте 2020 года было зарегистрировано максимальное значение показателя смертности от БСК (775,3 случая на 100 тыс. населения), при этом значение данного показателя к концу 2020 года составило 695,3 случая на 100 тыс. населения. Следует отметить рост смертности от БСК в октябре – декабре 2020 года на 8,7% (с 639,4 до 695,3 случая на 100 тыс. населения), что обусловлено неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В структуре смертности от БСК в 2020 году преобладали хронические формы ИБС (53,3%), а также хронические и острые формы ЦВБ (23,8% и 11,4% соответственно). Доля острых форм ИБС в структуре смертности от БСК составила 5,8%.

Доля случаев смерти от БСК в общей структуре смертности в регионе снизилась за 2016 – 2020 годы на 13,8% (в 2016 году – 48,4%, в 2020 году – 41,7%).



Внутри класса БСК в 2020 году по сравнению с 2016 годом отмечалось снижение смертности от ИБС на 6,8%, при этом показатель смертности от острого или повторного инфаркта миокарда на 100 тыс. населения в 2020 году составил 39,1% с незначительной тенденцией к росту по отношению к уровню 2016 года (38,8%). Также в 2020 году по сравнению с 2016 годом отмечалось снижение смертности от ЦВБ на 7,7%, смертность от ОНМК снизилась на 10,3%.

Анализ смертности от БСК свидетельствует о необходимости развития мер вторичной профилактики заболеваний ССЗ и совершенствования оказания экстренной медицинской помощи.





Динамика общей смертности и смертности от БСК в районах Кировской области представлена в таблице 10.

Таблица 10  
(случаев на 100 тыс. населения)

Наименование района Кировской области	Смертность в 2018 году		Смертность в 2019 году		Смертность в 2020 году	
	от БСК	общая	от БСК	общая	от БСК	общая
Арбажский район	939,8	2140,6	1012,7	2079,6	1019,4	2718,5
Афанасьевский район	814,8	1580,2	852,0	1569,0	692,1	1920,6
Белохолуницкий район	905,8	1764,3	951,3	1793,6	964,8	2276,0
Богородский район	803,4	2033,6	621,4	1890,2	695,6	2675,2
Верхнекамский район	660,8	1433,5	664,8	1371,6	735,2	1572,1
Верхошижемский район	588,3	1612,0	683,2	1558,2	684,5	1772,4
Вятскополянский район	600,9	1780,6	767,5	1702,6	684,4	2125,2
Даровской район	765,8	1797,0	852,9	1653,2	997,4	2200,8
Зуевский район	898,9	2057,6	751,7	1876,6	662,4	2069,2
Кикнурский район	955,4	2342,6	1032,3	2214,1	701,5	1879,9
Кильмезский район	892,4	1976,0	698,1	1610,2	646,7	1607,2
Кирово-Чепецкий район	617,2	1302,5	783,5	1334,6	729,9	1606,6
Котельничский район	711,6	1790,7	1075,3	2053,5	944,1	2230,8
Куменский район	862,1	1593,0	802,1	1552,8	832,7	1888,3
Лебяжский район	613,5	2040,2	766,7	1990,6	563,6	2025,9
Лузский район	861,0	1858,0	905,2	2069,9	745,3	2249,6
Малмыжский район	1096,6	2018,4	973,8	1938,6	941,9	2327,4
Мурашинский район	1144,3	2149,0	1143,5	1777,6	1034,8	2099,5

Наименование района Кировской области	Смертность в 2018 году		Смертность в 2019 году		Смертность в 2020 году	
	от БСК	общая	от БСК	общая	от БСК	общая
Нагорский район	786,7	1843,9	922,8	1845,7	626,2	1972,0
Немский район	997,1	1858,3	840,2	1633,7	816,0	2016,0
Нолинский район	748,7	1774,8	818,4	1567,3	705,9	1794,8
Омутнинский район	683,6	1352,1	651,4	1452,9	599,8	1538,3
Опаринский район	873,5	1477,4	1044,0	1852,3	526,1	1543,3
Оричевский район	661,4	1575,5	595,6	1457,2	611,3	1726,1
Орловский район	853,4	1808,2	871,9	1622,9	918,7	1811,0
Пижанский район	972,1	2232,7	769,7	2023,3	541,5	2086,9
Подосиновский район	931,4	2405,4	961,8	2014,5	903,6	2259,1
Санчурский район	862,2	2278,6	906,9	2015,4	1007,1	2556,5
Свечинский район	857,8	1815,6	838,7	1883,5	576,5	2002,4
Слободской район	656,8	1372,7	626,5	1319,2	531,5	1708,0
Советский район	533,7	1609,2	522,2	1500,3	501,4	1921,2
Сунский район	792,0	1795,1	815,8	1541,0	759,5	1871,1
Тужинский район	952,1	2062,8	950,5	1999,3	824,1	1967,7
Унинский район	803,7	2121,2	821,7	1670,8	692,9	1795,8
Уржумский район	997,1	1921,8	908,3	1838,3	859,8	2149,5
Фаленский район	962,2	2119,1	1049,1	2026,7	1011,1	2478,4
Шабалинский район	1046,5	2159,9	1232,4	2200,0	830,7	1863,1
Юрьянский район	977,3	1771,1	972,7	2038,9	1110,2	2091,5
Яранский район	799,8	1869,2	828,5	1848,5	820,8	2124,9
г. Киров	531,0	1173,0	570,9	1137,1	619,1	1363,3
г. Вятские Поляны	569,0	1694,8	597,1	1456,7	593,4	2042,3
г. Кирово-Чепецк	840,4	1668,1	883,6	1556,7	822,1	1920,2
г. Котельнич	609,5	1517,3	780,5	1547,9	854,8	1938,8
г. Слободской	702,1	1422,3	552,3	1414,5	513,6	1683,9
Всего по Кировской области	674,4	1490,0	697,4	1430,7	686,5	1682,3

### Условные обозначения

-  Высокий уровень смертности
-  Уровень смертности выше среднего
-  Уровень смертности ниже среднего
-  Низкий уровень смертности

### 1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Структура и динамика общей заболеваемости БСК в Кировской области представлены в таблице 11.

Таблица 11  
(случаев на 100 тыс. населения)

Заболевание	Динамика общей заболеваемости БСК				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
БСК	33 277,4	35 081,8	37 518,2	39 789,9	40 363,9
ГБ	16 174,0	17 590,2	19 617,6	21 317,5	22 283,0
ИБС	5 983,2	6 110,7	6 567,9	6 726,6	6 795,4
Инфаркт миокарда	234,1	241,4	239,6	242,9	223,0
ЦВБ	7 954,7	8 067,7	8 051,8	8 217,0	7 580,0
ОНМК (без ТИА)	467,9	453,3	489,7	473,3	469,7
САК	10,3	10,9	14,2	10,6	10,8
ВМК	64,6	60,3	69,3	56,3	60,2
ИМ	392,4	381,7	406,2	406,4	398,7
ТИА	68,3	60,1	60,7	52,0	36,3
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или ИМ	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0
Внезапная остановка сердца	4,0	4,8	8,0	7,0	8,3

Заболеваемость БСК взрослого населения Кировской области по итогам 2019 года превысила показатели ПФО и Российской Федерации в целом на 7,3% и на 23,5% соответственно.

Общая заболеваемость БСК в регионе имеет отчетливую тенденцию к росту. По сравнению с 2016 годом в 2020 году общая заболеваемость БСК взрослого населения, обслуживаемого медицинскими организациями,

подведомственными министерству здравоохранения Кировской области, выросла на 21,3%.

Первичная заболеваемость БСК взрослого населения в Кировской области по итогам 2019 года ниже показателя ПФО на 14,8% и выше показателя Российской Федерации в целом на 1,5%. В 2020 году по сравнению с 2016 годом первичная заболеваемость БСК взрослого населения, обслуживаемого медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Кировской области, повысилась на 15,7%.

Общая заболеваемость врожденными аномалиями системы кровообращения по итогам 2020 года составила 80,5 случая на 100 тыс. взрослого населения, что выше показателя 2019 года (79,1 случая на 100 тыс. взрослого населения) и на уровне 2016 года (80,3 случая на 100 тыс. взрослого населения).

Провести анализ заболеваемости БСК, связанной с СН и ФП, не представляется возможным, так как данные состояния являются, как правило, осложнением (проявлением) других заболеваний ССС и их учет в форме федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» не предусмотрен согласно правилам, предъявляемым к ее составлению. Также не представляется возможным провести анализ заболеваемости по приобретенным порокам сердца.

Структура и динамика первичной заболеваемости БСК в Кировской области представлены в таблице 12.

Таблица 12  
(случаев на 100 тыс. населения)

Заболевание	Динамика первичной заболеваемости БСК				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
БСК	3 603,0	3 454,5	4 094,6	4 303,9	4 167,4

Заболевание	Динамика первичной заболеваемости БСК				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
ГБ	1 156,4	926,3	1 358,0	1 463,9	1 409,5
ИБС	991,3	961,4	1 106,8	1 013,1	1 045,9
Инфаркт миокарда	234,1	241,4	239,6	242,9	223,0
ЦВБ	935,9	995,0	1 081,1	1 076,1	1 062,9
ОНМК (без ТИА)	467,9	453,3	489,7	473,3	469,7
САК	10,3	10,9	14,2	10,6	10,8
ВМК	64,6	60,3	69,3	56,3	60,2
ИМ	392,4	381,7	406,2	406,4	398,7
ТИА	68,3	60,1	60,7	52,0	36,3
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или ИМ	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0
Внезапная остановка сердца	4,0	4,8	8,0	7,0	8,3

Таким образом, в структуре общей и первичной заболеваемости БСК преобладают АГ, хронические формы ИБС и ЦВБ, что соответствует структуре смертности. Рост общей заболеваемости АГ и ИБС по сравнению с показателями 2016 года составил 37,8% и 13,6% соответственно. В 2020 году отмечалось снижение общей заболеваемости ЦВБ на 4,7%. Показатели общей заболеваемости БСК, АГ, ИБС в динамике начиная с 2016 года имеют тенденцию к росту, что соответствует возрастной структуре населения.

По итогам 2020 года в 16 районах Кировской области показатель общей заболеваемости БСК превышал среднеобластной показатель (например, в Яранском районе – 611,3 случая на 1 тыс. населения, в Унинском районе – 604,4 случая на 1 тыс. населения, в Сунском районе – 638,9 случая на 1 тыс. населения, в Советском районе – 619,6 случая на 1 тыс. населения).

В 24 районах Кировской области показатель общей заболеваемости БСК ниже среднеобластного показателя. Наименьший показатель общей заболеваемости БСК был отмечен в Куменском районе (181,7 случая на 1 тыс. населения), Кильмезском районе (202,3 случая на 1 тыс. населения), Фаленском районе (206,7 случая на 1 тыс. населения), Опаринском районе (253,2 случая на 1 тыс. населения).

Общая заболеваемость БСК по сравнению с 2016 годом увеличилась во всех районах Кировской области, за исключением Кикнурского, Кильмезского и Шабалинского районов. Наибольший прирост заболеваемости БСК был выявлен в Яранском районе (на 71,6%), Сунском районе (на 86,5%) и Вятскополянском районе (на 60,5%).

В 2016 – 2020 годах отмечался рост первичной заболеваемости АГ на 21,9%, что свидетельствует об улучшении выявляемости данной нозологии в регионе.

В 19 районах Кировской области в 2020 году показатель первичной заболеваемости БСК превышал среднеобластной показатель (например, в Даровском районе – 161,2 случая на 1 тыс. населения, Нагорском районе – 100,0 случая на 1 тыс. населения, Яранском районе – 75,0 случая на 1 тыс. населения, Сунском районе – 77,5 случая на 1 тыс. населения, Подосиновском районе – 71,3 случая на 1 тыс. населения). В 21 районе Кировской области было отмечено снижение данного показателя по сравнению со среднеобластным показателем. Наименьший показатель первичной заболеваемости БСК был зарегистрирован в Малмыжском районе (24,9 случая на 1 тыс. населения), Кильмезском районе (19,0 случая на 1 тыс. населения), Нолинском районе (22,7 случая на 1 тыс. населения), Опаринском районе (20,8 случая на 1 тыс. населения).

Первичная заболеваемость БСК в 2020 году по сравнению с 2016 годом увеличилась в 29 районах Кировской области, в 11 районах Кировской области

отмечалось снижение данного показателя. Наибольший прирост показателя первичной заболеваемости БСК был выявлен в Даровском районе (в 11,1 раза), Юрьянском районе (в 3,1 раза), Сунском районе (в 2,8 раза), Немском районе (в 2,7 раза), Лузском районе (в 2,5 раза) и Вятскополянском районе (в 2,4 раза). Значительное снижение показателя первичной заболеваемости БСК отмечалось в Орловском районе (на 87,2%), Санчурском районе (на 66,6%) и Нолинском районе (на 66,1%).

Показатель заболеваемости ОНМК по Кировской области в 2020 году составил 481,4 случая на 100 тыс. населения. Наибольшая заболеваемость ОНМК была отмечена в Арбажском районе (1 003,0 случая на 100 тыс. населения), Советском районе (765,5 случая на 100 тыс. населения), Фаленском районе (701,3 случая на 100 тыс. населения), Пижанском районе (681,0 случая на 100 тыс. населения), Тужинском районе (678,0 случая на 100 тыс. населения), Нагорском районе (631,0 случая на 100 тыс. населения), Белохолуницком районе (628,0 случая на 100 тыс. населения), Сунском районе (621,7 случая на 100 тыс. населения), Котельничском районе (600,5 случая на 100 тыс. населения).

С 2019 года положительная динамика заболеваемости острыми формами ЦВБ отмечается в Верхошижемском, Свечинском, Юрьянском, Слободском, Кирово-Чепецком районах Кировской области и г. Кирове.

В целом по Кировской области рост значений показателей общей заболеваемости по основным классам БСК связан с увеличением выявляемости заболеваний и обращаемости граждан в медицинские организации амбулаторно-поликлинического звена.

Также в Кировской области в 2016 – 2020 годах было зарегистрировано увеличение значения показателя первичной заболеваемости ЦВБ без существенного роста первичной заболеваемости ОНМК, что

свидетельствует о повышении выявляемости пациентов с хроническими формами ЦВБ.

Таким образом, с учетом увеличения доли ИБС и ЦВБ в структуре заболеваемости и смертности, уровня смертности от ОНМК по сравнению с уровнем смертности от ИМ снижение уровня смертности от БСК возможно за счет подготовки и реализации комплекса мероприятий, направленных на первичную и вторичную профилактику ИБС и ЦВБ, повышение уровня организации и координации медицинской помощи, оказываемой пациентам с ОНМК, развитие службы реабилитации в Кировской области.

#### **1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области**

Работа по профилактике БСК в Кировской области в 2020 году проводилась по следующим направлениям:

повышение информированности населения Кировской области об основных факторах риска развития БСК;

подготовка медицинских кадров по вопросам профилактики БСК и факторов риска их развития;

совершенствование процесса выявления граждан с заболеваниями ССС и оказания им медицинской помощи в областных государственных медицинских организациях.

С целью повышения информированности населения Кировской области об основных факторах риска развития БСК на сайте министерства здравоохранения Кировской области в рубриках «Здоровый образ жизни», «Советы специалистов», «Интервью» регулярно размещается информация



о вреде потребления табака, нерационального питания, низкой физической активности.

Информационные материалы (памятки, плакаты, баннеры, листовки), подготовленные федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, регулярно размещаются специалистами КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в библиотеке документов программы LOTUS NOTES и рассылаются в подведомственные министерству здравоохранения Кировской области медицинские организации для использования в работе.

Центром медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» были разработаны следующие информационные материалы:

памятки по вопросам профилактики ССЗ и формирования ЗОЖ «Здоровое питание: избегайте чрезмерного употребления соли», «Здоровое питание: ограничьте употребление легкоусвояемых углеводов», «Здоровое питание: чем полезна рыба», «Здоровое питание: контролируйте вес», «Здоровое питание: польза пищевых волокон», «Питание лиц пожилого возраста», «Артериальная гипертензия», «Первая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения», «Неотложная помощь при остановке сердца», «Первая помощь при сердечном приступе», «Ожирение у мужчин», «Курение и здоровье», «Курение и мужское здоровье», «Курение и подросток», «Если вокруг Вас курят», «Предупреждение профессионального стресса у мужчин», «Предупреждение стресса у мужчин», «Предупреждение стресса у женщин», «Правда и мифы об употреблении пива», «Правда и мифы об употреблении

алкоголя», «Ожирение и женское здоровье», «Физическая активность при артериальной гипертонии», «Центры здоровья Кировской области», «Зачем мне проходить диспансеризацию», «Все о рыбе», «О снижении риска онкологических заболеваний», «Беременность и курение несовместимы», «Закаливание детей раннего возраста», «Алкоголь и женское здоровье», «Правильное питание для мужского здоровья», «Завтрак для здорового сердца», «Стресс и здоровье». Общий тираж указанных памяток составил 211,7 тыс. экземпляров (117,6% от плана);

плакаты для оформления стендов «Питание при артериальной гипертонии», «Питание при сахарном диабете», «Питание при ожирении», «Питание при повышенном уровне холестерина», «Атеросклероз», «От чего зависит мужское здоровье», «Движение на зеленый», «Признаки и первая помощь при сердечном приступе», «Как распознать инсульт», «Диспансеризация», «Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний», «Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертензией», «Целевые значения факторов риска», «Формула здорового сердца», «Детское здоровье дошкольников», «Женское здоровье», «Инфаркт миокарда и ОНМК», «Инсульт. Сердечно-легочная реанимация», «Мужское здоровье», «Здоровый образ жизни», «Физическая активность при хронических заболеваниях», «Откажитесь от курения», «Правила здорового сердца», «Психическое здоровье». Общий тираж указанных плакатов составил 1,6 тыс. экземпляров (106,6% от плана).

В печатных изданиях было размещено 175 публикаций по вопросам профилактики БСК, на региональных каналах было организовано более 20 телевизионных передач (56,8% от плана) и 9 радиопередач (30% от плана) по темам «Артериальная гипертония», «Инфаркт миокарда», «Диспансеризация».

С целью систематизации работы по профилактике хронических НИЗ распоряжением министерства здравоохранения Кировской области

от 20.12.2019 № 835 «О проведении месяцев здоровья в 2020 году» был утвержден тематический план месяцев здоровья, в рамках проведения которых были организованы:

акции на темы «Узнай свое артериальное давление», «Проверь свой уровень холестерина», в которых приняли участие порядка 15,8 тыс. человек (39,5% от плана). В ходе данных акций проводились викторины, мастер-классы по измерению артериального давления, анкетирование, а также была произведена раздача информационных материалов;

30 горячих телефонных линий по проблеме БСК и факторах риска их развития (111,1% от плана);

массовые мероприятия, направленные на формирование навыков ЗОЖ и повышение уровня информированности граждан о проблеме БСК, в которых приняли участие 76,4 тыс. человек (96,7% от плана).

В Кировской области с вовлечением студентов медицинских высших учебных заведений, колледжей, старшеклассников школ активизируется волонтерское движение, деятельность которого направлена на популяризацию ЗОЖ. В 2020 году с участием 57 волонтеров проведено 17 акций (31,5% от плана).

КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» совместно с Центром общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» была разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по вопросу «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития». В 2020 году по данной программе было обучено 44 специалиста первичного звена здравоохранения. Министерством здравоохранения Кировской области регулярно проводятся видеоконференции для практикующих врачей, в том числе по вопросам профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития.

Специалистами КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с привлечением главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Кировской области были разработаны и размещены на телевизионных каналах региона, в местах массового скопления людей социальные ролики по вопросам ЗОЖ «Артериальная гипертензия», «Контролируй артериальное давление», «Контролируй сахар крови», «Контролируй уровень холестерина», «Диспансеризация», «Здоровое питание», «Что такое инсульт», «Вред потребления алкоголя».

С целью раннего выявления хронических НИЗ и факторов риска их развития в Кировской области проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее – диспансеризация). Выполнение плана диспансеризации в 2020 году составило 97,3%.

Работа по коррекции факторов риска развития хронических НИЗ организована в 8 отделениях и 39 кабинетах медицинской профилактики, 6 центрах здоровья, открытых в областных государственных медицинских организациях. Также в медицинских организациях Кировской области функционируют 17 кабинетов отказа от курения, где в 2020 году углубленное профилактическое консультирование прошли 1,1 тыс. человек.

В целом в 2020 году по вопросам профилактики БСК и факторов риска их развития было обучено в различных формах (лекции, тренинги, групповое и индивидуальное профилактическое консультирование) порядка 93,6 тыс. человек.

Доля граждан, охваченных информационной кампанией и мотивированных на ведение ЗОЖ, составила 25,8% от общего количества населения, проживающего на территории Кировской области.

По итогам диспансеризации, проведенной в 2019 году, был отмечен высокий уровень распространенности факторов риска развития хронических

НИЗ, таких как избыточная масса тела (22,2% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию в отчетном периоде), низкая физическая активность (20,9% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию в отчетном периоде), нерациональное питание (40,0% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию в отчетном периоде), курение (10,1% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию в отчетном периоде), риск пагубного потребления алкоголя (1,6% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию в отчетном периоде). Кроме того, данные, полученные в ходе проведения диспансеризации, свидетельствуют о высоком и очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске в 42 619 случаях (20,6% от количества граждан, прошедших первый этап диспансеризации).

По итогам диспансеризаций 2020 года также был отмечен высокий уровень факторов риска развития хронических НИЗ: избыточная масса тела – 22,8% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию (рост на 2,7% по сравнению с 2019 годом), низкая физическая активность – 18,6% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию (снижение на 11% по сравнению с 2019 годом), нерациональное питание – 35,8% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию (снижение на 10,5% по сравнению с 2019 годом), курение – 9,1% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию (снижение на 10,1% по сравнению с 2019 годом), риск пагубного потребления алкоголя – 1,4% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию (снижение на 12,5% по сравнению с 2019 годом). Высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск был выявлен в 23 542 случаях (20,6% от граждан, прошедших первый этап диспансеризации, значение показателя не изменилось).

Кардиохирургические койки в количестве 54 единиц развернуты на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

В регионе выполняется широкий спектр кардиохирургических операций: хирургическое лечение ИБС, коррекция врожденных и приобретенных пороков клапанов сердца, эндоваскулярная коррекция нарушений ритма сердца, имплантация кардиостимуляторов.

Объемы оказания хирургической помощи в медицинских организациях Кировской области представлены в таблице 13.

Таблица 13

Вид операции	Количество операций, единиц		Количество операций, единиц на 1 млн. человек	
	2018 год	2019 год	2018 год	2019 год
Операции на сердце	1564	1729	1303	1496
в том числе на открытом сердце	440	484	366	403
из них				
коррекция врожденных пороков сердца	74	50	62	42
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	67	78	52	65
нарушение ритма	1000	973	833	810
из них имплантация кардиостимулятора	842	831	702	693
ИБС	2097	2342	1747	1951
из них АКШ	359	402	300	335
Ангиопластика коронарных артерий	1638	1940	1365	1617
в том числе со стентированием	1575	1851	1312	1542
Операции на сосудах	1185	1320	987	1100
в том числе				
операции на артериях	904	1055	753	879
из них на сосудах, питающие головной мозг	418	522	348	435
из них каротидные эндартерэктомии	367	436	306	383

Вид операции	Количество операций, единиц		Количество операций, единиц на 1 млн. человек	
	2018 год	2019 год	2018 год	2019 год
рентгенэндоваскулярные дилатации	68	101	57	84
из них со стентированием	55	77	46	64
из них				
на сонных артериях	20	33	17	2
на почечных артериях	3	6	2,5	5
на аорте	10	10	8,3	8,3
операции на венах	392	320	327	267

Число пациентов, направленных в медицинские организации для получения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», представлено в таблице 14.

Таблица 14  
(человек)

Наименование показателя	Отчетный период		
	2017 год	2018 год	2019 год
Количество пациентов, направленных для получения ВМП в областные государственные медицинские организации	72	40	18
Количество пациентов, направленных для получения ВМП вне рамок ОМС в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации	66	65	71
Количество пациентов, направленных для получения ВМП вне рамок ОМС в другие федеральные учреждения	1 153	1 081	1 250
Всего	1 492	1 394	1 581

В рамках ОМС в медицинские организации с целью получения ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2017 году было направлено 1 644 человека, в 2018 году – 2 377 человек, в 2019 году – 3 007 человек.

В 2020 году ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказывалась на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» и за пределами Кировской области.

В Кировской области медицинская реабилитация пациентов с ОКС осуществляется в 3 этапа: I этап – в ПСО и РСЦ, II этап – в КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», клинике федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, III этап – в КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии».

По сравнению с 2019 годом в 2020 году доля больных ИБС, стоящих на диспансерном учете, увеличилась до 91,1%; доля пациентов, перенесших ОКС и взятых под диспансерное наблюдение, снизилась и составила 81,9%.

В 2020 году доля пациентов, перенесших ОКС и охваченных реабилитационной помощью, на I этапе составила 98,2%, на II этапе – 31,0%, на III этапе – 10,4%. По сравнению с 2019 годом в 2020 году было зарегистрировано увеличение охвата пациентов, перенесших ОКС, реабилитационной помощью на II этапе медицинской реабилитации (с 29,6% до 30,9%) и незначительное снижение охвата пациентов, перенесших ОКС, реабилитационной помощью на III этапе медицинской реабилитации (с 10,9% до 9,6%).

Медицинская реабилитация пациентов с ОНМК в Кировской области также осуществляется в 3 этапа:



I этап – в ПСО, РСЦ (охват пациентов реабилитационной помощью в 2020 году – 75,7%);

II этап – в КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации» – 30 коек, КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» – 10 коек, КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева» – 15 коек, (охват пациентов реабилитационной помощью в 2020 году – 30,1%);

III этап – в КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации» – 30 коек, КОГБУЗ «Клинико-диагностический центр» – 30 коек (охват пациентов реабилитационной помощью в 2020 году – 16,3%, снижение охвата пациентов реабилитационной помощью в 2020 году на 60% было обусловлено пандемией новой коронавирусной инфекции и отказом мобильных пациентов от III этапа медицинской реабилитации).

Охват медицинской реабилитацией пациентов, перенесших ОНМК, на I этапе составил 75,7%, на II этапе – 30,1%, на III этапе – 16,3%.

#### **1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018 – 2020 годы)**

Оказание медицинской помощи больным с БСК на территории Кировской области организовано в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

В Кировской области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с БСК.

На первом уровне первичная медико-санитарная помощь пациентам с БСК в областных государственных медицинских организациях оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу, а также фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов, врачами и фельдшерами отделений СМП. Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам с БСК оказывается врачами-кардиологами в кардиологических кабинетах областных государственных медицинских организаций.

На втором уровне специализированная медицинская помощь пациентам с БСК оказывается в условиях круглосуточных стационаров на базе существующих кардиологических отделений КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи». На базе КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» организованы первичные сосудистые отделения.

Третий уровень медицинской помощи представлен РСЦ, созданным на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

Территория обслуживания сосудистых отделений охватывает все районы Кировской области. Деятельность всех сосудистых центров, расположенных на территории региона, в том числе их диагностических подразделений, организована в режиме 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, 365 дней в году.

РСЦ, организованный на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», имеет в распоряжении 120 развернутых коек, в том числе 24 реанимационные койки.

В зоне обслуживания РСЦ проживает 357,8 тыс. населения. В РСЦ госпитализируются пациенты с территории обслуживания КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2», КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9», КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации», КОГБУЗ «Свечинская ЦРБ», КОГБУЗ «Даровская ЦРБ», КОГБУЗ «Сунская ЦРБ», КОГБУЗ «Куменская ЦРБ», КОГБУЗ «Немская ЦРБ», КОГБУЗ «Унинская ЦРБ», КОГБУЗ «Кильмезская ЦРБ», КОГБУЗ «Верхошижемская ЦРБ», КОГБУЗ «Опаринская ЦРБ», КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ им. Н.В. Отрокова», КОГБУЗ «Лузская ЦРБ».

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» (далее – ПСО № 1), с количеством фактически развернутых коек – 60 единиц, в том числе 12 реанимационных коек, проживает 180,8 тыс. населения.

В ПСО № 1 госпитализируются пациенты с территории обслуживания КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой», КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ», КОГБУЗ «Орловская ЦРБ».

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева» (далее – ПСО № 2), с количеством фактически развернутых коек – 60 единиц, в том числе 12 реанимационных коек, проживает 136,7 тыс. населения.

В ПСО № 2 госпитализируются пациенты с территории обслуживания КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ», КОГБУЗ «Нагорская ЦРБ», КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ», КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ», КОГБУЗ «Афанасьевская ЦРБ».

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Советская ЦРБ» (далее – ПСО № 3), с количеством фактически развернутых коек – 60 единиц, в том числе 12 реанимационных коек, проживает 111,4 тыс. населения.

В ПСО № 3 госпитализируются пациенты, проживающие на территории обслуживания КОГБУЗ «Советская ЦРБ, КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ», КОГБУЗ «Лебяжская ЦРБ», КОГБУЗ «Яранская ЦРБ», КОГБУЗ «Арбажская ЦРБ», КОГБУЗ «Уржумская ЦРБ», КОГБУЗ «Тужинская ЦРБ», КОГБУЗ «Нолинская ЦРБ», КОГБУЗ «Кикнурская ЦРБ», КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова».

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» (далее – ПСО № 4), с количеством фактически развернутых коек – 30 единиц, в том числе 6 реанимационных коек, проживает 67,5 тыс. населения.

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» (далее – ПСО № 5), с количеством фактически развернутых коек – 30 единиц, в том числе 6 реанимационных коек, проживает 101,5 тыс. населения.

В ПСО № 5 госпитализируются пациенты, проживающие на территории обслуживания КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 52» федерального медико-биологического агентства, КОГБУЗ «Зуевская ЦРБ», КОГБУЗ «Фаленская ЦРБ».

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» (далее – ПСО № 6), с количеством фактически развернутых коек – 30 единиц, в том числе 6 реанимационных коек, проживает 93,7 тыс. человек взрослого населения.

В ПСО № 6 госпитализируются пациенты, проживающие на территории обслуживания КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Мурашинская ЦРБ», КОГБУЗ «Юрьянская РБ», КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5».

Структура РСЦ и ПСО представлена в таблице 15.

Таблица 15

Наименование медицинской организации, в составе которой имеется РСЦ (ПСО)	РСЦ (ПСО)	Количество коек, единиц	Количество коек БРИТ, единиц
КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	РСЦ	120	24
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	ПСО	60	12
КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева»	ПСО	60	12
КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	ПСО	60	12
КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	ПСО	30	6
КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ»	ПСО	30	6
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	ПСО	30	6

Эвакуация пациентов из районов Кировской области, расположенных на расстоянии более 100 километров от ближайшего ПСО (Мурашинский район, Немский район, Свечинский район, Даровской район, Унинский район, Шабалинский район, Кильмезский район, Опаринский район, Подосиновский район, Лузский район, Котельничский район, Омутнинский район, Верхнекамский район, Афанасьевский район, Нолинский район, Кикнурский район, Санчурский район), преимущественно осуществляется силами санитарной авиации (авиамедицинская эвакуация).

Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в Кировской области представлена на рисунке:



Таблица 16

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов, единиц	Средняя нагрузка на 1 аппарат в год, исследований
Ангиографические комплексы стационарные	3	2 173

Показатели эффективности работы медицинского оборудования в 2020 году представлены в таблице 17.

Таблица 17

Ангиографические исследования	Количество диагностических процедур, единиц	Количество лечебных процедур, единиц
Всего	3 116	3 403
в том числе на сердце	2 945	3 284
из них:		
на коронарных сосудах	2 937	2 135
на камерах и клапанах сердца	8	1 149

Средняя нагрузка на один ангиографический комплекс в 2020 году составила 5,9 исследования в сутки, в том числе 2,8 диагностического исследования и 3,1 исследования с лечебной целью в сутки.

В целях совершенствования оказания специализированной, в том высокотехнологичной, медицинской помощи в 2019 – 2020 годах было проведено переоснащение сосудистых отделений, открытых на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени академика А.Н. Бакулева» 1 ангиографической системой, 4 рентгеновскими КТ с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии, 8 диагностическими комплексами для УЗИ высокого класса с возможностью проведения исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены,

выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии, 14 аппаратами искусственной вентиляции легких, 32 единицами реабилитационного оборудования, 1 аппаратом для функциональной диагностики транскраниальной стимуляции.

В 2020 году с использованием приобретенного оборудования было проведено 32 373 исследования, в том числе на КТ – 16 395 исследований, на аппаратах для функциональной диагностики – 136 исследований, на аппаратах для УЗИ-диагностики – 12 094 исследования.

В 2020 году у пациентов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» и КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» проводились стресс-эхокардиографические исследования для верификации ИБС в амбулаторных и стационарных условиях.

В 2019 году на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» был создан консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для консультации медицинских организаций Кировской области.

Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары Кировской области в срок менее 2 часов от начала заболевания, в общем количестве больных с ОКС с подъемом сегмента ST в 2020 году составила 14,1%, что на 9,0% ниже показателя 2019 года (15,5%). Доля больных с ОКС, госпитализированных в РСЦ и ПСО, в общем количестве больных с ОКС в 2020 году составила 97,7%, что соответствует показателю 2019 года (98,0%). Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым был выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, в общем количестве больных, которым выполнен тромболизис в 2020 году, составила 84,0%, ( в 2019 году – 77,6%). Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, в общем количестве пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST



в 2020 году составила 76,9%, что на 10,6% превышает показатель 2019 года (68,7%).

Мониторинг реализации мероприятий, направленных на снижение смертности, по итогам 2020 года представлен в таблице 18.

Таблица 18

Ключевые индикаторы	Целевые индикаторы	Российская Федерация	Кировская область
Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический на догоспитальном и госпитальном этапах	не менее 25%	23,9%	34,4%
Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС	не менее 30 – 35 %	42,8%	45,1%
Доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах от общего количества выбывших больных с ИИ, ГИ	менее 20%	20,7%	17,5%
Доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания	не менее 40%	34,0%	41,1%
Доля больных с ИИ, которым выполнен системный тромболитический	не менее 5%	4,5%	5,7%
Доля больных с ОКС, умерших в первые сутки, от числа всех умерших с ОКС за период госпитализации	менее 25%	34,8%	33,6%

Министерством здравоохранения Кировской области на регулярной основе проводятся кустовые совещания в межрайонных центрах, комплексные ведомственные проверки медицинской деятельности подведомственных медицинских организациях с участием главных внештатных специалистов.

Кроме того, руководителями медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Кировской области, проводится подробный анализ показателей и причин высокой смертности. Осуществляется личный контроль со стороны главных врачей медицинских организаций за работой врачей первичного звена на каждом терапевтическом участке, а также установлены стимулирующие выплаты участковой службе за снижение показателей смертности, за раннее выявление и своевременное взятие на диспансерный учет пациентов с БСК, за выполнение нормативных показателей по числу пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, соблюдение качества оказания медицинской помощи на всех этапах ее оказания.

Главным внештатным специалистом-кардиологом и главным внештатным специалистом-неврологом министерства здравоохранения Кировской области ежемесячно проводятся анализ первичной медицинской документации летальных исходов при БСК, контроль обоснованности постановки диагноза, обучение врачей правилам кодирования причин смерти. Главными внештатными специалистами министерства здравоохранения Кировской области осуществляются выезды в районы Кировской области, имеющие наиболее высокие показатели смертности от БСК, проводится повышение профессиональной квалификации врачей, в том числе первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями ССС.

В Кировской области ведется работа по созданию рабочей группы по развитию регионального здравоохранения, в состав которой будут включены специалисты федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кировского областного государственного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж»,

Государственного некоммерческого финансово-кредитного учреждения «Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования», Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Кировской области.

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в период с 2019 по 2024 годы в мероприятиях по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», представлены в таблице 19.

Таблица 19

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО или РСЦ)	Факт оснащения (да, нет)		План по оснащению (да, нет)				Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним (да, нет)	Принадлежность к территориям Арктической зоны (да, нет)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока (да, нет)
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год			
КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	РСЦ	да	нет	да	да	нет	нет	нет	нет	нет
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	ПСО	нет	да	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет
КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева»	ПСО	нет	да	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет
КОГБУЗ	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет	нет	нет

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО или РСЦ)	Факт оснащения (да, нет)		План по оснащению (да, нет)				Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним (да, нет)	Принадлежность к территориям Арктической зоны (да, нет)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока (да, нет)
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год			
«Советская ЦРБ»										
КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	ПСО	нет	нет	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет
КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ»	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	да	нет	нет	нет
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	ПСО	нет	да	нет	нет	нет	да	нет	нет	нет

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО или РСЦ)	Факт оснащения (да, нет)		План по оснащению (да, нет)				Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним (да, нет)	Принадлежность к территориям Арктической зоны (да, нет)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока (да, нет)
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год			
Итого	1	1	3	2	1	1	2	0	0	0

Оказание медицинской помощи пациентам с неврологической патологией на территории Кировской области осуществляется в областных государственных медицинских организациях, в 50 амбулаторно-поликлинических подразделениях, в условиях круглосуточного стационара и дневного стационара. В связи с продолжающейся модернизацией системы здравоохранения Кировской области в 2020 году было проведено объединение ряда медицинских организаций с целью создания условий для более эффективного оказания медицинской помощи прикрепленному населению. Общее количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и стационарную помощь по профилю «неврология» уменьшилось на 3%, при этом уровень обеспеченности населения неврологической помощью не изменился.

Работа стационаров круглосуточного пребывания представлена в таблице 20.

Таблица 20

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Количество коек на конец года, единиц	730	733	747	724	518
Работа койки, койко-день	266	266	264	279	290
Средний койко-день	11,7	11,7	11,3	10,9	9,6

В 2020 году в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) было проведено перепрофилирование неврологических коек (201 единица) в обсервационные койки для приема пациентов с пневмонией и койки инфекционного госпиталя. При этом сохранялись высокие показатели работы койки и низкий средний койко-день.

Маршрутизация пациентов неврологического профиля, осуществляемая в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи пациентам с БСК представлена в таблице 21.

Таблица 21

Оказание медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах			
1-й уровень	2-й уровень	2.1. уровень	3-й уровень
КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»		КОГБУЗ «Вятско-полянская центральная районная больница»	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», неврологическое отделение
КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница»		
КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»		
КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»		
КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»; КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»		КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. академика А.Н. Бакулева»	
КОГБУЗ «Пижанская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»		КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	



Оказание медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах			
1-й уровень	2-й уровень	2.1. уровень	3-й уровень
КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Санчурская центральная районная больница им. А.И. Прохорова»; КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»		
КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница им. Н. В. Отрокова»	КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»		
КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»		
КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»; КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»		КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	
КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»; КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»; Богородское отделение КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой»; КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»		КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	
		КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	

Маршрутизация пациентов неврологического профиля в медицинские организации г. Кирова в течение 2020 года многократно изменялась, что связано с перепрофилированием коечного фонда в период пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Показатели работы дневных стационаров медицинских организаций Кировской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неврология», представлены в таблице 22.

Таблица 22

Показатель работы дневного стационара	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Количество коек на конец года, единиц	273,0	276,0	275,0	230,0	197,0
Работа койки дневного стационара, койко-дней	295,6	318	300,6	294,0	266,7
Работа койки дневного стационара при амбулаторно-поликлинической службе, койко-дней	346,0	423,7	314,3	307,7	310,3
Средний койко-день дневного стационара, койко-день	13,1	13,0	12,0	11,1	10,6
Средний койко-день дневного стационара амбулаторно-поликлинической службы, койко-день	12,0	12,2	11,3	10,4	9,6

Несмотря на перепрофилирование коечного фонда в период пандемии, в регионе были сохранены доступность и качество оказания медицинской помощи. Сроки ожидания госпитализации в неврологические отделения стационаров медицинских организаций Кировской области соответствуют целевым показателям, установленным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2019 № 732-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

Оказание СМП на территории Кировской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

СМП населению Кировской области оказывают 2 медицинские организации, из которых 1 – областная государственная (Кировское областное государственное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова»), 1 – федеральная (отделение СМП ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43 ФСИН России», оказывающее СМП населению муниципального образования п. Лесной Верхнекамского района).

В состав КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» входят оперативный отдел с Единой диспетчерской службой, 6 подстанций, расположенных в г. Кирове, 63 отделения, расположенные в 39 районах Кировской области (11 отделений расположены в сельской местности), отделение экстренной консультативной СМП, территориальный центр медицины катастроф.

СМП в 2020 году населению Кировской области оказывали 141,25 бригад СМП, 137 из которых круглосуточные (2019 год – 136,25 бригад СМП, 2018 год – 136,25 бригад СМП, 2017 год – 135,25 бригад СМП), в том числе 34,5 врачебных бригад СМП (2019 год – 32,5 бригад СМП, 2018 год – 32,5 бригад СМП, 2017 год – 40 бригад СМП), 105,75 фельдшерских бригад СМП (2019 год – 102,75 бригад СМП, 2018 год – 102,75 бригад СМП, 2017 год – 94,25 бригад СМП).

В 2020 году общее количество бригад СМП по сравнению с 2019 годом выросло на 3,6%. Последние 3 года соотношение количества общепрофильных врачебных бригад и фельдшерских бригад СМП, специализированных бригад (педиатрических, психиатрических и реанимационных) остается неизменным.

В 2020 году в Кировской области работали специализированные бригады СМП по профилям: «Анестезиология-реанимация», «Психиатрия», «Педиатрия».

Среднесуточная нагрузка на 1 круглосуточную врачебную бригаду СМП составляет 6,9 выездов (в 2019 году – 6,9 выездов, в 2018 году – 6,9 выездов, в 2017 году – 6,5 выездов), на 1 круглосуточную фельдшерскую бригаду СМП – 9,6 выездов (в 2019 году – 9,1 выездов, в 2018 году – 8,7 выездов, в 2017 году – 8,5 выездов).

Доля выездов бригад СМП со временем доезда до места вызова до 20 минут составила в 2020 году 85,6% (в 2019 году – 85,6%, в 2018 году – 85,4%), доля выездов бригад СМП со временем доезда до места ДТП до 20 минут составила в 2020 году – 94,2% (в 2019 году – 93,7%, в 2018 году – 94,9%, в 2017 году – 87,5%).

В течение последних 3 лет наблюдается рост общего количества выездов бригад СМП (далее – выезды). В 2020 году осуществлено 446,9 тысяч выездов (0,359 выездов на 1 человека в год), в 2019 году – 414,9 тысяч выездов (0,326 выездов на 1 человека в год), в 2018 году – 393,4 тысяч выездов (0,307 выездов на 1 человека в год), в 2017 году – 380,4 тыс. выездов.

Показатель выездов в 2020 году составил 359 выездов на 1 тыс. населения (в 2019 году – 326 выездов на 1 тыс. населения, в 2018 году – 307 выездов на 1 тыс. населения, в 2017 году – 297 выездов на 1 тыс. населения).

Число лиц, которым оказана СМП, в 2020 году составило 448 122 пациента (в 2019 году – 416,9 тысяч пациентов, в 2018 году – 397,9 тыс. пациентов, в 2017 году – 384,1 тыс. пациентов). Уровень обращаемости населения Кировской области за оказанием СМП в 2020 году составил 360,5 обращений на 1 тыс. населения (в 2019 году – 327,7 обращений на 1 тыс. населения, в 2018 году – 310,8 обращений на 1 тыс. населения, в 2017 году – 300 обращений на 1 тыс. населения).

Показатель числа лиц, доставленных бригадами СМП в медицинские организации для госпитализации, в 2020 году вырос и составил 92,87 человек на 1 тыс. населения (в 2019 году – 88,7 человек на 1 тыс. населения, в 2018 году – 83,8 человек на 1 тыс. населения, в 2017 году – 76 человек на 1 тыс. населения).

Укомплектованность врачами бригад СМП в 2020 году составила 69%, укомплектованность средним медицинским персоналом в 2020 году – 86,2%.

В 2020 году для оказания СМП в Кировской области использовалось 330 автомобилей, в том числе 284 автомобиля класса «В», 46 автомобилей класса «С». Министерством промышленности и торговли Российской Федерации в 2016 году выделено 48 автомобилей для оказания СМП в Кировской области, в 2017 году – 28 автомобилей СМП, в 2018 году – 49 автомобилей, в 2019 году – 26 автомобилей, в 2020 году – 58 автомобилей. Все автомобили СМП укомплектованы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи». Все реанимационные бригады СМП укомплектованы автомобилями класса «С».

В целях повышения качества и доступности оказания СМП на базе оперативного отдела КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» создана Единая диспетчерская служба СМП, принимающая вызовы от населения Кировской области. В состав программно-аппаратного комплекса Единой диспетчерской службы СМП входит комплексная автоматизированная система управления станции СМП, позволяющая автоматизировать прием и обработку вызова на основе единых алгоритмов, передавать вызов не только бригаде СМП, но и в отделения неотложной помощи медицинских организаций. Также создано единое информационное пространство для оказания СМП, организованы информационное взаимодействие между системой обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» и единой

диспетчерской скорой помощи, контроль выполнения вызовов СМП от момента поступления вызова до момента завершения вызова, включая объективный контроль времени доезда выездной бригады СМП до места вызова и времени выполнения вызова, обеспечен контроль выполнения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, в медицинские организации, включая контроль направления медицинской эвакуации в соответствии с маршрутизацией по профилям заболеваний.

На сегодняшний день КАСУ СМП оснащены все отделения СМП в районах Кировской области, обеспечена преемственность оказания медицинской помощи за счет интеграции КАСУ СМП с медицинской информационной системой региона.

Все автомобили СМП оснащены бортовой аппаратурой глобальной навигационной спутниковой системы. Дополнительно выездные бригады СМП оснащены мобильной связью для возможности уточнения данных о вызове, консультаций со старшими врачами смены, врачами сосудистых отделений и других стационаров. Вышеуказанные факторы в совокупности с возможностями информационной системы Единой диспетчерской службы СМП позволяют старшему врачу смены координировать работу бригад СМП и вырабатывать оптимальные оперативные управленческие решения по обслуживанию вызовов выездными бригадами СМП на основе непрерывного слежения за их перемещениями по территории Кировской области, определения их местонахождения и статусного состояния на любой текущий момент времени, передавать информацию о вызове непосредственно на борт автомобиля, рассчитывать оптимальный маршрут следования бригады к месту вызова на электронной карте (схеме) города Кирова и Кировской области, обеспечивать двусторонний обмен информации о статусном состоянии бригад СМП.

В Кировской области внедрена и успешно используется система телемедицинских электрокардиографических консультаций между медицинскими работниками СМП и работниками сосудистых центров.

Использование телемедицинских электрокардиографических консультаций позволило значительно снизить количество ошибок в диагностике ССЗ, обеспечить своевременную медицинскую эвакуацию пациентов в соответствии с действующей маршрутизацией, выбрать правильную тактику в лечении кардиологических больных на догоспитальном этапе, включая тромболитическую терапию. На данный момент снято и передано в сосудистые отделения более 350 000 электрокардиограмм, проведено более 20 000 телемедицинских электрокардиографических консультаций.

Единая региональная система диспетчеризации СМП и санитарной авиации обеспечила контроль выполнения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, эвакуации пациентов в медицинские организации, включая контроль направления медицинской эвакуации в соответствии с утвержденными схемами маршрутизации по профилям заболеваний и состояний согласно требованиям порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В 2020 году полностью заменены автомобили СМП на автомобили класса «С» 2019 и 2020 годов выпуска. Укомплектованность медицинским имуществом в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и от 28.10.2020 №1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи» составляет не менее 90% от потребности.

В целях реализации приоритетного проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» в 2020 году выделялась субсидия на закупку авиационных услуг для оказания медицинской помощи в размере 148 млн. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 104,9 млн. рублей, средства областного бюджета – 43,2 млн. рублей. Дополнительно из регионального бюджета на закупку авиационных услуг выделялись средства в размере 24,9 млн. рублей.

В 2020 году на основании государственного контракта для оказания санитарно-авиационной помощи применялись два воздушных судна «Ансат» 2017 и 2018 годов выпуска, оснащенные одноместными сертифицированными медицинскими модулями. В течение года компанией-эксплуатантом проведены плановые ремонтные работы на воздушных судах без нарушения выполнения контрактных условий. В рамках регионального финансирования на основании государственных контрактов оказывались авиационные услуги на воздушных судах МИ-2 и АН-2.

За счет средств текущего финансирования подготовлена и сдана в эксплуатацию одна посадочная площадка на территории КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница» (межрайонный центр, первичное сосудистое отделение, травматологический центр 2 уровня, межрайонный онкологический центр). За счет средств поставщика авиационных услуг (ООО «Вятка-авиа») в 2020 году проведены работы по реконструкции 5 взлетно-посадочных полос на территории Уржумского, Кильмезского, Вернекамского, Лузского и Вяскополянского районов, что позволило выполнять самолетные медицинские эвакуации одновременно 2 и более пациентов.

В 2020 году воздушным транспортом выполнено 347 вылетов (2019 год – 254 вылетов, 2018 год – 416 вылетов, 2017 год – 557 вылетов, 2016 год – 112 вылетов). Число лиц, получивших санитарно-авиационную помощь, в



2020 году составило 439 человек, что на 35,9% больше по сравнению с 2019 годом.

Структура оказания экстренной консультативной СМП и медицинской эвакуации по основным профилям медицинской помощи в 2020 году составила: кардиология – 31,4% (2019 год – 36,6%), пульмонология – 27,7% (2019 год – 12,1%), хирургия – 15,1% (2019 год – 10,8%), травматология – 10,5% (2019 год – 11,1%), неонатология – 6,5% (2019 год – 9,9%).

Число лиц, находящихся на аппаратной искусственной вентиляции легких, получивших санитарно-авиационную помощь, в 2017 году составило – 56 человек, в 2018 году – 42 человека, в 2019 году – 57 человек, в 2020 году – 68 человек.

Количество эвакуированных пациентов в 2020 году – 260 человек с ОКС, в том числе 66 человек воздушным транспортом, 162 человека с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в том числе 30 человек воздушным транспортом.

Показатели работы службы санитарной авиации представлены в таблице 23.

Таблица 23

Показатель	Отчетный период		
	2018 год	2019 год	2020 год
Количество вылетов	416	254, в том числе 233 за счет федеральных средств	347, в том числе 251 за счет федеральных средств
Количество эвакуированных, пациентов	442	287, в том числе 266 за счет федеральных средств	391, в том числе 281 за счет федеральных средств
в том числе дети	68	61	59, в том числе 49 за счет федеральных средств

Показатель	Отчетный период		
	2018 год	2019 год	2020 год
из них дети до года	25	16	22, в том числе 20 за счет федеральных средств
Количество летних часов	1 232	745	1 079 ч. 30 мин, в том числе 724 ч. 40 мин. за счет федеральных средств

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID -19 в регионе скорректирована схема маршрутизации пациентов с ОКС, издано распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 31.03.2020 № 180 «О внесении изменения в распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 31.01.2020 № 63», в соответствии с которым:

при развитии ОКС у пациента в инфекционном отделении в обязательном порядке в короткие сроки проводится выезд либо консультация специалистов КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» с определением дальнейшей тактики лечения пациента;

в случае развития у пациента ОКС с подъемом сегмента ST предпочтение отдается фармакоинвазивному подходу – проводится ТЛТ;

при необходимости выполнения ЧКВ пациенты переводятся в РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

Для оценки влияния пандемии COVID-19 на оказание помощи пациентам с БСК в Кировской области проведен анализ динамики показателей мониторинга снижения смертности от ИБС: в 2020 году зарегистрировано значимое снижение числа пациентов, госпитализированных с ОКС, по сравнению с аналогичным периодом 2019 года. При этом в 2020 году зарегистрировано большее количество выполненных ангиопластик в результате

введения в эксплуатацию третьей ангиографической установки в РСЦ. Таким образом, существенный рост охвата ЧКВ пациентов с ОКС определяется как ростом активности проведения ЧКВ, так и существенным снижением числа пациентов с ОКС, что определяет риск снижения показателей охвата в случае восстановления среднемесячных значений числа случаев ОКС в регионе.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции в 2020 году были внесены коррективы в оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК и новой коронавирусной инфекцией:

при наличии критериев тяжелой и крайне тяжелой формы коронавирусной инфекции госпитализация осуществлялась в ОРИТ КОГБУЗ «Кировская инфекционная клиническая больница» с возможностью круглосуточного наблюдения врачом–анестезиологом-реаниматологом, врачом–инфекционистом, врачом-неврологом;

при наличии критериев легкой и средней степени тяжести коронавирусной инфекции – госпитализация осуществлялась в инфекционное отделение КОГБУЗ «Кировская городская больница №5» с возможностью круглосуточного наблюдения врачом-анестезиологом-реаниматологом, врачом-инфекционистом, врачом-неврологом;

при наличии пневмонии с неустановленным статусом госпитализация осуществлялась в отделение наблюдения КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» с возможностью круглосуточного наблюдения врачом–анестезиологом-реаниматологом, врачом-пульмонологом.

После окончания курса терапии в условиях инфекционного или наблюдательного отделения в зависимости от сроков госпитализации пациенты переводились в сосудистые отделения либо на 2-й этап реабилитации.

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

Динамика показателей работы отделений неотложной кардиологии РСЦ, ПСО № 1, ПСО № 2, ПСО № 3, ПСО № 4, ПСО № 5 и ПСО № 6 представлена в таблице 24.

Таблица 24

Показатель	Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную кардиологическую помощь													
	РСЦ, 2019 год	РСЦ, 2020 год	ПСО № 1 2019 год	ПСО № 1 2020 год	ПСО № 2 2019 год	ПСО № 2 2020 год	ПСО № 3 2019 год	ПСО № 3 2020 год	ПСО № 4 2019 год	ПСО № 4 2020 год	ПСО № 5 2019 год	ПСО № 5 2020 год	ПСО № 6 2019 год	ПСО № 6 2020 год
Количество развернутых коек, единиц	60	60	30	30	30	30	30	30	15	15	15	15	15	15
Количество поступивших пациентов, человек,	5 420	5 019	2 177	1 919	1 704	1 191	1 366	1 300	1 121	1 015	1 120	928	796	473
в том числе количество умерших пациентов,	384	406	248	226	172	126	127	166	111	107	93	111	53	70
из них умерших в первые 24 часа после поступления	64	90	39	33	31	18	25	12	34	21	15	17	14	16
Количество койко-дней, дней	40 773	37 029	19 817	18 610	19 626	13 489	13 576	12 297	9 484	8 811	10 937	8 954	8 801	5 211
Количество выбывших пациентов, человек	3 660	3 411	812	769	890	602	703	613	626	542	498	351	599	251
Работа койки, дней	337	334	322	334	339	332	325	338	334	319	337	296	337	321
Средняя	6,3	6,2	11,0	9,7	9,2	9,5	9,9	9,4	7,8	8,0	8,7	9,0	12,1	10,6

Показатель	Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную кардиологическую помощь													
	РСЦ, 2019 год	РСЦ, 2020 год	ПСО № 1 2019 год	ПСО № 1 2020 год	ПСО № 2 2019 год	ПСО № 2 2020 год	ПСО № 3 2019 год	ПСО № 3 2020 год	ПСО № 4 2019 год	ПСО № 4 2020 год	ПСО № 5 2019 год	ПСО № 5 2020 год	ПСО № 6 2019 год	ПСО № 6 2020 год
длительность госпитализации, дней														
Внутрибольничная летальность, случаев	4,04	4,66	0,37	0,91	1,91	1,83	3,41	5,55	6,39	5,72	1,20	2,85	0,17	1,20
Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	12,2	11,4	10,1	5,5	21,1	9,1	11,1	24,3	27,8	27,1	19,4	23,1	30,4	58,3

Динамика показателей работы отделений неотложной неврологии РСЦ, ПСО № 1, ПСО № 2, ПСО № 3, ПСО № 4, ПСО № 5 и ПСО № 6 представлена в таблице 25.

Таблица 25

Показатель	Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную неврологическую помощь													
	РСЦ, 2019 год	РСЦ, 2020 год	ПСО № 1 2019 год	ПСО № 1 2020 год	ПСО № 2 2019 год	ПСО № 2 2020 год	ПСО № 3 2019 год	ПСО № 3 2020 год	ПСО № 4 2019 год	ПСО № 4 2020 год	ПСО № 5 2019 год	ПСО № 5 2020 год	ПСО № 6 2019 год	ПСО № 6 2020 год
Количество развернутых коек, единиц	60	60	27	27	30	30	30	30	15	15	15	15	15	15
Количество выбывших пациентов, человек	1 745	1 627	736	895	775	601	713	701	477	439	527	517	144	166
Количество койко-дней, дней	17 515	15 961	9 070	9 203	11 547	7 945	6 744	6 543	4 467	4 342	6 319	5 537	2 175	2 391
Работа койки, дней	343	340	336	341	340	331	321	327	319	310	333	346	311	342
Средняя длительность госпитализации, дней	10,1	9,8	12,4	10,7	14,7	13,5	9,7	9,4	9,5	9,9	12,0	10,9	21,8	18,6
Внутрибольничная летальность, случаев	13,5	15,2	5,8	5,03	16,1	14,8	14,4	18,8	14,9	17,3	12,5	16,8	0,7	2,4
Количество пациентов, выписанных с диагнозом субарахноидальное кровоизлияние, человек	53	45	3	1	2	2	3	5	1	2	7	2	0	0
Количество пациентов, умерших с диагнозом субарахноидальное кровоизлияние, человек	13	18	5	3	1	0	1	2	1	1	2	3	0	1

Показатель	Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную неврологическую помощь													
	РСЦ, 2019 год	РСЦ, 2020 год	ПСО № 1 2019 год	ПСО № 1 2020 год	ПСО № 2 2019 год	ПСО № 2 2020 год	ПСО № 3 2019 год	ПСО № 3 2020 год	ПСО № 4 2019 год	ПСО № 4 2020 год	ПСО № 5 2019 год	ПСО № 5 2020 год	ПСО № 6 2019 год	ПСО № 6 2020 год
Количество пациентов, выписанных с диагнозом внутримозговое кровоизлияние, человек	111	129	52	44	40	42	27	26	27	31	22	23	18	8
Количество пациентов, умерших с диагнозом внутримозговое кровоизлияние, человек	45	42	33	27	26	11	21	36	17	23	18	20	8	9
Количество пациентов, выписанных с диагнозом инфаркт мозга, человек	1 267	1 125	599	722	564	413	400	430	285	265	398	368	117	137
Количество пациентов, умерших с диагнозом инфаркт мозга, человек	121	143	82	77	56	37	64	73	37	35	48	44	21	29
Больничная летальность от ОНМК, процентов	11,1	13,5	15,5	12,2	12,0	9,5	16,7	19,4	14,9	16,5	13,7	14,6	17,7	21,2

В 2020 году в Кировской области сохранялась высокая доля профильной госпитализации. Доля пациентов с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО), составила 97,7% (в 2019 году – 98%).

В 2020 году в РСЦ сохранялся низкий показатель внутрибольничной летальности – 4,66% (в 2019 году – 4,04%), было отмечено снижение показателя внутрибольничной летальности от ИМ с 12,2 % до 11,4 % по сравнению с 2019 годом. В 2020 году значительно выросло применение высокотехнологичных вмешательств пациентам с ИБС. Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с ОКС в 2020 году, составило 1 953 процедуры (в 2019 году – 1 826 процедур), в том числе 870 процедур (в 2019 году – 828 процедур) проведено больным с ОКС без подъема сегмента ST. В 2020 году проведено 383 операции АКШ. Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока (тромболизис, ЧКВ) у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 часов от начала симптомов заболевания в 2020 году составила 89,0% (в 2019 году – 82,5%). Средняя длительность госпитализации на койках РСЦ в 2020 году составила 6,2 койко-дней (в 2019 году – 6,3 койко-дня).

В 2020 году в ПСО № 1 отмечалось снижение показателя внутрибольничной летальности от ИМ с 10,1 % до 5,5 % по сравнению с 2019 годом. Показатель внутрибольничной летальности – 1,91%. Также в 2020 году в ПСО № 1 отмечалась высокая доля пациентов, переведенных в РСЦ для проведения ЧКВ. Средняя длительность госпитализации в ПСО № 1 в 2020 году составила 9,2 койко-дня (в 2019 году – 9,7 койко-дней).

В ПСО № 2 в 2020 году отмечалось снижение числа пролеченных пациентов, что связано с временным перепрофилированием коек для оказания медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией. Маршрутизация пациентов с ОКС проводилась в РСЦ и ПСО №1. В ПСО № 2 в 2020 году отмечалось значительное снижение летальности от инфаркта



миокарда с 21,1% в 2019 году до 9,1% в 2020 году. Средняя длительность госпитализации в ПСО № 2 в 2020 году составила 9,5 койко-дней (в 2019 году – 9,2 койко-дней).

В ПСО № 3 отмечена тенденция к уменьшению числа пролеченных пациентов, рост госпитальной летальности от ОИМ по итогам 2020 года увеличен до 24,3% (в 2019 году – 11,1%). Средняя длительность госпитализации на койках ПСО № 3 в 2020 году составила 9,4 койко-дней (в 2019 году – 9,9 койко-дней).

В ПСО № 4 в 2020 году отмечалась тенденция к снижению числа пролеченных пациентов, показатель госпитальной летальности от ОИМ по итогам 2020 года оставался стабильно высоким. Значительная удаленность от города Кирова не позволяет переводить всех пациентов в РСЦ на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» для проведения ЧКВ. Средняя длительность госпитализации в ПСО № 4 в 2020 году составила 8,0 койко-дней (в 2019 году – 7,8 койко-дней).

В ПСО № 5 средняя длительность госпитализации в 2020 году составила 9,0 койко-дней (в 2019 году – 8,7 койко-дней).

В 2020 году в ПСО № 6 отмечался рост показателя внутрибольничной летальности от ИМ по сравнению с 2019 годом. Большая часть пациентов с территории обслуживания ПСО № 6 в связи с изменением маршрутизации направлялась в РСЦ на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» для проведения первичных ЧКВ. Средняя длительность госпитализации в 2020 году снизилась и составила 10,2 койко-дней (в 2019 году – 12,1 койко-дней).

В 2020 году во всех сосудистых отделениях снизилось число пролеченных пациентов с ОКС, что было вызвано неблагоприятной эпидемической обстановкой.

В 2020 году активно проводилась работа по диагностике атеросклеротического поражения брахиоцефальных артерий, в 1,5 раза больше по сравнению с 2019 годом было проведено дуплексных сканирований БЦА. Как следствие, увеличилось количество выявленных пациентов с гемодинамически значимым стенозом. Количество операций каротидной эндартерэктомии составило в 2020 году 389. В 2020 году было проведено 24 операции по резекции сосуда с реанастомозом или протезированием, 28 операций ангиопластики с помощью баллона или стента.

В 2020 году были перераспределены потоки пациентов с ГИ из первичных сосудистых отделений (339 человек) в РСЦ, что позволило оказать качественную нейрохирургическую помощь указанным больным. На базе РСЦ была проведена 81 операция, из которых транскраниальные вмешательства при внутримозговых гематомах – 8, микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга – 39, микрохирургические вмешательства при артерио-венозных мальформациях сосудов головного мозга – 4, эндоваскулярные окклюзии с помощью клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей, стентов при аневризмах артерий головного мозга – 20, удаление внутримозговой гематомы – 10.

Профильная госпитализация больных с ОНМК составила 95,5%.

Доля пациентов, доставленных в пределах 4,5 часа в профильное отделение, составила 41,1%.

Доля пациентов с ИИ, которым был выполнен системный тромболитис, составила 5,8% (230 случаев, что коррелирует с среднероссийским). В 2020 году было проведено 9 операций тромбозэкстракции на базе РСЦ (в 2019 году – 5 операций). Больничная летальность составила 17,5% при целевом индикаторе 17,7%.

### **1.5.2. Ведение в Кировской области баз данных регистров, реестров больных с ССЗ**

Профильные специализированные МО региона ответственны за ведение федеральных и региональных регистров. В Кировской области ведется региональный регистр пациентов с ССЗ. При этом информация о пациентах выгружается из каждой МИС и аккумулируется в систему «Региональный информационный ресурс здравоохранения Кировской области». Также присутствует возможность применять различные правила отбора записей (например, по кодам МКБ).

Планируется разработка правил отбора записей по подрегистрам с целью дальнейшего представления отчетности по профилактике ССЗ, ЛЛО отдельным категориям пациентов, а также применения искусственного интеллекта (Webiomed).

В РСЦ ведется реестр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК.

### **1.5.3. Реализация в Кировской области специализированных программ для больных с ССЗ**

В 2018 году был запущен пилотный проект дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов, перенесших ОКС и оперативное лечение на сердце и сосудах.

Устройства дистанционного мониторинга позволяют осуществлять запись ЭКГ, передачу ее в РСЦ непосредственно лечащему врачу и в единую МИС.

В 2019 году Кировская область вошла в перечень пилотных регионов России, реализующих пилотный проект по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Организациям социального обслуживания обеспечен доступ в раздел «Долговременный уход» МИС, где они получают от медицинских организаций информацию о гражданах, нуждающихся в социальной помощи, а также

медицинские рекомендации по наблюдению и уходу (за приемом лекарственных препаратов, питанием, артериальным давлением, уровнем сахара в крови, физиологических отправлениях, состоянием кожных покровов, за двигательной активностью). Социальные работники в ответ направляют отчет о результатах наблюдения за пациентами. Полученная в КМИС информация используется медицинскими работниками при диспансерном наблюдении, а социальными работниками – при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг и для ее пересмотра в связи с изменением потребности в социальных услугах. Передача указанной информации осуществляется с письменного согласия пациента.

В Кировской области продолжается развитие службы оказания помощи пациентам с хронической СН. С 17.02.2020 введено в действие распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 05.08.2019 № 515 «Об организации медицинской помощи пациентам при заболеваниях кардиологического профиля», регламентирующее маршрутизацию пациентов с хронической СН в Кировской области, в соответствии с которым, пациенты с хронической СН III-IV функционального класса по NYHA маршрутизируются в КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская центральная районная больница», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

В рамках мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» предусмотрено увеличение охвата медицинской реабилитацией больных с хронической СН, совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, в том

числе и для пациентов с хронической СН, продолжение реализации указанных мер, а также проведение дополнительных мероприятий, направленных на повышение преемственности различных этапов лечения пациентов с хронической СН, совершенствование протоколов диспансерного наблюдения, включая использование информационных технологий. Таким образом, актуальным представляется увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ИБС и в группах высокого риска, в частности среди пациентов, перенесших ОКС, усиление мер по повышению информированности населения о симптомах ССЗ, дальнейшее совершенствование реализации программ продленного льготного лекарственного обеспечения, поэтапная реализация запланированных мероприятий по развитию службы помощи пациентам с ХСН, открытие кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных центров, а также развитие других программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

В областных государственных медицинских организациях регулярно проводятся «Школы здоровья» (школы для беременных, школы для больных артериальной гипертензией, школы для больных сахарным диабетом, школы для больных атеросклерозом, школы отказа от табака, школы здорового образа жизни и др.), для населения Кировской области проводятся обучающие лекции, тренинги.

В 2020 году число лиц, обученных основам ЗОЖ, составило 251,5 тыс. человек (в 2019 году – 498,4 тыс. человек, в 2018 году – 486,3 тыс. человек), в том числе детей в возрасте до 17 лет включительно – 85,4 тыс. человек (в 2019 году – 139,3 тыс. человек, в 2018 году – 172,3 тыс. человек).

Число пациентов, обученных в школах здоровья и школах пациентов с отдельными заболеваниями, составило в 2020 году 59,7 тыс. человек

(в 2019 году – 110,3 тыс. человек, в 2018 году – 104,9 тыс. человек), в том числе детей до 17 лет включительно – 10,5 тыс. человек (в 2019 году – 18,2 тыс. человек, в 2018 году – 16,8 тыс. человек).

С целью оптимизации питания населения Кировской области специалистами центра общественного здоровья и медицинской профилактики разработана серия памяток о здоровом питании: «Нехватка йода у детей», «Ожирение и женское здоровье», «Рыба и главное о ней», «Что такое сахар», «О вреде соли», «Принципы снижения калорийности», «Польза пищевых волокон», «Основы противораковой диеты», «Питание детей дошкольного и школьного возраста», «Питание младших школьников», «Питание подростка», «Питание при остеопорозе», «Питание беременных», «Питание пожилых», «Питание при атеросклерозе», «Питание при сахарном диабете» и серия плакатов: «Питание при артериальной гипертонии», «Питание при сахарном диабете», «Питание при ожирении», «Питание при повышенном уровне холестерина», «Питание при остеопорозе». Общий тираж памяток для населения региона по вопросам здорового питания в 2020 году составил 47,3 тыс. экземпляров, в областных медицинских организациях оформлен 541 информационный стенд.

В массовых мероприятиях, посвященных месяцу здорового питания, в 2020 году приняло участие 7,7 тыс. человек. Специалистами областных государственных медицинских организаций по вопросам рационального питания в 2020 году обучено (лекции, тренинги) 14,7 тыс. человек, в том числе детей и подростков до 17 лет включительно – 7,5 тыс. человек. В «Школах здоровья» для пациентов с избыточным весом обучено 2,3 тыс. человек, в том числе детей и подростков до 17 лет включительно – 0,2 человек. Углубленное консультирование по вопросам питания в 2020 году получили 7,9 тыс. человек, в том числе 0,5 тыс. детей и подростков.

В течение 2020 года во всех видах региональных СМИ по данной теме

размещено 348 информационных материалов, из них 12 – в эфире теле-, радиоканалов, 297 – в сети Интернет, 39 – в печатных СМИ.

На территории Кировской области запрещена продажа табачной продукции на расстоянии менее чем сто метров от границ территорий образовательных учреждений, действует запрет на продажу табачных изделий лицам, не достигшим 18-летнего возраста.

На сайте министерства здравоохранения Кировской области в рубриках «Здоровый образ жизни» и «Советы специалистов» регулярно размещается информация о вреде потребления табака, способах преодоления табачной зависимости. Центром общественного здоровья и медицинской профилактики разработаны памятки для населения: «5 шагов бросить курить», «Влияние курения на здоровье», «Как сохранить возможность дышать полной грудью долгие годы», «О снижении риска онкологических заболеваний», «Что мешает бросить курить», «Курение и здоровье», «Курение и подросток», «Пассивное курение», «Курение и мужское здоровье», «Осторожно, электронные сигареты», «Курение и подросток», «Беременность и курение», «Бросай курить самостоятельно». Общий тираж памяток по профилактике табакокурения в 2020 году составил 34,9 тыс. экземпляров. В медицинских организациях оформлено 542 информационных стенда.

В течение 2020 года в рамках государственной политики противодействия потребления табака во всех видах региональных СМИ размещено 337 информационных материалов, из них 3 – в эфире теле-, радиоканалов, 306 – в сети Интернет, 28 – в печатных СМИ.

На базе медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Кировской области, в 2020 году функционировало 17 кабинетов медицинской помощи по отказу от курения, открытых в КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», КОГБУЗ «Зуевская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Лузская ЦРБ», КОГБУЗ

«Нагорская ЦРБ», КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ», КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ», КОГБУЗ «Свечинская ЦРБ», КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Тужинская ЦРБ», КОГБУЗ «Фаленская ЦРБ», КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2», КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер». Углубленное профилактическое консультирование по вопросам отказа от потребления табака в кабинетах медицинской помощи при отказе от курения прошли 1 152 человека.

Обучением (лекции, тренинги) по вопросам профилактики табакокурения в 2020 году охвачено 10,5 тыс. человек, в том числе 5,7 тыс. – дети и подростки до 17 лет. Углубленное консультирование по вопросам отказа от потребления табака в кабинетах отказа от курения, кабинетах медицинской профилактики, центрах здоровья прошли 3,9 тыс. человек. В «Школе отказа от табака» обучено 2,1 тыс. человек.

С целью повышения физической активности населения и мотивирования граждан к ведению ЗОЖ в 2020 году в региональных СМИ по вопросам популяризации физической культуры и спорта, активного отдыха размещено в целом 147 информационных материалов, из них в сети «Интернет» – 127 материалов, в эфире теле-, радиоканалов – 2 материала, в печатных СМИ – 18 материалов.

Общий тираж памяток о пользе физической активности в 2020 году составил 17,7 тыс. экземпляров, в медицинских организациях оформлено 343 информационных стенда. В массовых мероприятиях, посвященных месяцу ЗОЖ, в 2020 году приняло участие 5,6 тыс. человек.

Специалистами медицинских организаций по вопросам физической активности в 2020 году обучено 4,6 тыс. человек, в том числе – 2,6 тыс. детей и подростков до 17 лет включительно.



Учреждения физкультурно-спортивной направленности Кировской области проводят работу среди детей, подростков и молодежи по пропаганде здорового образа жизни, воспитания у них интереса к занятиям физической культурой и спортом.

С целью оказания медицинской помощи населению по коррекции факторов риска, в том числе по снижению потребления алкоголя и табака, в 6 центрах здоровья, открытых в Кировской области, в 2020 году принято 32,9 тыс. человек, в том числе 2,8 тыс. детей. В течение 2020 года специалистами центров здоровья проведена 201 выездная акция с охватом 9,0 тыс. человек на предмет немедицинского потребления наркотических средств проанкетировано 127 человек.

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

В Кировской области с 2011 года функционирует телемедицинская информационная система, а процесс телемедицинского консультирования регламентируется распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 10.05.2011 № 287 «О создании телемедицинской консультативно-диагностической системы Кировской области».

В дистанционных консультациях участвуют КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии», КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница», КОГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер», КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница», КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. Академика В.М. Бехтерева», КОГБУЗ «Центр

медицинской реабилитации», КОГБУЗ «Кировский клинический стоматологический центр».

Телемедицинские консультации с ведущими федеральными медицинскими центрами осуществляются при помощи информационной системы на базе ФГБУ ВЦМК «Защита».

В рамках выполнения функций национальных медицинских исследовательских центров с медицинскими организациями Кировской области в 2019 году было проведено 42 телемедицинских консультаций по профилю «кардиология» и 15 телемедицинских консультаций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». В 2020 года по профилю «кардиология» было выполнено 50 телемедицинских консультаций, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» 63 телемедицинских консультаций.

#### 1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018 – 2020 годы)

Динамика кадрового состава специалистов, оказывающих помощь больным с ССЗ, представлена в таблице 26.

Таблица 26

Динамика кадрового состава, человек									
Наименование должностей специалистов	2018 год			2019 год			2020 год		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
Врач-анестезиолог-реаниматолог	556	443,5	250	553	404,5	252	665,25	458	258
Врач-кардиолог	141,78	98,8	79	139	103,25	81	159,5	110,5	88
Врач-невролог	310,5	224	195	307,3	226	200	319,8	229,3	208
Врач-нейрохирург	33,5	31	19	33,8	28,8	19	32,3	29	19
Врач по лечебной физкультуре	41,25	14,5	15	38,5	16	14	39,5	18	16
Врач по медицинской реабилитации	5	0		4,5	0		4	0	
Врач по рентген-эндovasкулярным	11	9,5	7	11	10,5	8	11	10,5	8

Динамика кадрового состава, человек									
Наименование должностей специалистов	2018 год			2019 год			2020 год		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
диагностике и лечению									
Врач ультразвуковой диагностики	251,8	171,3	122	253,3	168	126	260,5	163,3	124
Врач-физиотерапевт	58,5	38,5	37	54,75	36,5	35	55,5	35	33
Врач-сердечно-сосудистый хирург	30	25,5	17	32,5	24	17	34	24,5	18
Логопед	43,5	29,8	24	39	25,8	21	38,8	23,8	20
Психолог медицинский	90,5	52	45	86,8	48,75	43	94,5	52,3	44
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	73,3	39,5	37	71,3	36,3	32	70,5	35,5	31
Медицинская сестра по массажу	214,5	135,5	138	195	135,5	140	195	116,3	125

Кадровый состав специалистов, оказывающих помощь больным с ССЗ в амбулаторных и стационарных условиях в 2020 году, представлен в таблице 27.

Таблица 27

Динамика кадрового состава, человек						
Наименование должностей специалистов	Поликлиника			Стационар		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
Врач-анестезиолог-реаниматолог	7,75	2,25	2	597,5	418,5	241
Врач-кардиолог	57	38,25	36	102,5	72,25	52
Врач-невролог	149,75	113	110	169	115,75	98
Врач-нейрохирург	3,75	3,5	0	25,5	24	19
Врач по лечебной физкультуре	13,25	7,25	8	24,75	10,5	8
Врач по медицинской реабилитации	1	-	-	3	-	-
Врач по рентгенэндо-васкулярным диагностике и лечению	-	-	-	11	10,5	8
Врач функциональной диагностики	154,75	101	84	105,75	62,25	40
Врач-физиотерапевт	19,75	14	13	33,25	20	19

Динамика кадрового состава, человек						
Наименование должностей специалистов	Поликлиника			Стационар		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
Врач – сердечно-сосудистый хирург	5	3	2	26	19,25	16
Инструктор – методист по лечебной физкультуре	6,25	4,25	5	16,75	12,75	13
Логопед	20,25	11,25	11	18,5	12,5	9
Психолог медицинский	43,75	22,75	18	50,75	29,5	26
Инструктор по лечебной физкультуре	25,25	12,5	11	40,75	21	18
Медицинская сестра по массажу	106,25	59,75	64	76,25	49,25	54

Кадровый состав врачей-кардиологов, оказывающих помощь больным с ССЗ в амбулаторных и стационарных условиях в 2020 году по медицинским организациям, представлен в таблице 28.

Таблица 28  
(человек)

Наименование медицинской организации	Количество врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь								
	всего			в амбулаторных условиях			в стационарных условиях		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
КОГБУЗ «Вятско-полянская ЦРБ»	3,25	1,75	1	1,25	0,25		2	1,5	1
КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ»	6,75	6,25	4	3,75	3,25	3	3	3	1
КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	3,25	1,75	1	1	0,5	-	2,25	1,25	1
КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ»	3	2	2	1			2	2	2
КОГБУЗ «Орловская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1			
КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева»	9	6	4	1,5	0,5	1	7,5	5,5	3
КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	10,5	6,25	2	1	1	1	9,5	5,25	1

Наименование медицинской организации	Количество врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь								
	всего			в амбулаторных условиях			в стационарных условиях		
	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	5	3,5	1	1,25	1	1	3,75	2,5	-
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»	1,5	1	1	1,5	1	1	-	-	-
КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7»	1,5	1	1	1,5	1	1	-	-	-
КОГБУЗ «Кировс- кий клинико- диагностический центр»	10,5	6,25	6	10,5	6,25	6	0	0	0
КОГБУЗ «Кировская областная клини- ческая больница»	25,75	21	19	3	2,25	3	22,75	18,75	16
КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»	8,5	4	2	-	-	-	8,5	4	2
КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»	4,75	2	4	2,25	1	1	2,5	1	3
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	43,25	32,25	30	21	15,75	15	22,25	16,5	15
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	16,25	11,25	9	4	2,25	2	12,25	9	7
Всего	159,5	110,5	88	57	38,25	36	102,5	72,25	52

Кадровый состав врачей – сердечно-сосудистых хирургов, оказывающих помощь больным с ССЗ в амбулаторных и стационарных условиях в 2020 году по медицинским организациям, представлен в таблице 29.

Таблица 29  
(человек)

Наименование медицинской организации	Количество врачей – сердечно-сосудистых хирургов, оказывающих медицинскую помощь								
	всего			в амбулаторных условиях			в стационарных условиях		
	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	2	1,5	1	0,5	-	-	1,5	1,5	1
КОГБУЗ «Кировский клинико- диагностический центр»	1	1	1	1	1	1	-	-	-
КОГБУЗ «Кировская областная клини- ческая больница»	25,5	18,5	16	1,5	1	1	24	17,5	15
Всего	34	24,5	18	5	3	2	26	19,25	16

Медицинскую помощь больным с ССЗ в Кировской области оказывают 88 врачей-кардиологов и 208 врачей-неврологов. Количество врачей-кардиологов в амбулаторном звене – 36 человек, в стационарах – 52 человека. Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 тыс. населения – 0,69 человека. Обеспеченность врачами-неврологами на 10 тыс. населения – 1,64 человека. Количество врачей – сердечно-сосудистых хирургов – 18 человек, в том числе в амбулаторном звене – 2 человека, в стационарах – 16 человек. Обеспеченность врачами – сердечно-сосудистыми хирургами на 10 тыс. населения – 0,14 человека. Количество врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению – 8 человек, обеспеченность на 10 тыс. населения – 0,06 человека. В 2021 году в сравнении с 2020 годом в Кировской области выросла укомплектованность врачами-кардиологами, врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, врачами – сердечно-сосудистыми хирургами.

В 2020 году на территории Кировской области обеспеченность врачами-кардиологами выросла на 6%. Прирост врачей-кардиологов стационарного звена составил 4%, а амбулаторно-поликлинического звена – 16%.

В 2020 году в сравнении с 2019 годом произошел рост числа врачей-кардиологов на 7 человек.

По данным формы № 30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» в Кировской области, по итогам 2019 года 6 врачей-кардиологов находятся в декретном и долгосрочном отпуске.

Кадровые и штатные показатели неврологической службы представлены в таблице 30.

Таблица 30

Наименование показателя	Динамика показателей неврологической службы				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число врачей, человек	196	201	195	202	208
Доля врачей, имеющих сертификат, процентов	98,48	98,9	99	96	94
Доля аттестованных врачей, процентов	28	23	32	22	22
Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения, человек	1,4	1,6	1,5	1,6	1,65
Число штатных должностей врачей, единиц	299	301,7	310,5	311,5	319,7
Число занятых должностей врачей, единиц	264,8	231,5	224	228	229,5
Доля укомплектованности должностей, процентов	88,6	76,7	72,1	73,1	72

В 2020 году количество врачей-неврологов увеличилось на 3%. На 72% снижение происходит за счет врачей амбулаторно-поликлинического

звена. Обеспеченность врачами-неврологами сосудистых центров в Кировской области достаточная, кадровые проблемы в основном испытывают районы Кировской области.

Обращает на себя внимание небольшой процент аттестованных врачей – 22%. Данная тенденция связана со сменой поколений медицинских работников: с одной стороны – с приходом молодых кадров, которые не выработали необходимый для прохождения аттестации стаж работы, с другой стороны – большим процентом врачей пенсионного возраста, занимающих неактивную позицию по данному вопросу. Врачи, не продлившие сертификат, – это лица в декретном отпуске.

Кадровое оснащение неврологической службы сосудистых центров в 2020 году представлено в таблице 31.

Таблица 31

Наименование показателя	РСЦ	ПСО № 1	ПСО № 2	ПСО № 3	ПСО № 4	ПСО № 5	ПСО № 6
Число врачей, человек	9	5	6	5	4	4	4
Доля аттестованных врачей, процентов	74	68	45	50	32	42	42
Число штатных должностей врачей, единиц	20,5	10,7	10,7	10,7	5,5	5,5	5,5
Число занятых должностей врачей, единиц	19,5	10	10	9,75	5,5	5,5	5,5

По состоянию на 31.12.2020 в регионе наблюдается дефицит ряда специалистов мультидисциплинарной бригады ранней реабилитации пациентов с ОКС и ОНМК, в частности врачей по медицинской реабилитации (0%), врачей по лечебной физкультуре (40,5%), логопедов (51,6%), медицинских психологов (46,6%), инструкторов по лечебной физкультуре (43,9%).



КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» характеризуется недостаточной укомплектованностью в стационаре врачами-анестезиологами-реаниматологами (53,3%), врачами-нейрохирургами (60%), врачами – сердечно-сосудистыми хирургами (62,5%), врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (72,7%).

ПСО в Кировской области характеризуются кадровым дефицитом, особенно КОГБУЗ «Советская центральная районная больница» (укомплектованность стационара врачами-анестезиологами-реаниматологами, врачами-кардиологами и врачами-неврологами менее 25%), КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени академика А.Н. Бакулева» (укомплектованность стационара врачами-анестезиологами-реаниматологами менее 25%, врачами-кардиологами менее 50%), КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» (укомплектованность стационара врачами-анестезиологами-реаниматологами и врачами-кардиологами менее 60%).

Численность медицинского персонала КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» в 2020 году представлена в таблице 32.

Таблица 32

Специальность	Количество, человек
Врачи – всего	149
в том числе врачи СМП	63
Средний медицинский персонал – всего	953
в том числе фельдшеры СМП	662

С целью привлечения в регион специалистов в сфере здравоохранения в Кировской области реализуется федеральная программа «Земский доктор». Организовано взаимодействие с федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Кировский

государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в области развития регионального здравоохранения и трудоустройства выпускников. С целью ликвидации кадрового дефицита с учетом планов развития кардиологической, неврологической службы и службы сердечно-сосудистой хирургии в регионе разработана «дорожная карта».

С 2018 года на территории Кировской области реализуются мероприятия материального стимулирования медицинских работников первичного звена.

В рамках данных мероприятий предусмотрены стимулирующие выплаты участковой службе за снижение показателя смертности и достижение целевых показателей при заболеваниях кардиологического профиля.

Высшим учебным заведением, курирующим здравоохранение Кировской области в рамках проекта «ВУЗ – регион», является федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В рамках имеющихся соглашений налажена координация деятельности в решении вопросов модернизации системы здравоохранения Кировской области путем анализа проблемных направлений медицинской организации и качества оказания медицинской помощи в Кировской области.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации осуществляет подготовку, а также переподготовку по специальности «Кардиология». В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации также есть аспирантура по специальностям «Кардиология» и «Сердечно-сосудистая хирургия». В 2020 году отмечено увеличение запланированных цифр приема в сравнении

с результатами приемной комиссии 2019 года по специальностям «Кардиология» и «Сердечно-сосудистая хирургия».

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации организует и проводит научные стажировки для молодых ученых, преподавателей, магистрантов, резидентов и ординаторов по 11 различным программам, включая неврологию, общую врачебную практику и бережливые технологии в сфере здравоохранения.

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

На территории Кировской области во всех медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Кировской области, внедрена МИС. В МИС сформирован сервис «Управление льготным лекарственным обеспечением», который автоматизирует процесс выписки льготных рецептов, отпуска по ним в аптечных организациях лекарственных препаратов, управления товарными запасами и контроля реализации программ льготного лекарственного обеспечения. В настоящее время к сервису подключено 100% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций.

Перечни лекарственных препаратов в 2019 и 2020 годах отпускались населению по рецептам врачей бесплатно и со скидкой 50% (постановление Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»), представлены в приложении № 7 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 26.12.2018 № 602-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», и приложении № 7 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2019 № 732-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кировской области на 2019 – 2020 годов (в части льготного лекарственного обеспечения) соответствуют перечню ЖНВЛП для медицинского применения. В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи присутствует указание на возможность назначения и закупки лекарственных средств, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2019 год было предусмотрено за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета безвозмездное обеспечение лекарственными препаратами граждан с ИБС, которым проведены ЧКВ (ангиопластика и стентирование) и оперативная реваскуляризация миокарда открытым способом (АКШ

и маммарокоронарное шунтирование) в течение 12 месяцев после оперативного вмешательства.

В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2020 год предусмотрено за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета финансовое обеспечение в течение одного года в амбулаторных условиях лекарственными препаратами в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, в том числе в порядке, утверждаемом Правительством Кировской области, в соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении, бюджетам субъектов Российской Федерации на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, являющимися приложением № 11 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

С 2013 года в 13 районах Кировской области действовала программа лекарственного страхования пациентов с ИБС и АГ: препараты приобретались пациентами, в том числе не имеющими права на льготное лекарственное обеспечение, со скидкой 10%. Реализация данной программы показала снижение смертности в 13 районах Кировской области на 3%, а среди трудоспособного населения – на 13%. С февраля 2019 года на территории этих же районов запущен новый проект по лекарственному возмещению. Право на данный вид

льготы имеют все пациенты, страдающие ГБ и (или) ИБС и состоящие на диспансерном учете. Пациент на основании выписанного в МИС рецепта сам выбирает лекарственный препарат в аптеке по любому торговому наименованию, но строго в соответствии с утвержденным министерством здравоохранения Кировской области перечнем МНН, сформированным в рамках перечня ЖНВЛП. Пациент платит в аптеке за лекарственный препарат сумму за вычетом 50% от предельной цены данного лекарственного препарата в соответствии с государственным реестром предельных отпускных цен. Недополученные суммы возмещаются государственным аптекам в соответствии с утвержденным порядком, соответствующим определенным требованиям. Два раза в месяц на основании реестра рецептов отпущенных лекарственных препаратов предоставляется субсидия за счет средств областного бюджета, равная общей недополученной в отчетном периоде от пациентов сумме.

Лекарственным возмещением могут воспользоваться граждане, состоящие на диспансерном наблюдении с АГ, ИБС, а также их сочетанием, имеющие право на льготное лекарственное обеспечение или не имеющие такого права.

Перечень заболеваний, фармакологических групп и МНН закреплены постановлением Правительства Кировской области от 18.01.2019 № 6-П «О дополнительном льготном лекарственном обеспечении жителей отдельных муниципальных образований Кировской области, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения», он включает в себя 18 кодов международной классификации болезней, 38 МНН лекарственных препаратов. Проект внедрен на территории 24 районов Кировской области. Проект востребован среди населения. В 2020 году 37 013 пациентов (в 2019 году – 31 298) с заболеваниями ССС участвовали в проекте, обслужено 263 002 рецептов (в 2019 году – 188 607), отпущено лекарственных препаратов на сумму 52,5 млн. рублей (в 2019 году – на 27,8 млн. рублей).

В 2020 году Кировская область приступила к реализации нового проекта по лекарственному обеспечению граждан, перенесших острые ССЗ: острый инфаркт миокарда, инсульт, операции на сердце. В течение одного года после перенесенного заболевания пациенты данных категорий при амбулаторном лечении будут обеспечиваться лекарственными препаратами бесплатно.

Для данного вида льготного обеспечения из федерального бюджета выделено 148 млн. рублей (софинансирование из регионального бюджета – 1%). По условиям соглашения выделенная сумма направляется на обеспечение пациентов, не обладающих правом на лекарственное обеспечение, в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Льготное обеспечение граждан лекарственными препаратами осуществляется двумя путями:

с помощью механизма лекарственного возмещения, при этом пациент сможет выбрать препарат по торговому наименованию бесплатно или соплатежом (если розничная стоимость выбранного препарата выше предельной отпускной цены лекарственного препарата, определенной по итогам состоявшихся конкурсных процедур);

за счет централизованных закупок министерства здравоохранения Кировской области в рамках Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» по МНН.

В 2020 году 5 268 пациентов участвовали в проекте, обслужено 46 664 рецепта, отпущено лекарственных препаратов на сумму 31,0 млн. рублей.

Для обеспечения граждан, обладающих правом на получение набора социальных услуг, перенесших острые ССЗ: острый инфаркт миокарда, инсульт, операции на сердце и не имеющих возможности воспользоваться

вышеуказанным правом, предусмотрено лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета в течение года после перенесенного случая.

### **1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК**

С целью снижения смертности населения Кировской области от БСК в 2020 году министерством здравоохранения Кировской области совместно с главными внештатными специалистами кардиологом и неврологом реализован план мероприятий по снижению ССЗ, согласованный с главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденный заместителем Председателя Правительства Кировской области.

В соответствии с распоряжением Правительства Кировской области от 22.05.2013 № 140 «Об образовании межведомственной комиссии по координации мероприятий, направленных на профилактику в сфере охраны здоровья, и реализации мер, направленных на снижение смертности населения Кировской области» образована межведомственная комиссия по координации мероприятий, направленных на профилактику в сфере охраны здоровья, и реализации мер, направленных на снижение смертности населения Кировской области (далее – комиссия). С 2015 года в состав комиссии по согласованию введен представитель Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Кировской области.

В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 21.05.2013 № 504 «О совершенствовании системы учета, информационного взаимодействия и анализа смертности в медицинских организациях Кировской области» осуществляется контроль кодирования смерти в соответствии с Международной классификацией болезней. В медицинские организации 03.06.2016 направлено информационное письмо



«О кодировании причин смерти». Выданные в регионе медицинские свидетельства о смерти проверяются специалистами КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики». Данные о числе умерших ежемесячно сверяются с территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Кировской области и органами записи актов гражданского состояния (распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 28.08.2015 № 851 «О реализации Соглашения об информационном взаимодействии в сфере сбора и обработки данных о смертности населения»).

Распоряжениями министерства здравоохранения Кировской от 20.06.2017 № 430 «Об организации медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией на территории Кировской области», от 16.03.2018 № 152 «О внесении изменений в распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 20.06.2017 № 430», от 26.11.2019 № 776 «О внесении изменений в распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 20.06.2017 № 430» утверждены:

положение об оказании неотложной помощи больным с ОНМК и ОКС в Кировской области;

перечень медицинских организаций Кировской области, в структуре которых организованы сосудистые отделения;

перечень зон обслуживания сосудистых отделений;

перечень групп медицинских организаций в зависимости от удаленности от сосудистого отделения;

показания для преимущественной госпитализации в РСЦ вне зависимости от зон обслуживания;

контрольный лист по принятию решения врачебной (фельдшерской) бригадой СМП о проведении больному с ОКС тромболитической терапии;

форма ежемесячного отчета о работе РСЦ;

порядок оказания помощи пациентам с ТЭЛА и другими угрожающими жизни состояниями при ССЗ.

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 31.03.2020 № 180 «О внесении изменения в распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 31.01.2020 № 63» утверждено оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

С целью повышения доступности и качества оказания помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам с ОКС и ОНМК распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 02.03.2020 № 116 «Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» утверждены:

правила направления взрослых пациентов на второй и третий этапы медицинской реабилитации;

медицинские показания и противопоказания для направления на медицинскую реабилитацию;

схема маршрутизации пациентов для оказания медицинской реабилитации;

правила организации деятельности выездной бригады медицинской реабилитации.

С целью лекарственного обеспечения пациентов, страдающих АГ, ИБС, пациентов, перенесших оперативное лечение на сердце и магистральных сосудах, разработано распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 01.02.2019 № 60 «О дополнительном льготном лекарственном обеспечении жителей отдельных муниципальных образований Кировской области, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения».

В Кировской области с 2011 года функционирует телемедицинская информационная система, процесс телемедицинского консультирования регламентируется распоряжением департамента здравоохранения Кировской

области от 10.05.2011 № 287 «О создании телемедицинской консультативно-диагностической системы Кировской области».

В рамках дистанционного взаимодействия 07.10.2019 с помощью телемедицинских технологий с федеральными медицинскими центрами заключено соглашение о взаимодействии между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Кировской области в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Кировской области.

До 2019 года цифровизация Кировской области проходила в соответствии со следующими региональными нормативными документами:

Законом Кировской области от 07.10.2008 № 294-ЗО «Об областной целевой программе «Развитие системы здравоохранения в Кировской области» на 2009 – 2011 годы» (подпрограмма «Развитие единой информационной системы здравоохранения Кировской области»);

постановлением Правительства Кировской области от 30.03.2011 № 96/102 «Об утверждении областной программы «Модернизация здравоохранения Кировской области» на 2011 – 2013 годы»;

распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.02.2013 № 59 «О внедрении «Комплексной медицинской информационной системы» в областных государственных учреждениях здравоохранения Кировской области»;

постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2012 № 189/830 «Об утверждении государственной программы Кировской области «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2021 годы»;

соглашением между Министерством здравоохранения Российской

Федерации и Правительством Кировской области от 01.07.2015 о реализации плана мероприятий («дорожной карты») по развитию ЕГИСЗ в 2015 – 2018 годах.

В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Кировской области на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» (далее – проект) проводятся работы по модернизации и развитию МИС медицинских организаций. Целью проекта является повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Кировской области и внедрения цифровых технологий и платформенных решений.

В МИС в 2018 – 2019 годах полноценно реализованы многочисленные сервисы, в том числе управление потоками пациентов, организация центрального архива медицинских изображений, региональной телемедицинской системы, системы льготного лекарственного обеспечения и прочих сервисов. К МИС подключены медицинские организации с высокой оценкой эффективности внедрения локальных МИС (в том числе ФАП, ФП, подключенных к сети «Интернет»). На базе КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» создан региональный центр обработки данных, который защищен сетью передачи данных Министерства здравоохранения Российской Федерации. В ЗСПД подключены все структурные подразделения медицинских организаций, в том числе ФАП и ФП, имеющие доступ к сети «Интернет».

В 2021 году планируется дальнейшее обеспечение медицинских работников региона автоматизированными рабочими местами, проведение мероприятий по приведению ЗСПД в соответствие с требованиями регуляторных органов, увеличение вычислительных мощностей ЦОД, доработка МИС, в том числе создание и внедрение специализированной подсистемы МИС

«Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» и передачи данных в вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему.

### **1.9. Выводы**

В целях совершенствования первичной профилактики БСК на территории Кировской области реализуется комплекс мероприятий, направленных на информирование населения о факторах риска развития БСК, в том числе своевременное выявление факторов риска развития ИБС, АГ и снижение риска их развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов), на подготовку медицинских кадров по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики БСК и факторов риска их развития.

Демографической особенностью региона является более высокая, нежели в среднем по Российской Федерации, доля населения старше 65 лет. При этом стандартизированная смертность от БСК также выше среднероссийского стандартизированного показателя, что характеризует истинно высокий уровень смертности от БСК, не связанный с возрастной структурой населения. Указанный факт определяет необходимость планирования и реализации специфических мер с акцентом на данную группу и проведение дополнительных мероприятий по первичной и вторичной профилактике ССЗ.

Созданная в регионе система специализированной медицинской помощи пациентам с БСК, в том числе с ОНМК и ОКС, позволила за последние 5 лет снизить показатель смертности от БСК на 3,9%, от ИБС – на 6,8%, от ЦВБ – на 7,7%, от ОНМК в 2020 году – на 10,3%.

По итогам 2020 года достигнуто большинство показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», отмечается

недостижение показателя смертности от ОНМК, показателя больничной летальности от инфаркта миокарда.

За период с 2012 по 2015 годы все сосудистые центры были оснащены современным диагностическим и лечебным оборудованием (магнитно-резонансными и компьютерными томографами, ангиографическими комплексами, аппаратами для ультразвукового исследования сосудов мозга и сердца, оборудованием для нейрохирургических операций: операционными микроскопами, эндоскопическими стойками и системами для нейронавигации). Однако существующая на сегодняшний день материально-техническая база сосудистых центров изношена более чем на 70%.

В Кировской области реализуется ряд мероприятий вторичной профилактики ССЗ. Разработан и введен в действие документ, регламентирующий маршрутизацию пациентов с хронической СН и нарушениями ритма. Реализуются проекты льготного лекарственного обеспечения. Также реализуется проект предоставления дополнительного лекарственного возмещения жителям области. На территории Кировской области реализуется система поддержки принятия врачебных решений – система искусственного интеллекта. В 2019 году Кировская область вошла в перечень пилотных регионов Российской Федерации, реализующих пилотный проект по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Для сохранения возможности оказания качественной и своевременной медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС необходимо переоснащение сети сосудистых центров, в том числе и дорогостоящим оборудованием. Актуальным представляется увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ИБС, ОНМК и в группах высокого риска, в частности среди пациентов, перенесших ОКС, усиление мер по повышению информированности населения о симптомах ССЗ,

совершенствование программ продленного льготного лекарственного обеспечения, развитие программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

## 2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с ССЗ

Цель региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в Кировской области на 2019 – 2024 годы – снижение смертности от БСК до 664,3 случая на 100 тыс. населения к 2024 году.

Целевые показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в Кировской области на 2019 – 2024 годы представлены в таблице 33.

Таблица 33

№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение по состоянию на 31.12.2018	Динамика целевых показателей, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от БСК на 100 тыс. населения, случаев	698,4	671,5	647,7	722,8	703,3	683,8	664,3
2	Смертность от ОНМК на 100 тыс. населения, случаев	86,4	80,1	77,2	74,2	71,3	68,4	66,1
3	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	9,4	9,1	9,0	8,8	8,6	8,4	8
4	Больничная летальность от ОНМК, процентов	17,7	17,1	17,7	16,8	15,9	15	14
5	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных	20,9	28	31,5	35,1	40,3	50	60,0

№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение по состоянию на 31.12.2018	Динамика целевых показателей, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
	целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, процентов							
6	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. единиц	1,194	1,6	1,546	2,005	2,302	2,856	3,428
7	Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями СМП, процентов	70,8	74,9	78,9	82,9	86,9	91	95
8	Доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	0	0	50	80	85	90	90
9	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	0	0	0	50	60	70	80



№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение по состоянию на 31.12.2018	Динамика целевых показателей, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
10	Смертность населения от ИБС, на 100 тыс. населения	338,1	0	0	350,6	341,2	331,8	322,4
11	Смертность населения от ЦВБ на 100 тыс. населения, случаев	253	0	0	259,3	249,2	239,1	229

### 3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ;

организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ;

совершенствование вторичной профилактики ССЗ;

разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ;

совершенствование оказания СМП при БСК;

развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ;

разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ квалифицированными кадрами;

организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительные задачи региональной программы:

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, увеличение объемов оказания медицинской помощи, реализация программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных заболевания и неблагоприятного исхода;

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

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

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

обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области показателям региональной программы;

разработка плана интеграции МИС, ЛИС, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему субъекта Российской Федерации;

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

разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда, разработка комплекса мер третичной профилактики БСК;

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

разработка стратегии по развитию (усовершенствованию) паллиативной помощи при болезнях системы кровообращения.

#### 4. План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2019 – 2024 годы

##### 4.1. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.1.1	Подготовка нормативных правовых актов Кировской области и методических рекомендаций по вопросам ведения гражданами ЗОЖ в соответствие с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации. Создание на базе Центра медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	01.01.2019	25.12.2021	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	подготовлены нормативные правовые акты и методические рекомендации Кировской области по вопросам ведения гражданами ЗОЖ в соответствие с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации. Создан на базе КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Центра медицинской профилактики	разовое (делимое)
4.1.2	Разработка и утверждение требований к штатной численности, к оснащению центров общественного здоровья	02.09.2019	01.10.2019	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	утвержден протокол министерства здравоохранения Кировской области по требованиям к штатной численности, к оснащению центров общественного здоровья	разовое (неделимое)
4.1.3	Разработка модели функционирования регионального и первичного центров общественного здоровья на основании методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации	02.09.2019	01.10.2019	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	утверждена модель функционирования регионального и первичного центров общественного здоровья	разовое (неделимое)
4.1.4	Подготовка предложений по приведению в соответствие с нормативными правовыми актами Российской Федерации региональных нормативных правовых актов и методических документов, разъясняющих последствия потребления табака и вред табачного дыма	01.04.2021	01.06.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	подготовлены проекты предложений, направленных на защиту от табачного дыма, последствий потребления табака	разовое (неделимое)
4.1.5	Подготовка предложений по приведению в соответствие с нормативными правовыми актами Российской Федерации региональных нормативных правовых актов и	01.04.2021	01.06.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	разработаны проекты предложений, направленные на снижение потребления алкоголя, а также на снижение распространенности самогеноварения	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	методических документов, направленных на повышение культуры потребления алкоголя, а также на снижение распространенности самогеноварения					
4.1.6	Подготовка предложений по приведению в соответствие с нормативными правовыми актами Российской Федерации нормативных правовых актов Кировской области и иных документов, разъясняющих роль употребления йодированной поваренной соли в пищу для профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода	01.04.2021	01.06.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	разработаны проекты предложений, направленные на разъяснение пользы употребления йодированной пищевой поваренной соли в целях профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода	разовое (неделимое)
4.1.7	Подготовка предложений по приведению в соответствие с нормативными правовыми актами Российской Федерации нормативных правовых актов Кировской области и иных документов, мотивирующих на сокращение потребления сахара и соли	01.04.2021	01.06.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	разработаны проекты предложений, направленные на сокращение потребления сахара и соли	разовое (неделимое)
4.1.8	Подготовка предложений по приведению в соответствие с нормативными правовыми актами Российской Федерации нормативных правовых актов Кировской области и иных документов, иллюстрирующих необходимость ликвидации микронутриентной недостаточности	01.04.2021	01.06.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	разработаны проекты предложений, направленные на ликвидацию микронутриентной недостаточности	разовое (неделимое)
4.1.9	Разработка проектов изменений в нормативные правовые акты Кировской области	01.06.2021	01.09.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	утверждены изменения в нормативные правовые акты Кировской области	разовое (неделимое)
4.1.10	Приведение нормативных правовых актов Кировской области и иных методических документов по вопросам ведения гражданами ЗОЖ в соответствие с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации	15.09.2021	25.12.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	нормативные правовые акты и методические документы Кировской области по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни приведены в соответствие с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.1.11	Внедрение модели организации и функционирования центров общественного здоровья	01.01.2019	15.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	внедрена модель организации и функционирования центров общественного здоровья; составлен отчет о результатах внедрения модели организации и функционирования центров общественного здоровья	разовое (делимое)
4.1.12	Проведение заседаний межведомственной рабочей группы по организации мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ у населения Кировской области	01.03.2019	15.12.2019	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	организовано межведомственное взаимодействие по организации мероприятий, направленных на повышение приверженности населения Кировской области к ЗОЖ	регулярное (ежегодное)
4.1.13	Проведение цикла тематического усовершенствования «Формирование здорового образа жизни»	01.03.2019	31.10.2019	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	прошли обучение медицинские работники по вопросам формирования ЗОЖ у населения	регулярное (ежегодное)
4.1.14	Проведение обучающих видеоконференций для медицинских работников в течение года	01.02.2019	31.09.2019	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	прошли повышение квалификации медицинские работники по вопросам формирования ЗОЖ у населения	регулярное (ежегодное)
4.1.15	Разработка информационных материалов по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ. Разработка печатной продукции (памятки, буклеты, листовки) по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития; разработка и тиражирование газеты «Профилактика сегодня», 4 выпуска в год	09.01.2019	25.12.2019	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведена информированность населения по вопросам ЗОЖ, распространены среди населения материалы по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ	регулярное (ежегодное)
4.1.16	Укомплектование персоналом в соответствии с утвержденными требованиями центра общественного здоровья на базе центра медицинской профилактики	01.10.2019	25.12.2019	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	проведен подбор персонала; предоставлен отчет руководителю проекта об укомплектовании персоналом, дооснащении в соответствии с утвержденными требованиями центра общественного здоровья на базе центра медицинской профилактики	разовое (неделимое)
4.1.17	Подготовка информационных материалов по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ	13.01.2020	15.12.2020	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведена информированность населения по вопросам ЗОЖ и профилактике НИЗ, распространены среди населения информационные материалы	регулярное (ежеквартальное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.1.18	Проведение анализа и оценки работы муниципальных образований по вопросам профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	02.03.2020	31.03.2020	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	повышена эффективность работы муниципальных образований по вопросам профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	регулярное (ежеквартальное)
4.1.19	Проведение анализа динамики заболеваемости, больничной и внебольничной смертности населения от НИЗ	14.01.2020	15.12.2020	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведен анализ динамики заболеваемости, больничной и внебольничной смертности населения от НИЗ; составлены протоколы заседаний рабочей группы	регулярное (ежеквартальное)
4.1.20	Проведение заседаний межведомственной рабочей группы по организации мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ у населения Кировской области	13.01.2020	15.12.2020	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведены заседания межведомственной рабочей группы по организации мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ у населения Кировской области; составлены протоколы заседаний (январь, июнь, декабрь)	регулярное (ежегодное)
4.1.21	Проведение цикла тематического усовершенствования «Формирование здорового образа жизни»	01.03.2021	29.10.2021	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	прошли обучение медицинские работники по вопросам формирования ЗОЖ жизни у населения Кировской области	регулярное (ежегодное)
4.1.22	Проведение заседаний межведомственной рабочей группы по организации мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ у населения Кировской области	13.01.2021	24.12.2021	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведены заседания межведомственной рабочей группы по организации мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ у населения Кировской области; составлены протоколы заседаний (январь, июнь, декабрь)	регулярное (ежегодное)
4.1.23	Подготовка информационных материалов по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ	13.01.2021	24.12.2021	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	повышена информированность населения по формированию ЗОЖ и профилактике НИЗ; распространены среди населения информационные материалы	регулярное (ежеквартальное)
4.1.24	Внедрение лучших практик реализации волонтерства в сфере охраны здоровья в Кировской области, в том числе с привлечением НКО	01.01.2019	20.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	изучен опыт по привлечению волонтерского движения и НКО в целях профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	регулярное (ежегодное)
4.1.25	Планирование коммуникационного мероприятия по формированию приверженности ЗОЖ с привлечением социально ориентированных НКО и волонтерских движений	01.02.2019	01.04.2019	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	изучен опыт по привлечению волонтерского движения и некоммерческих организаций в целях профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.1.26	Разработка региональным центром общественного здоровья с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений коммуникационных и обучающих программ по мотивированию граждан к здоровому образу жизни	01.02.2020	01.07.2020	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	разработаны программы по мотивированию граждан к ЗОЖ с привлечением волонтерского движения и НКО	регулярное (ежегодное)
4.1.27	Проведение в Кировской области информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий, мероприятий по обеспечению информирования населения по вопросам ЗОЖ, профилактике хронических НИЗ	01.01.2019	20.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	привлечены телекоммуникационные технологии в целях повышения приверженности населения Кировской области к ЗОЖ	регулярное (ежегодное)
4.1.28	Разработка рекламно-информационных материалов для проведения информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий	09.01.2019	25.12.2019	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	разработана и тиражируется печатная продукция (памятки, буклеты, листовки) по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, не менее 150 тыс. экземпляров; разработана и тиражируется газета «Профилактика сегодня», 4 выпуска в год, общим тиражом не менее 1 200 экземпляров; составлен отчет руководителя проекта	регулярное (ежемесячно)
4.1.29	Размещение материалов (статьи, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития в основных телекоммуникационных каналах, включая телевидение, радио и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» (далее – сеть «Интернет») для всех целевых аудиторий	09.01.2019	25.12.2019	заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведено не менее 120 тыс. трансляций, передач, размещена социальная реклама на региональных каналах, радио, информационных табло областных медицинских организаций, в сети «Интернет» не менее 90 рекламно-информационных материалов; размещены в СМИ материалы (статьи, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития, не менее 100 статей; составлен отчет руководителя проекта	регулярное (ежегодное)
4.1.30	Проведение массовых акций в рамках всемирных дней здоровья	01.04.2019	01.11.2019	заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский инфор-	повышена приверженность населения Кировской области к ЗОЖ	регулярное (ежегод-



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				мационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.		ное)
4.1.31	Разработка рекламно-информационных материалов для проведения информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий	14.01.2020	15.12.2020	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	размещены рекламно-информационные материалы; повышена информированность населения Кировской области по вопросам ЗОЖ	регулярное (ежемесячное)
4.1.32	Размещение материалов (статей, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития в основных телекоммуникационных каналах, включая телевидение, радио и сеть «Интернет» для всех целевых аудиторий	14.01.2020	15.12.2020	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведено не менее 120 тыс. трансляций передач, размещена социальная реклама на региональных каналах, радио, информационных табло областных медицинских организаций, в сети «Интернет» не менее 90 рекламно-информационных материалов; размещены в СМИ материалы (статьи, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития, не менее 100 статей; составлен отчет руководителя проекта	регулярное (ежегодное)
4.1.33	Разработка рекламно-информационных материалов для проведения информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий	15.01.2021	30.12.2021	заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	разработана и тиражируется печатная продукция (памятки, буклеты, листовки) по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, не менее 150 тыс. экземпляров; разработана и тиражируется газета «Профилактика сегодня», 4 выпуска в год, общим тиражом не менее 1200 экземпляров; составлен отчет руководителя проекта	регулярное (ежегодное)
4.1.34	Размещение материалов (статьи, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития в основных телекоммуникационных	15.01.2021	30.12.2021	заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и	распространена среди населения с привлечением СМИ информация по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	каналах, включая телевидение, радио и сеть «Интернет» для всех целевых аудиторий			медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.		

#### 4.2. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.2.1	Проведение популяционной профилактики развития ССЗ и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.	распространена информация о профилактике развития ССЗ и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска	регулярное (ежегодное)
4.2.2	Реализация специальных проектов в СМИ, информационных статей в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по профилактической медицине	распространена среди населения Кировской области с привлечением СМИ информация по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний; составлен отчет руководителя проекта	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.		
4.2.3	Реализация мероприятий, направленных на своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая АГ и снижение риска ее развития, проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	снижено количество ССЗ среди населения Кировской области	регулярное (ежегодное)
4.2.4	Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ» с привлечением главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Кировской области	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	прошли повышение квалификации медицинские работники по дополнительной профессиональной программе «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ»	регулярное (ежегодное)
4.2.5	Проведение тематических акций,	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения	повышена приверженность населения	регуляр-

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность (ежегодное)
		начало	окончание			
	направленных на пропаганду ЗОЖ и раннее выявление факторов риска развития ССЗ			ранения Кировской области Видякина Е.Э.; заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	Кировской области к ЗОЖ	ное (ежегодное)
4.2.6	Реализация мероприятий волонтерского движения студентов федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» в рамках акций «Дружины здоровья», «Река жизни», направленных на пропаганду ЗОЖ, раннее выявление факторов риска развития ССЗ и профилактику НИЗ	01.01.2019	31.12.2024	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; доцент кафедры внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Синцова С.В.	повышена приверженность населения к ЗОЖ и профилактике НИЗ; увеличено раннее выявление факторов риска развития ССЗ с привлечением волонтерского движения	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.2.7	Реализация мероприятий по расширению возможностей своевременной диагностики ИБС. Увеличение доступности нагрузочных проб	01.07.2021	31.12.2021	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.	реализована методика проведения нагрузочных тестов методом стресс-эхокардиографии на базе КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	разовое (неделимое)

### 4.3. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.3.1	Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.	усовершенствована организация диспансерного наблюдения за больными с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.3.2	Реализация мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов с ССЗ диспансерным наблюдением, организация диспансерного наблюдения с использованием МИС	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	усовершенствовано диспансерное наблюдение за пациентами с ССЗ	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.3.3	Реализация программы по лекарственному возмещению пациентам с ССЗ, относящимся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.01.2019	31.12.2024	начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.	повышена приверженность пациентов с ССЗ, относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, к медикаментозному лечению	регулярное (ежегодное)
4.3.4	Повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации программы. Использование современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.	прошли повышние квалификации специалисты, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ (врачи-кардиологи, врачи-терапевты первичного звена, врачи-неврологи, врачи-нейрохирурги, рентгенэндоваскулярные хирурги и др.)	регулярное (ежегодное)
4.3.5	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	привлечены к работе в медицинские организации в период действия программы: не менее 600 специалистов с высшим медицинским образованием и не менее 800 специалистов со средним медицинским образованием	регулярное (ежегодное)
4.3.6	Создание реестра льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;	достигнут показатель «Доля пациентов, с ССЗ, получивших льготное лекарственное обеспечение» (не менее 80%)	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и профилактики» Кашин А.В.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.		
4.3.7	Организация службы хронической СН. Организация специализированной стационарной и амбулаторной служб хронической СН с преемственностью между ними, активным наблюдением пациентов, в том числе с помощью телемедицинских технологий	01.07.2021	01.02.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи медицинских организаций Кировской области	организована служба оказания помощи пациентам с хронической СН; улучшено качество оказания помощи пациентам с хронической СН	разовое (делимое)
4.3.8	Организация липидных центров. Организация специализированной службы оказания медицинской помощи пациентам с дислипидемиями	01.07.2021	01.02.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В., главные врачи медицинских организаций Кировской области	организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с дислипидемиями; регламентирована маршрутизация пациентов с дислипидемиями	разовое (делимое)
4.3.9	Совершенствование маршрутизации пациентов высокого сердечно-сосудистого риска	01.07.2021	01.02.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи медицинских организаций Кировской области	принят нормативный акт министерства здравоохранения Кировской области, регламентирующий оказание медицинской помощи пациентам высокого сердечно-сосудистого риска, маршрутизацию пациентов с хроническими БСК	разовое (неделимое)

#### 4.4. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.4.1	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.	реализованы комплексы мер, направленные на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ (АГ, атеросклероз, сахарный диабет)	регулярное (ежегодное)
4.4.2	Внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ. Организация диспансерного наблюдения с использованием МИС	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области	внедрены меры по проведению диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ (АКШ, протезирование клапанов, каротидная эндартерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.), перенесших высокотехнологичные операции; организовано диспансерное наблюдение с использованием МИС 100% пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Мальцев В.Г.		
4.4.3	Ведение регионального регистра (с использованием МИС) пациентов с высоким риском повторных заболеваний и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Капшин А.В.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	своевременно и качественно оказана медицинская помощь больным ССЗ; повышена приверженность пациентов к медикаментозному лечению	регулярное (ежегодное)

#### 4.5. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.5.1	Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование оказания СМП при БСК	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.	снижена смертность от БСК до 664,3 случая на 100 тыс. человек населения к 2024 году	регулярное (ежегодное)
4.5.2	Постройка в Кировской области вертолетной (посадочной) площадки при медицинской организации с обеспечением возможности ночных полетов	01.01.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	введена в эксплуатацию одна вертолетная (посадочная) площадка	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.5.3	Определение органами исполнительной власти Кировской области по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации потребности в постройке в Кировской области вертолетной (посадочной) площадки, осуществление выбора местоположения вертолетной (посадочной) площадки, определение источников финансирования	01.01.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; главный врач КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ» Мякишев С.Н.	определена органами исполнительной власти Кировской области в 2019 году потребность в постройке в Кировской области вертолетной (посадочной) площадки (за счет средств бюджета Кировской области или с использованием механизмов государственно-частного партнерства, или с привлечением средств инвесторов)	разовое (неделимое)
4.5.4	Развитие системы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.	реализованы программы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации	регулярное (ежегодное)
4.5.5	Реализация комплекса мер по обеспечению приоритетного выезда бригад СМП при ОКС и ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.	обеспечено 95% профильности госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК; составлены ежеквартальные отчеты о реализации программы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации	регулярное (ежегодное)
4.5.6	Подготовка специалистов для оказания СМП	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Цубин В.В.	привлечены не менее 60 специалистов с высшим медицинским образованием и не менее 120 специалистов со средним медицинским образованием	регулярное (ежегодное)
4.5.7	Реализация мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения	достигнуты временные интервалы: «вызов – прибытие скорой медицинской помощи» – не более 20 минут, «первый медицинский	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	показателей на догоспитальном этапе			Кировской области Одношивкин С.Ю.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.	контакт – контакт ЭКГ» – не более 10 минут, «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – ТЛТ» – не более 10 мин, обеспечение доли ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако-инвазивная тактика); составлен ежемесячный отчет мониторинга ОКС и ЦВБ	
4.5.8	Совершенствование работы Единой службы СМП и санитарной авиации, включающей и единую диспетчерскую службу, принимающую вызовы от населения всей Кировской области. Формирование динамической системы маршрутизации	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.	оптимизирована работа Единой службы СМП и санитарной авиации	регулярное (ежегодное)

#### 4.6. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.6.1	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	09.01.2019	28.02.2019	главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.	определен перечень необходимого медицинского оборудования	разовое (неделимое)
4.6.2	Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	01.03.2019	30.04.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонина Т.Е.	заключены соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)
4.6.3	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	01.05.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)
4.6.4	Переоснащение РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для переоснащения РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», в том числе оборудованием для	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
					ранней медицинской реабилитации. Переоснащен РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	
4.6.5	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	09.01.2020	28.02.2020	главный врач КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева» Калинин А.В.	определен перечень необходимого медицинского оборудования	разовое (неделимое)
4.6.6	Заключение соглашений на предоставление межбюджетных трансфертов КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» и КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.03.2020	30.04.2020	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонова Т.Е.	заключены соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)
4.6.7	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.05.2020	31.12.2020	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)
4.6.8	Переоснащение ПСО КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2020	31.12.2020	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввола в эксплуатацию оборудования для переоснащения ПСО КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; переоснащены ПСО КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)
4.6.9	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»,	09.01.2021	28.02.2021	главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.; главный врач КОГБУЗ «Советская	определен перечень необходимого медицинского оборудования	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	КОГБУЗ «Советская ЦРБ»			ЦРБ» Будин Е.М.		
4.6.10	Заключение соглашений на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	01.03.2021	30.04.2021	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонova Т.Е.	заключены соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.11	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	01.05.2021	31.12.2021	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.12	Переоснащение РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, переоснащение ПСО КОГБУЗ «Советская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2021	31.12.2021	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для переоснащения РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Советская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; переоснащены РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.13	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	09.01.2022	28.02.2022	главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.	определен перечень необходимого медицинского оборудования в количестве 26 единиц	разовое (неделимое)
4.6.14	Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	01.03.2022	30.04.2022	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонova Т.Е.	заключены соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)
4.6.15	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	01.05.2022	31.12.2022	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)
4.6.16	Переоснащение РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2022	31.12.2022	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для переоснащения РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; переоснащен РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.6.17	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	01.01.2023	28.02.2023	главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.; главный врач КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» Селиванова Е.А.	определен перечень необходимого медицинского оборудования в количестве 157 единиц	разовое (неделимое)
4.6.18	Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	01.03.2023	30.04.2023	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонова Т.Е.	заключено соглашение на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.19	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	01.05.2023	31.12.2013	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.20	Переоснащение РСЦ, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, переоснащение ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2023	31.12.2023	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для переоснащения РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; переоснащены РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.21	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.01.2024	28.02.2024	главный врач КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» Бастраков А.А.; главный врач КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» Фролова О.В.	определен перечень необходимого медицинского оборудования в количестве 130 единиц	разовое (неделимое)
4.6.22	Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.03.2024	30.04.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонова Т.Е.	заключено соглашение на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)
4.6.23	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.05.2024	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.6.24	Переоснащение ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2024	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для переоснащения ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; переоснащены ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)
4.6.25	Подготовка отчета о переоснащении медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений	01.01.2024	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.	подготовлен отчет министерства здравоохранения Кировской области о переоснащении медицинским оборудованием 1 РСЦ и 6 ПСО	разовое (неделимое)
4.6.26	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.	повышена доступность оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	разовое (неделимое)
4.6.27	Реализация плана мероприятий по увеличению количества проводимых рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и нейрохирургических вмешательств больным с острым нарушением кровообращения	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	увеличено количество проводимых рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и нейрохирургических вмешательств больным с острым нарушением кровообращения	регулярное (ежегодное)
4.6.28	Реализация мер по организации и обеспечению профильной госпитализации доли больных с ОКС и (или) ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	достигнут целевой показатель «Доля больных с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (95% и более)	регулярное (ежегодное)
4.6.29	Реализация мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ при ОНМК и по обеспечению проведения реперфузионной терапии у больных с ОКС	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая	достигнуты целевые показатели: «Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис» (не менее 5% от числа всех случаев ишемического инсульта), «Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)»	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				больница» Завалин А.В.	(не менее 25% от всего числа случаев ОКС с подъемом сегмента ST), «Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС» (не менее 30 – 35%)	
4.6.30	Подготовка специалистов для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях сосудистой программы, для обеспечения оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами в 2019 году	01.01.2019	24.12.2019	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	направлены на подготовку в 2019 году 14 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре по программам дополнительного профессионального образования с использованием системы непрерывного образования медицинских работников, с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)
4.6.31	Подготовка специалистов для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях сосудистой программы, для обеспечения оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами в 2020 году	01.01.2020	31.12.2020	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	направлены на подготовку в 2020 году 13 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)
4.6.32	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях сосудистой программы, для обеспечения оказания помощи больным	01.01.2021	31.12.2021	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования	направлены на подготовку в 2021 году 9 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами в 2021 году			«Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	
4.6.33	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях сосудистой программы, для обеспечения оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами в 2022 году	01.01.2022	31.12.2022	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	направлены на подготовку в 2022 году 5 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)
4.6.34	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях сосудистой программы, для обеспечения оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами в 2023 году	01.01.2023	31.12.2023	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж»	направлены на подготовку в 2023 году 10 человек (подготовка включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Шубин В.В.		
4.6.35	Повышение квалификации специалистов	01.01.2024	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	повышена квалификация специалистов; составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)
4.6.36	Разработка и коррекция «дорожной карты» переоснащения медицинским оборудованием РСЦ и ПСО, реализация мероприятий проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.01.2019	01.02.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	внедрена на территории региона «дорожная карта» переоснащения медицинским оборудованием РСЦ и ПСО и реализации мероприятий программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	регулярное (ежегодное)
4.6.37	Создание в министерстве здравоохранения Кировской области информационного центра по контролю организации переоснащения медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений, реализация мероприятий проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.01.2019	01.07.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	организован контроль за соблюдением сроков организации переоснащения медицинским оборудованием РСЦ и ПСО и реализации мероприятий программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.6.38	Контроль за эффективностью реализации действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК. Пересмотр и оптимизация действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК проведение оперативного контроля за реализацией действующей схемы маршрутизации.	01.07.2021	01.02.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	достигнут показатель «Доля пациентов с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные стационары региона, к общему числу госпитализированных пациентов с ОКС» (не менее 95%)	регулярное (ежегодное)

#### 4.7. Реабилитация

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.7.1	Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.01.2019	31.12.2019	главный внештатный специалист-гериатр министерства здравоохранения Кировской области Пересторонина А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Редькин О.С.	разработан нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Кировской области по медицинской реабилитации	разовое (неделимое)
4.7.2	Внедрение новых методов реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая	применены новые методы реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				больница» Завалин А.В.		
4.7.3	Обеспечение информационного взаимодействия между сосудистыми центрами, отделениями реабилитации, амбулаторным звеном, в том числе с использованием медицинской информационной системы	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.;	организовано информирование сосудистыми центрами в комплексной МИС отделений реабилитации, амбулаторных подразделений о выписывающихся пациентах с решением вопроса о тактике лечения	регулярное (ежегодное)
4.7.4	Обеспечение увеличения охвата медицинской реабилитацией больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации хронической СН больных, перенесших ОНМК. Организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и (или) ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации лечебных учреждений с соблюдением этапности реабилитации	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-гериятр министерства здравоохранения Кировской области Пересторонина А.В.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр» Войтко С.Н.; главный врач КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева» Калинин А.В.	обеспечены реабилитацией не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации хронической СН и не менее 90% больных, перенесших ОНМК	регулярное (ежегодное)
4.7.5	Проведение совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации телемедицинских консультаций пациентов, получающих реабилитационную помощь после перенесенных ОНМК и ОКС	01.06.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	проведены телемедицинские консультации пациентов, получающих реабилитационную помощь после перенесенных ОНМК и ОКС	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.7.6	Обеспечение увеличения числа пациентов с ОКС, ОНМК, переведенных из РСЦ в другие стационары	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	увеличилось число пациентов, переведенных из РСЦ, в другие стационары; достигнуты показатели «Доля пациентов с ОКС, переведенных из РСЦ в другие стационары региона на долечивание, включая переводы на отделение реабилитации» (не менее 25%), «Уменьшение среднего койко-дня в РСЦ и увеличение нагрузки на высокотехнологичное оборудование»	регулярное (ежегодное)

#### 4.8. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Сроки реализации	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.8.1	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.8.2	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для областных государственных медицинских организаций на текущий год	01.01.2019	01.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.8.3	Формирование заявки на оказание образовательных услуг (выполнение работ) образовательными и научными организациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.01.2019	20.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.;	направлена заявка в образовательные организации на обучение	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Сроки реализации	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	ранения Российской Федерации			директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.		
4.8.4	Подготовка специалистов для формирования мультидисциплинарной бригады-реабилитации	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	привлечены специалисты с высшим и средним медицинским образованием (врач-ЛФК, врач-физиотерапевт, инструкторы, инструкторы – методисты ЛФК, психолог, врач-психотерапевт, логопед, врач-реабилитолог, врач-фониатр, массажист, врач-рефлексотерапевт, врач-диетолог)	регулярное (ежегодное)
4.8.5	Обеспечение оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами. Подготовка профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе врачами-анестезиологами-реаниматологами, врачами по рентггенэндоваскулярной диагностике и рентгенхирургическим методам лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2015 № 918н, от 15.11.2012 № 928н	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	подготовлены профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе врачами-анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БРИТ, врачами по рентггенэндоваскулярной диагностике, рентгенхирургические методы лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2015 № 918н, от 15.11.2012 № 928н	регулярное (ежегодное)
4.8.6	Сбор и анализ информации по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских	01.01.2019	31.12.2024	ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Сроки реализации	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	организаций системы здравоохранения Кировской области квалифицированными кадрами»			Кировской области Малых И.А.; заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Гниденко Н.Б.	пациентам с ССЗ	
4.8.7	Заполнение оперативного мониторинга по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Кировской области квалифицированными кадрами» в текущем году	01.01.2019	31.12.2024	ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Малых И.А.; заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Гниденко Н.Б.;	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.8.8	Реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.	составлен ежегодный отчет о проведенном обучении специалистов в рамках программы тематического усовершенствования	регулярное (ежегодное)

## 4.9. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.9.1	Реализация плана научно-практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.	повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)
4.9.2	Применение порядков, стандартов, клинических рекомендаций в 100% случаев	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.	повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)
4.9.3	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в	01.06.2019	20.11.2021	главный внештатный специалист по ИТ министерства здравоохранения	обеспечена преемственность оказания медицинской помощи путем	регулярное



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	части развития региональной централизованной системы «Интегрированная медицинская карта»			Кировской области Исакова Л.В.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	документирования и сохранения соответствующей медицинской информации и своевременного предоставления ее лечащему врачу в электронном виде; получен акт выполненных работ по интеграционным испытаниям и информационному взаимодействию; обеспечено функционирование централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта»	(ежегодное)
4.9.4	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации»	01.06.2019	20.11.2022	главный внештатный специалист по ИТ министерства здравоохранения Кировской области Исакова Л.В.; главный внештатный специалист по первой помощи министерства здравоохранения Кировской области Самылов А.В.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	обеспечено информационное взаимодействие медицинских организаций 1-го уровня с медицинскими организациями 2-го и 3-го уровня при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; получен акт выполненных работ по интеграционным испытаниям и информационному взаимодействию; обеспечено функционирование централизованной системы «Телемедицинские консультации»	регулярное (ежеквартальное)
4.9.5	Проведение мероприятий по использованию медицинскими организациями централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации»	01.01.2019	15.12.2022	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	применены централизованные подсистемы «Телемедицинские консультации» в целях оказания повышения эффективности медицинской помощи при БСК	регулярное (ежеквартальное)
4.9.6	Проведение мониторинга использования медицинскими организациями централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации»	01.01.2019	15.12.2022	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	организован мониторинг применения централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации» в целях оказания повышения эффективности медицинской помощи при БСК	регулярное (ежеквартальное)
4.9.7	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	01.06.2019	20.11.2022	главный внештатный специалист по ИТ министерства здравоохранения Кировской области Исакова Л.В.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-	обеспечены маршрутизация пациентов с ССЗ и контроль своевременного выявления факторов риска развития осложнений этих заболеваний на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающей подключение и информационный обмен между структурными подразделениями медицинских организаций общего профиля	регулярное (ежеквартальное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	с сердечно-сосудистыми центрами; составлен отчет о функционировании централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»; составлены акты выполненных работ по интеграционным испытаниям и информационному взаимодействию; функционирует в Кировской области централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	
4.9.8	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»	01.06.2019	20.11.2021	главный внештатный специалист по ИТ министерства здравоохранения Кировской области Исакова Л.В.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	обеспечена работа централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений», к которой подключены медицинские организации, обеспечивающие передачу в электронном виде результатов диагностических исследований; составлены акты выполненных работ по интеграционным испытаниям и информационному взаимодействию; функционирует в Кировской области централизованная система «Центральный архив медицинских изображений»	регулярное (ежеквартальное)
4.9.9	Применение в медицинских организациях действующих нормативных актов: порядков, стандартов, клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2024	начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)

#### 4.10. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с БСК

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.10.1	Разработка плана мероприятий по обеспечению внедрения клинических	01.09.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области	утвержден план мероприятий по обеспечению внедрения клинических	разовое (недели-

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	рекомендаций			Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	рекомендаций	мое)
4.10.2	Проведение образовательных семинаров, конференций, в том числе с использованием системы видеоконференц-связи, по разбору клинических рекомендаций диагностики и лечения больных с БСК в медицинских организациях	01.09.2019	31.12.2020	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	прошли повышение квалификации специалисты, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.10.3	Актуализация клинических рекомендаций за счет новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-	прошли повышение квалификации специалисты, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		
4.10.4	Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с БСК. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	главный врач КОГБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» Селиванова Е.А.; главный врач КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» Бастраков А.А.; главный врач КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева» Калинин А.В.; главный врач КОГБУЗ «Советская ЦРБ» Будин Е.М.	организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций; повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)
4.10.5	Мониторинг выполнения стандартов, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций; повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)

#### 4.11. Мероприятия, направленные на усиление внутреннего контроля качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.11.1	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	созданы и функционируют при каждой медицинской организации комиссии 1-го уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта; составлены отчеты комиссий 1-го уровня медицинской организации по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта	разовое (неделимое)
4.11.2	Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.	созданы и функционируют при РСЦ комиссии 2-го уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с ежеквартальным изложением результатов деятельности в общей лечебной сети; созданы и функционируют при министерстве здравоохранения Кировской области комиссии 3-го уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с принятием при необходимости управленческих решений на уровне региона	регулярное (ежеквартальное)
4.11.3	Разработка и внедрение при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров системы контроля качества медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-	обеспечено своевременное внедрение в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации БСК; обеспечена стандартизация выявления дефектов оказания медицинской помощи с целью их исправления	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		
4.11.4	Создание регионального реестра пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	01.07.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	ведется реестр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, в Кировской области	разовое (неделимое)
4.11.5	Организация мониторинга кодирования причин смерти	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологической помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	организован контроль выдачи свидетельств о смерти на базе статистического отдела КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с использованием ресурса МИС и привлечением главных внештатных специалистов по профилю	регулярное (ежемесячное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.11.6	Повышение компетенции специалистов, задействованных в выдаче свидетельств о смерти по вопросам кодирования летальных исходов	01.01.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М.	проведены совещания по вопросам кодирования летальных исходов и правил оформления медицинских свидетельств о смерти	регулярное (ежегодное)

#### 4.12. Мероприятия, направленные на обеспечение возможности телемедицинских консультаций для медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.12.1	Обеспечение информационного взаимодействия между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием медицинской информационной системы	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	ежедневное информирование РСЦ о тактике лечения пациентов, поступивших в ПСО, и необходимости их перевода в РСЦ	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.12.2	Организация телемедицинского консультативного центра для консультаций медицинских организаций Кировской области по профилям кардиологии, неврологии, анестезиологии и реаниматологии	01.04.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	организован телемедицинский консультативный центр для консультаций медицинских организаций Кировской области по профилям кардиологии, неврологии, анестезиологии и реаниматологии	разовое (неделимое)
4.12.3	Разработка порядка и плана проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.06.2019	01.09.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	реализован план проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК	разовое (неделимое)
4.12.4	Проведение совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации телемедицинских	01.06.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-	повышена эффективность стандартизации оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	консультаций пациентов с БСК			невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.		

#### 4.13. Обеспечение взаимодействия с профильным национальным медицинским центром

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.13.1	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.06.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	повышена эффективность оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.13.2	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при БСК по результатам клинической апробации	01.07.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	повышена эффективность оказания медицинской помощи при БСК	регулярно (ежегодное)

\* Организации, участвующие в реализации плана мероприятий программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2019 – 2024 годы по согласованию.

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы Кировской области позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

снижения уровня смертности от болезней системы кровообращения до 664,3 случая на 100 тыс. населения;

снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 66,1 случая на 100 тыс. населения;

снижения смертности населения от ишемической болезни сердца до 332,4 случая на 100 тыс. населения;

снижения смертности населения от цереброваскулярных болезней до 229 случаев на 100 тыс. населения;

снижения больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 %;

снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14 %;

повышения отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС до 60 %;

увеличения количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 3,428 единиц;

повышения доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до 95 %;

увеличения доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до 90 %;

увеличения доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих

под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением до 80%.

Примечание. В региональной программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2019 – 2024 годы используются следующие сокращенные наименования:

- АБС – атеросклеротическая болезнь сердца;
- АГ – артериальная гипертензия;
- АВМ – артериовенозная мальформация;
- АД – артериальное давление;
- АКШ – аортокоронарное шунтирование;
- АСУ – автоматизированная система управления;
- БИТР – блок интенсивной терапии и реанимации;
- БСК – болезни системы кровообращения;
- ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь;
- ГБ – гипертоническая болезнь;
- ГИ – геморрагический инсульт;
- ЕГИСЗ – Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения;
- ЖНВЛП – жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты;
- ЗОЖ – здоровый образ жизни;
- ЗСПД – защищенная сеть передачи данных;
- ИБС – ишемическая болезнь сердца;
- ИВЛ – искусственная вентиляция легких;
- ИИ – ишемический инсульт;
- ИМ – инфаркт мозга;
- ИТ – информационные технологии;
- КОГБУЗ – Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
- КОГКБУЗ – Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения;
- КАСУ СМП – Комплексная автоматизированная система управления станции СМП;
- КРОО – кировская региональная общественная организация;
- КТ – компьютерная томография;
- ЛИС – лабораторная информационная система;
- МИС – медицинская информационная система;
- МНН – международное непатентованное наименование;
- МРТ – магнитно-резонансная томография;
- НИЗ – неинфекционные заболевания;
- НКО – некоммерческие организации;
- НМИЦ – национальный медицинский исследовательский центр;
- ОИМ – острый инфаркт миокарда;
- ОКС – острый коронарный синдром;
- ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;
- ОМС – обязательное медицинское страхование;
- ОРИТ – отделение реанимации и интенсивной терапии;

ПРИТ – палата реанимации и интенсивной терапии;  
ПСО – первичное сосудистое отделение;  
ПФО – Приволжский федеральный округ;  
РБ – районная больница;  
РИР – региональный информационный ресурс;  
РСЦ – региональный сосудистый центр;  
САК – субарахноидальное кровоизлияние;  
СМИ – средства массовой информации;  
СМП – скорая медицинская помощь;  
СН – сердечная недостаточность;  
ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания;  
ССС – сердечно-сосудистая система;  
ТИА – транзиторная ишемическая атака;  
ТЛТ – тромболитическая терапия;  
ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии;  
УЗИ – ультразвуковое исследование;  
ФАП – фельдшерско-акушерский пункт;  
ФП – фибрилляция предсердий;  
ЦА – церебральный атеросклероз;  
ЦВБ – цереброваскулярные болезни;  
ЦОД – центр обработки данных;  
ЦРБ – центральная районная больница;  
ЧКВ – чрескожное коронарное вмешательство.

---