



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

2 июня 2021 г. № 312-пП

г.Пенза

О внесении изменений в региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП (с последующими изменениями)

В целях приведения в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь Законом Пензенской области от 22.12.2005 № 906-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести изменения в региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП "Об утверждении региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области" (с последующими изменениями), изложив ее в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление действует в части, не противоречащей закону Пензенской области о бюджете Пензенской области на очередной финансовый год.

3. Настоящее постановление опубликовать в газете "Пензенские губернские ведомости" и разместить (опубликовать) на "Официальном интернет-портале правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и на официальном сайте Правительства Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Пензенской области, координирующего вопросы здравоохранения.

Исполняющий обязанности
Губернатора Пензенской области Н.П. Симонов



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Пензенской области
02.06.2021 № 312-пП

**Региональная программа
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области"**

**ПАСПОРТ
региональной программы
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области"**

Наименование региональной программы	"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области"
Ответственный исполнитель региональной программы	Министерство здравоохранения Пензенской области
Основание для разработки региональной программы	паспорт регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утверждённый Губернатором Пензенской области от 12.12.2018
Срок реализации региональной программы	2019 - 2024 годы
Задачи региональной программы	Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению острого нарушения мозгового кровообращения/острого коронарного синдрома. Формирование здорового образа жизни.

Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

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

Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Основные
мероприятия
Программы

Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний;

Мероприятия, направленные на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;

Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях;

Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями;

Мероприятия, направленные на совершенствование системы организации скорой медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения;

Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Пензенской области;

Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 707,5 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0% и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0% в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 4 060 ед.

Снижение смертности от инфаркта миокарда до:

- 38,3 на 100 тыс. населения в 2019 году;
- 36,9 на 100 тыс. населения в 2020 году;
- 35,5 на 100 тыс. населения в 2021 году;
- 34,1 на 100 тыс. населения в 2022 году;
- 32,7 на 100 тыс. населения в 2023 году;
- 31,6 на 100 тыс. населения в 2024 году.

Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до:

- 102,5 на 100 тыс. населения в 2019 году;
- 98,7 на 100 тыс. населения в 2020 году;
- 95,0 на 100 тыс. населения в 2021 году;
- 91,2 на 100 тыс. населения в 2022 году;
- 87,4 на 100 тыс. населения в 2023 году;
- 84,6 на 100 тыс. населения в 2024 году.

Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до:

- 11,3% в 2019 году;
- 11,0% в 2020 году;
- 10,4% в 2021 году;
- 9,6% в 2022 году;
- 8,8% в 2023 году;
- 8,0% в 2024 году.

Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до:

- 17,6% в 2019 году;
- 18,3% в 2020 году;
- 17,2% в 2021 году;
- 16,1% в 2022 году;
- 15,0% в 2023 году;
- 14,0% в 2024 году.

Увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром до:

- 55,0% в 2019 году;
- 56,0% в 2020 году;
- 57,0% в 2021 году;
- 58,0% в 2022 году;
- 59,0% в 2023 году;
- 60,0% в 2024 году.

Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до:

- 3,722 тысяч единиц в 2019 году;
- 3,595 тысяч единиц в 2020 году;
- 3,857 тысяч единиц в 2021 году;
- 3,925 тысяч единиц в 2022 году;
- 3,993 тысяч единиц в 2023 году;
- 4,060 тысяч единиц в 2024 году.

Увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до:

- 91,6% в 2019 году;
- 92,3% в 2020 году;
- 93,0% в 2021 году;
- 93,7% в 2022 году;
- 94,3% в 2023 году;
- 95,0% в 2024 году.

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

- 50,0% в 2020 году;
- 80,0% в 2021 году;
- 85,0% в 2022 году;
- 90,0% в 2023 году;
- 90,0% в 2024 году.

Увеличение доли 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:

- 50,0% в 2021 году;
- 60,0% в 2022 году;
- 70,0% в 2023 году;
- 80,0% в 2024 году.

Снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до:

- 513,6 на 100 тыс. населения в 2021 году;
- 489,9 на 100 тыс. населения в 2022 году;
- 466,2 на 100 тыс. населения в 2023 году;
- 442,5 на 100 тыс. населения в 2024 году.

Снижение смертности населения от cerebro-васкулярных болезней, на 100 тыс. населения до:

- 207,6 на 100 тыс. населения в 2021 году;
- 201,6 на 100 тыс. населения в 2022 году;
- 195,6 на 100 тыс. населения в 2023 году;
- 189,6 на 100 тыс. населения в 2024 году.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области
 - 1.1. Краткая характеристика Пензенской области в целом
 - 1.2. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
 - 1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения
 - 1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе
 - 1.5 Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2020 г.)
 - 1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) и/или острым коронарным синдромом (далее - ОКС), с оценкой необходимости оптимизации функционирования
 - 1.5.2. Ведение в Пензенской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
 - 1.5.3. Реализация в Пензенской области специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
 - 1.5.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий
 - 1.6.Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018 - 2020 г)
 - 1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
 - 1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (далее - БСК)
 - 1.9.Выводы
2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями
3. Задачи региональной программы
4. План мероприятий региональной программы
- 5 Ожидаемые результаты региональной программы.

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

1.1. Краткая характеристика Пензенской области в целом

В состав Пензенской области входит 318 муниципальных образований, в том числе 3 городских округа, 27 муниципальных районов, 24 городских поселения и 264 сельских поселения.

По состоянию на 1 января 2020 г. численность населения Пензенской области составляет 1305563 человека. Большую часть в структуре населения области занимают городские жители - 899910 человек (68,9%). Доля сельского населения составляет третью часть в общей численности населения области - 405653 человека (31,1%).

Плотность населения в Пензенской области по состоянию на 1 января 2020 г. составляет 30,1 чел. на 1 км².

Наиболее густонаселенными территориями региона являются г. Кузнецк (1917 чел. на 1 км²), г. Пенза (1794), Бессоновский (39,3), Сердобский (27,1), Каменский (24,1), Городищенский (22,9), Пензенский (21,5), Нижнеломовский (21,0 чел. на 1 км²) районы. Самая низкая плотность населения в области зафиксирована в Вадинском (7,5) и Малосердобинском (7,4 чел. на 1 км²) районах.

ВРП на душу населения в рублях 302304,4 (2018 год), РФ - 578740,0, ПФО - 423057,1.

Удельный вес населения в возрасте 0-17 лет в Пензенской области - 17,8% (РФ -20,7%).

Численность населения Пензенской области в трудоспособном возрасте на 1 января 2020 года составила 713242 человека, или 54,6% в общей численности населения, доля трудоспособного населения в Российской Федерации - 56,3%, в Приволжском федеральном округе - 55,5%. К трудоспособному населению относятся мужчины в возрасте 16-60 лет (376529 человек) и женщины 16-55 лет (336713 человек).

Число лиц старше трудоспособного возраста в Пензенской области - 383498 человек, удельный вес данной возрастной группы в общей численности населения - 29,4% выше, чем в Российской Федерации - 25,0%, Приволжском федеральном округе - 25,9%. Мужчины в возрасте 65 лет и старше составили 79066 человек - 6,1% от всего населения области, женщины 60 лет и старше - 225015 человек - 17,2%.

На начало 2020 года показатели демографической нагрузки снизились в связи с повышением возраста выхода на пенсию, увеличением численности трудоспособного населения и сокращением численности населения в возрасте старше трудоспособного. Показатель демографической нагрузки в Пензенской области составил 831 человек нетрудоспособных на 1000 трудоспособного населения (2019 год - 861 человек, Российская Федерация - 775 человек).

Ожидаемая продолжительность жизни в Пензенской области выросла с 73,21 лет в 2018 году до 73,61 года в 2019 году (РФ - 73,34, ПФО - 72,94). Пензенская область по данному показателю занимает 24 место в РФ и 3 место в ПФО.

Коэффициент естественной убыли в 2020 году составил -10,0 на 1000 населения (2019 год-6,1), РФ -4,7.

1.2 Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Численность населения Пензенской области на 01.01.2020

Население	Пензенская область		Российская Федерация
	Численность	Доля в структуре, %	Доля в структуре, %
Все население	1305563	100	100,0
Городское население	899910	68,9	74,7
Сельское население	405653	31,0	25,3
Моложе трудоспособного возраста	208823	16,0	18,7
Трудоспособного возраста	713242	54,6	56,3
Старше трудоспособного возраста	383498	29,4	25,0

Численность населения Пензенской области с 2016 года уменьшилась на 3,2% (43140 человек) с 1348703 до 1305563 в 2020 в году. В структуре преобладает городское население - 68,9% (Российская Федерация - 74,7%).

Ниже, чем по Российской Федерации, доля лиц моложе трудоспособного возраста (Пензенская область - 16,0%, Российская Федерация - 18,7%) и трудоспособного возраста (54,6% и 56,3% соответственно).



В 2020 году наблюдается рост показателя общей смертности на 25,0% по сравнению с 2019 годом с 1399,5 на 100 тыс. населения (18359 человек) до 1749,0 на 100 тыс. населения (22706 человек). Общий прирост смертности составил 4347 случаев. Высокие показатели общей смертности в Лунинском - 2314,3, Пачелмском - 2288,9 и Бековском - 2250,4 районах.

В 2020 году в 47,5% (2063 случая) прирост смертности обусловлен COVID-19.

Удельный вес болезней системы кровообращения (далее - БСК) в общей структуре смертности снизился и составил 51,6% (2019 год - 53,5%).

Наибольший удельный вес БСК в 2020 году в Иссинском - 57,9%, Белинском и Шемышейском - по 57,2% и в Бессоновском районе - 57,1%.



За 2020 год показатель смертности от БСК вырос по сравнению с 2019 годом на 20,5% и составил 902,7 (11719 человек) на 100 тыс. населения (Российская Федерация 2019г.- 573,2).

В 2020 году в структуре смертности населения от БСК лидирующие позиции занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 68,1% от общего числа умерших от БСК (614,8 на 100 тыс. населения, Российская Федерация- 301,4).

Второе место - цереброваскулярные болезни с долей 25,3% от общего числа умерших от БСК (228,5 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 177,6).

Третье место - прочие БСК, доля которых составляет 6,4% от общего числа умерших от БСК (57,3 на 100 тыс. населения).



В 2020 году доля острых нарушений мозгового кровообращения в структуре смертности населения от БСК - 12,5% (113,2 на 100 тыс. населения), от инфаркта мозга - 8,8% (79,0 на 100 тыс. населения), от субарахноидального кровоизлияния - 0,5% (4,8 на 100 тыс. населения), от внутримозгового кровоизлияния - 3,1% (28,2 на 100 тыс. населения).



В 2020 году доля умерших от острого и повторного инфаркта миокарда - 4,6% (41,5 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации - 37,3).

Приобретенные пороки сердца (I34 - I37) составили 0,2% в структуре, остановка сердца (I46)- 0,2%, врожденные пороки сердца (Q20 - Q25) - 0,07%, гипертоническая болезнь - 0,02%.

Случаев смерти от сердечной недостаточности (I50), фибрилляции предсердий (I48) и неуточненного инсульта (I64) не зарегистрировано.

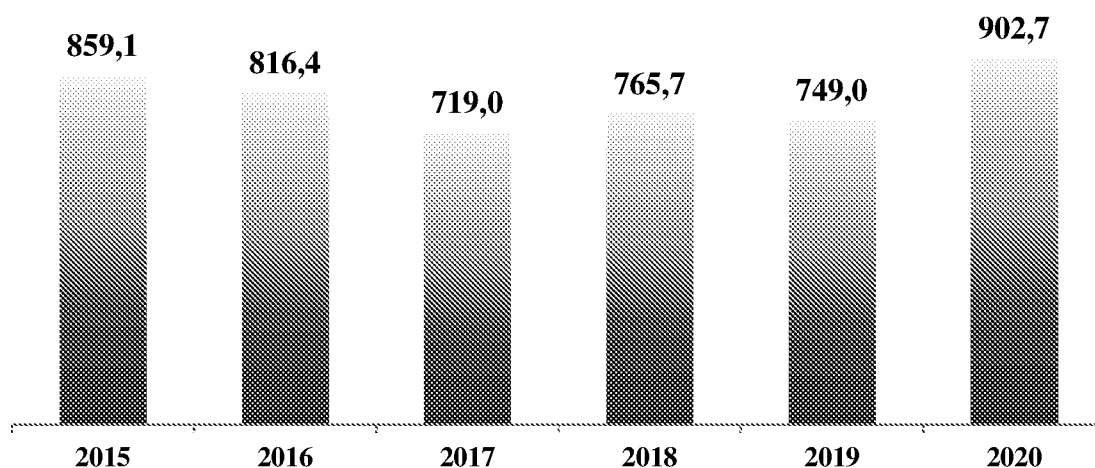
По предварительным данным Федеральной службы государственной статистики, с 2016 года показатель общей смертности вырос на 20,3% с 1454,3 на 100 тыс. населения (19562 человека) до 1749,0 на 100 тыс. населения (22706 человек) в 2020 году.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 5 лет вырос на 10,5% с 816,4 на 100 тыс. населения (10982 человека) в 2016 году до 902,7 на 100 тыс. населения (11719 человек) в 2020 году, что выше показателя по Российской Федерации (2019 год) - 573,2 на 57,5%.

С 2016 года смертность от гипертонической болезни была зарегистрирована в 2019 и 2020 годах (по 2 случая, показатель 0,2 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности от остановки сердца снизился с 2,1 на 100 тыс. населения (28 случаев) в 2016 году до 1,8 (24 случая) в 2020.

**Показатель смертности
от болезней системы кровообращения,
на 100 тыс. населения**



За 5 лет смертность населения от ишемической болезни сердца выросла, по сравнению с 2016 годом, на 6,3% (2016 г. - 578,2 на 100 тыс. населения, 2020 г. - 614,8), смертность от цереброваскулярных болезней на 26,5% со 180,6 в 2016 году до 228,5 в 2020 году, от инфаркта миокарда снизилась - на 3,7% (2016 - 43,1 на 100 тыс. населения, 2020 - 41,5). Снизилась смертность от ишемического инсульта на 7,4% (2016 - 85,3 на 100 тыс. населения, 2020 - 79,0), от геморрагического инсульта на - 2,3% (2016 - 34,9 на 100 тыс. населения, 2020 - 34,1).

Смертность от субарахноидальных кровоизлияний выросла с 4,0 на 100 тыс. населения (51 случай) в 2016 году до 4,8 (62 случая) в 2020.

За 5 лет снизилась смертность населения от внутримозговых кровоизлияний на 8,7% (2016г. - 30,9 на 100 тыс. населения, 2020 г. - 28,2).

Зарегистрирован 1 случай неуточненного инсульта в 2018 году, показатель 0,1 на 100 тыс. населения.

Выросла смертность от симптомов, признаков, отклонений от нормы в 2 раза с 70,4 до 153,1, в том числе от старости (R54) с 44,0 до 126,1 на 100 тыс. населения (Российская Федерация - 58,6).

Прирост смертности в регионе от БСК (1893 человека) за 2020 год в 18,6% обусловлен COVID-19 (353 случая, в том числе 352 по результатам вскрытия).

В структуре смертности от БСК основную долю составляют умершие жители города в возрасте 70-90 лет женского пола - 26,7% (3128 случаев).

Среди жителей города в возрасте 70-90 лет женского пола:

- доля умерших от ИБС составляет 31,4% (981 человек), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 4,1% (129);

- доля умерших от ЦВБ - 14,8% (463), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 38,7% (179), из них от инфаркта мозга - 83,3% (149), внутримозгового кровоизлияния - 15,0% (27), субарахноидального кровоизлияния - 1,7% (3).

Следующие в структуре смертности от болезней системы кровообращения - жители города в возрасте 60 - 80 лет мужского пола (811 случаев):

- доля умерших от ишемической болезни сердца - 63,3% (513 человек), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 4,2% (34);

- доля умерших от цереброваскулярных болезней - 28,6% (232), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 13,7% (111), из них от инфаркта мозга - 68,5% (76), внутримозгового кровоизлияния - 27% (30), субарахноидального кровоизлияния - 1% (1).

Патолого-анатомические исследования и судебно-медицинские экспертизы проведены в 94 % случаев смерти в стационарах от БСК.

По результатам вскрытия, непосредственной причиной смерти при остром и повторном инфарктах миокарда в 47,8% стала фибрилляция и трепетание желудочков, гемоперикард как ближайшее осложнение острого инфаркта миокарда - 19,0%, кардиогенный шок - 16,5%, отек мозга - 8,0%, легочная эмболия - 3,6%, пароксизмальная форма фибрилляции предсердий - 2,5%.

Непосредственной причиной смерти при ОНМК в 66,7% случаев стало сдавление головного мозга, отек мозга - 21,4%, легочная эмболия - 8,1%, гипостатическая пневмония - 2,8%.

При аневризме и расслоении аорты непосредственной причиной смерти явились: отек мозга и гемоперикард - по 22,0%, гиповолемический шок - 17,1%, острая постгеморрагическая анемия - 14,6%, кровотечение - 9,8%, фибрилляция и трепетание желудочков - 12,2%.

Все случаи летальных исходов пациентов с флелотромбозом (4) завершились легочной эмболией.

1.3 Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость взрослого населения (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано пациентов с данным заболеванием всего				
			Показатель на 100000				
			2016	2017	2018	2019	2020
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	31 437,1	29 779,6	33266,4	36917,0	37157,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	12 538,3	12 383,3	13965,3	16008,9	15704,0
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	10 523,2	9 522,7	10839,7	11815,4	11844,0
из них: стенокардия	10.4.1	I20	2 070,7	1 934,8	1967,5	2238,0	2033,3
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	342,0	282,5	191,6	233,7	166,4
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	199,0	188,9	191,1	182,5	167,5
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	74,3	58,6	62,2	64,8	56,5
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	1,7	8,0	6,3	4,7	2,9
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	8 177,4	7 332,3	8612,6	9325,4	9583,8
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	903,6	819,3	916,8	971,8	1183,1
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	473,2	373,3	509,4	526,3	569,1
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	5 603,0	5 507,4	5842,0	6270,0	6147,9
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	9,0	10,9	9,1	9,9	10,2
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	70,0	65,6	68,3	62,5	60,1
инфаркт мозга	10.6.3	I63	537,2	503,7	529,9	564,1	517,1
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64			0,3	0,2	
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	4 906,1	4 837,5	5153,8	5557,9	5469,5
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	185,5	161,1	154,8	114,1	78,2

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (далее - БСК) за 5 лет выросла на 18,2% с 31437,1 в 2016 году до 37157,0 на 100 тыс. взрослого населения в 2020 году и выше на 16,3% показателя по Российской Федерации за 2019 год (31949,8).



По районам области показатель заболеваемости БСК отличается в три раза от 54985,4 в Пензенском районе, 52274,6 - Городищенском и 52060,9 - Лунинском до 17757,0 - Сердобском, 18924,0 - Колышлейском и 20446,3 - Вадинском районах.

Первичная заболеваемость взрослого населения (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	в том числе диагнозом, установленным впервые в жизни				
			Показатель на 100000				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	6 038,7	6 407,1	7257,3	7140,4	7164,4
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	1 848,8	2 115,1	2308,1	2395,6	2560,4
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	2 288,8	2 496,5	2608,6	2169,4	2330,8
из них: стенокардия	10.4.1	I20	757,4	805,1	776,3	641,1	534,9
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	342,0	282,5	191,6	233,7	166,4
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	199,0	188,9	191,1	182,5	167,5

1	2	3	4	5	6	7	8
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	74,3	58,6	62,2	64,8	56,5
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	1,7	8,0	6,3	4,7	2,9
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	1 256,4	1 435,9	1572,7	1276,2	1569,0
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	219,0	185,5	242,2	209,5	349,1
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	88,5	73,0	93,9	97,7	106,1
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	1 347,0	1 380,5	1401,0	1400,3	1256,1
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	9,0	10,9	9,1	9,9	10,2
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	70,0	65,6	68,3	62,5	60,1
инфаркт мозга	10.6.3	I63	537,2	503,7	529,9	564,1	517,1
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64			0,3	0,2	
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	650,1	710,7	712,7	688,2	577,7
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	185,5	161,1	154,8	114,1	78,2

Впервые выявленная заболеваемость БСК взрослого населения за 5 лет выросла на 18,6% с 6038,7 в 2016 году до 7164,4 в 2020 году (Российская Федерация- 4205,1).

По районам области выявляемость БСК отличается от 31104,0 в Пензенском, 10468,0 - Сердобском и 9900,8 - Шемышейском до 2459,0 - Лунинском, 2843,9 - Малосердобинском и 2010,1 - Вадинском.



Общая заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла на 25,2% с 12538,3 в 2016 году до 15704,0 в 2020 году (Российская Федерация - 14647,1). Высокая регистрация гипертонической болезни в Пензенском районе - 28359,9, в Исинском - 23744,2 и Малосердобинском - 22607,2. При этом низкие показатели в Вадинском - 5428,2, Сердобском - 6849,1 и Лопатинском - 8765,1 районах.

Впервые выявленная заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла на 38,5% с 1848,8 до 2560,4 (Российская Федерация - 1472,2). По районам области выявляемость гипертонической болезни отличается от высоких показателей 14515,5 в Пензенском, 4299,2 - Сердобском и 3602,3 - Сосновоборском до низких 260,7 - Лунинском, 334,9 - Земетчинском и 542,8 - Вадинском.

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца (I20 - I25) выросла на 12,5% с 10523,2 в 2016 году до 11844,0 в 2020 году (Российская Федерация - 6902,7). По области заболеваемость ИБС отличается от высоких показателей в Пензенском (20394,0), Башмаковском (19998,7) и Белинском (19378,4) до низких в Сердобском (5657,3), Вадинском (6408,3) и Колышлейском (7116,0).

Впервые выявленная заболеваемость ишемической болезнью (I20 - I25) выросла на 2,0% с 2288,8 до 2330,8 (Российская Федерация - 932,4). Высокая выявляемость ИБС отмечается в Пензенском районе - 15366,2, Нижнеломовском - 2529,6 и Бековском - 2526,4. При этом низкие показатели в Башмаковском - 651,0, Лопатинском - 659,5 и Каменском - 681,5 районах.

Заболеваемость острым инфарктом миокарда (I21) снизилась на 15,8% со 199,0 в 2016 году до 167,5 в 2020 году (Российская Федерация - 141,3), повторным инфарктом миокарда (I22) - на 24,0% с 74,3 до 56,5 (Российская федерация - 19,6).

Высокая заболеваемость инфарктом миокарда в Пензенском районе - 338,7, Городищенском - 311,1 и Башмаковском - 309,8, при этом низкие показатели в Колышлейском - 105,5, Сердобском - 175,8 и Бессоновском - 180,1 районах.

Общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) выросла на 9,7% с 5603,0 в 2016 году до 6147,9 в 2020 году (Российская Федерация - 6262,2). Высокая заболеваемость ЦВБ в Городищенском - 17887,4, Наровчатском - 12975,6 и Бековском - 10686,0 районах. Ниже, чем по области регистрация в Колышлейском - 1800,5, Вадинском - 3106,2 и Пензенском - 3495,7 районах.

Впервые выявленная заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) снизилась на 6,7% с 1347,0 до 1256,1 (Российская Федерация - 995,8). По районам области показатели отличаются от высоких 2907,9 в Сердобском, 2415,7 - Сосновоборском и 2160,6 - Наровчатском до низких 806,2 - Колышлейском, 808,6 - Спасском и 842,4 - Пензенском районах.

Заболеваемость острыми нарушениями мозгового кровообращения с 2016 года по 2020 год снизилась на 17,0% с 801,7 по 665,6 (Российская Федерация - 446,8), в том числе:

- субарахноидальное кровоизлияние (I60) - заболеваемость выросла на 13,3% с 9,0 до 10,2 (Российская Федерация - 10,7);

- внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61 - I62) - заболеваемость снизилась на 14,1% с 70,0 до 60,1 (Российская Федерация - 41,3);

- инфаркт мозга (I63) - заболеваемость снизилась на 3,7% с 537,2 до 517,1 (Российская Федерация - 299,7);

- инсульт неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт (I64) - в 2016 году и 2020 году случаев не было;

- транзиторная ишемическая атака (G45) - заболеваемость снизилась в 2,4 раза со 185,5 до 78,2 (Российская Федерация - 73,5).

Отмечается высокая регистрация ОНМК в Сосновоборском - 915,4, Тамалинском - 884,6 и Сердобском - 774,9 районах.

Структура заболеваемости взрослого населения по данным формы № 12 в 2020 году

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний			
			всего	Структура всего, %	с впервые в жизни установленным диагнозом	Структура с впервые в жизни установленным диагнозом, %
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	398972	100,0	76927	100,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	168621	42,3	27492	35,7
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	127175	31,9	25027	32,5
из них: стенокардия	10.4.1	I20	21833	5,5	5744	7,5
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	1787	0,4	1787	2,3
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	1798	0,5	1798	2,3
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	607	0,2	607	0,8
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	31	0,0	31	0,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	102906	25,8	16847	21,9
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	12703	3,2	3748	4,9
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	6111	1,5	1139	1,5
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	66013	16,5	13487	17,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	109	0,0	109	0,1
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	645	0,2	645	0,8
инфаркт мозга	10.6.3	I63	5552	1,4	5552	7,2
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64				
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	58729	14,7	6203	8,1

В структуре общей заболеваемости БСК в 2020 году первое по значимости место занимает гипертоническая болезнь. Доля данной причины составляет 42,3% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 15704,0). Второе по значимости место в общей заболеваемости занимают ишемические болезни сердца. Доля данной причины составляет 31,9% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 11844,0). Третье место по значимости в общей заболеваемости занимают цереброваскулярные болезни. Доля данной причины составляет 16,5% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 6147,9).

В структуре первичной заболеваемости наибольшая доля гипертонической болезни - 35,7% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. взрослого населения - 2560,4). На втором месте ишемические болезни сердца - 32,5% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 2330,8) На третьем месте цереброваскулярные болезни -17,5% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. взрослого населения - 1256,1).

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

Операции	Число операций, летальность, 2018 год	Число операций, летальность, 2019 год	Число операций, летальность, 2020 год	По субъекту, 2018 г., на 1 млн. населения	По субъекту, 2019 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2020 г., на 1 млн. населения
1	2	3	4	5	6	7
Операции на сердце	8053/1,5	7888/1,4	7154/1,5	6047,4	5984,4	5479,6
Из них: на открытом сердце	2166/1,5	2126/1,7	2024/1,1	1626,5	1612,9	1550,3
Из них: с искусственным кровообращением	1971/1,6	1862/1,9	1734/1,2	1480,1	1412,6	1328,2
Коррекция врожденных пороков сердца	337/2,7	296/2,4	381/1,8	253,1	224,6	291,8
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	558/2,3	654/3,4	613/1,8	419,0	496,2	469,5
При нарушениях ритма	1750/0,17	1885/0,1	1780/0,2	1314,2	1430,1	1363,4
Из них: имплантация кардиостимулятора	721/0,42	782/0,3	674/0,6	541,4	593,3	516,3
По поводу ишемической болезни сердца	5300/1,83	4935/1,6	4265/1,9	3980,0	3744,0	3266,8
Из них: аорто-коронарное шунтирование	1229/0,73	1111/0,6	1038/0,4	922,9	842,9	795,1
Ангиопластика коронарных артерий	4071/2,16	3824/1,9	3227/2,4	3057,1	2901,1	2471,7
Из них: со стентированием	3948/2,15	3584/1,8	3126/2,3	2964,7	2719,1	2394,4
Операций на сосудах	2792/1,18	2629/2,0	2082/1,2	2096,6	1766,9	1594,7
Из них: операции на артериях	1598/1,94	1573/2,9	1362/1,3	1200,0	1193,4	1043,2
Из них на питающих головной мозг	448/0,22	461/0,2	330/0,3	336,4	349,7	252,8
Из них: каротидные эндартерэктомии	225/0,44	194/0,5	150/0,7	169,0	147,2	114,9
Рентгенэндоваскулярные дилатации	134/	195/	127/	100,6	147,9	97,3
Из них: со стентированием	131/	190/	126/	98,4	144,1	96,5
Из них: сонных артерий						
На почечных артериях	30/	34/	39/	22,5	25,8	29,9
На аорте	272/5,88	332/6,3	450/2,4	204,3	251,9	344,7
Операции на венах	1194/0,17	1056/0,6	720/1,1	896,6	801,2	551,5

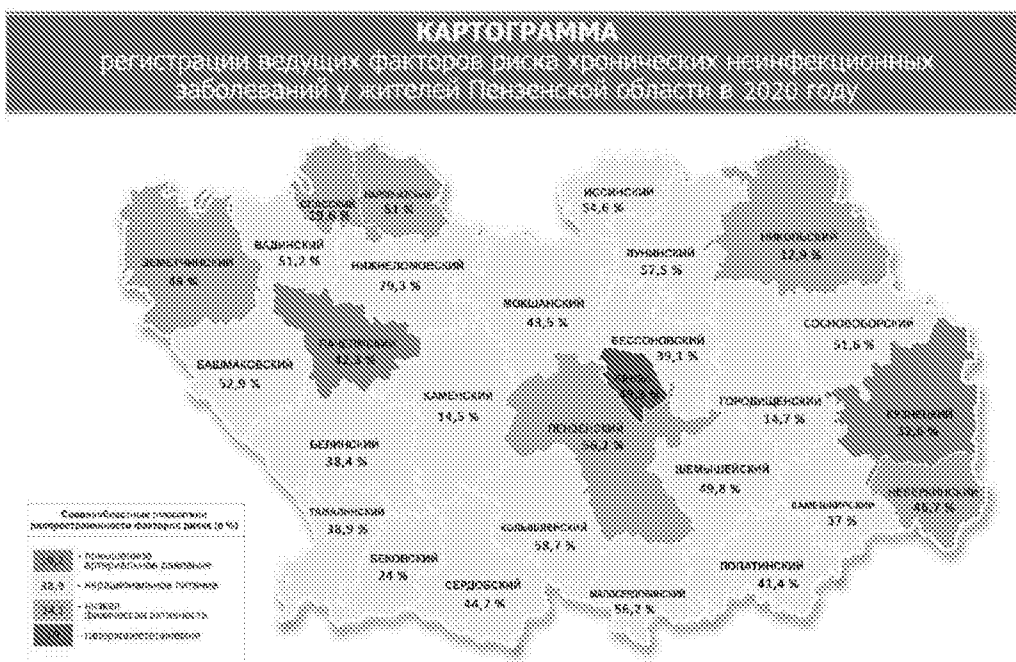
Анализ распространенности факторов риска.

Хронические неинфекционные заболевания (далее - ХНИЗ) стали одной из наиболее важных проблем современной медицины, т.к. являются основной причиной смертности населения Российской Федерации. Это связано со значительным распространением факторов риска, по которым разработаны системы скрининга и мониторинга, позволяющие оценить их вклад в развитие ХНИЗ. Более 80% смертельных исходов приходится на долю ХНИЗ, к которым относятся сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, болезни органов дыхания и сахарный диабет.

Основная задача медицинских организаций - раннее выявление факторов риска, воздействие на которые позволит нивелировать или снизить риск

формирования хронических заболеваний.

Выделены шесть ведущих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышение уровня артериального давления (артериальная гипертензия), повышение уровня холестерина в крови (гиперхолестеринемия), повышение уровня глюкозы в крови (гипергликемия), курение, низкая физическая активность и нерациональное питание. Проведя анализ показателей, выделены ведущие факторы риска в том или ином муниципальном образовании Пензенской области, и составлена "Картограмма регистрации по ведущим факторам риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2020 году".

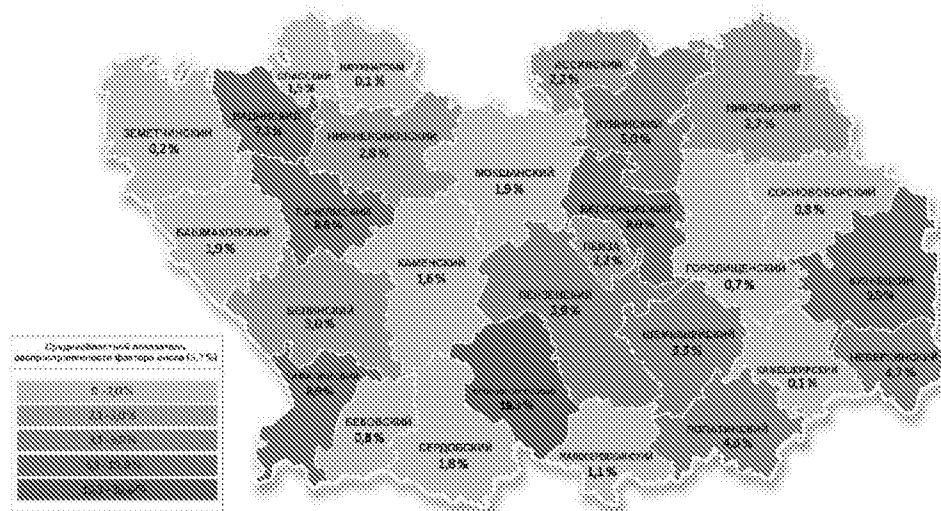


Рассматривая каждый выделенный фактор риска (далее - ФР), составлены картограммы регистрации по каждому из них отдельно.

Смена интенсивности цвета демонстрирует уровень распространённости отдельных факторов риска по области:

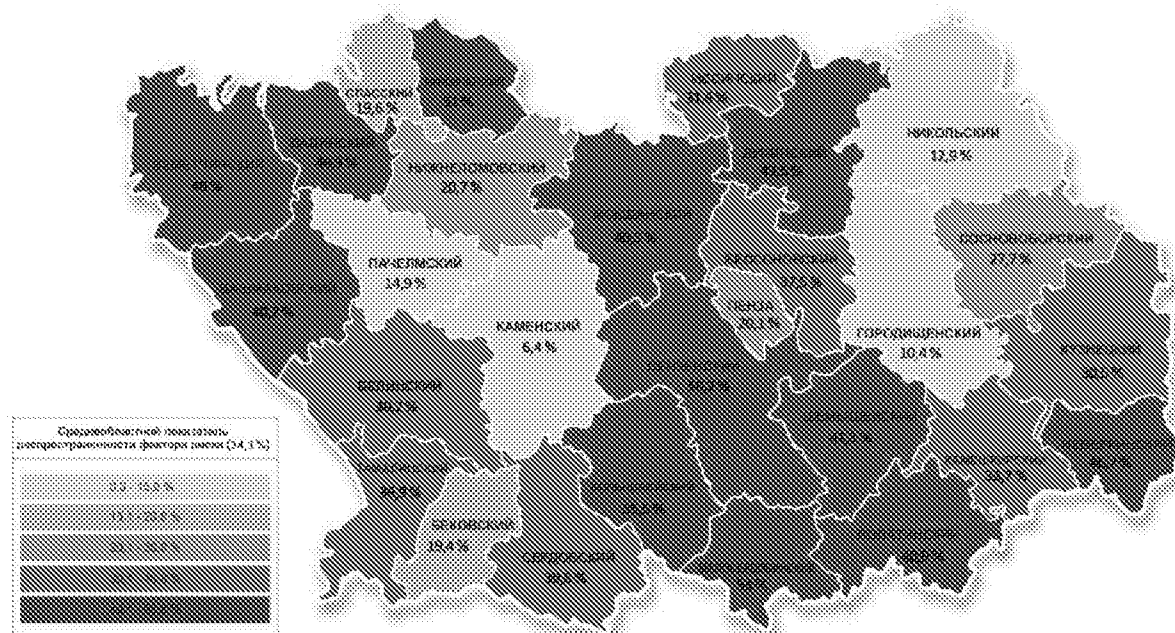
1. Распространённость регистрации по ФР - Гипергликемия

КАРТОГРАММА
 регистрации распространенности гипергликемии - фактора риска хронических
 неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2020 году



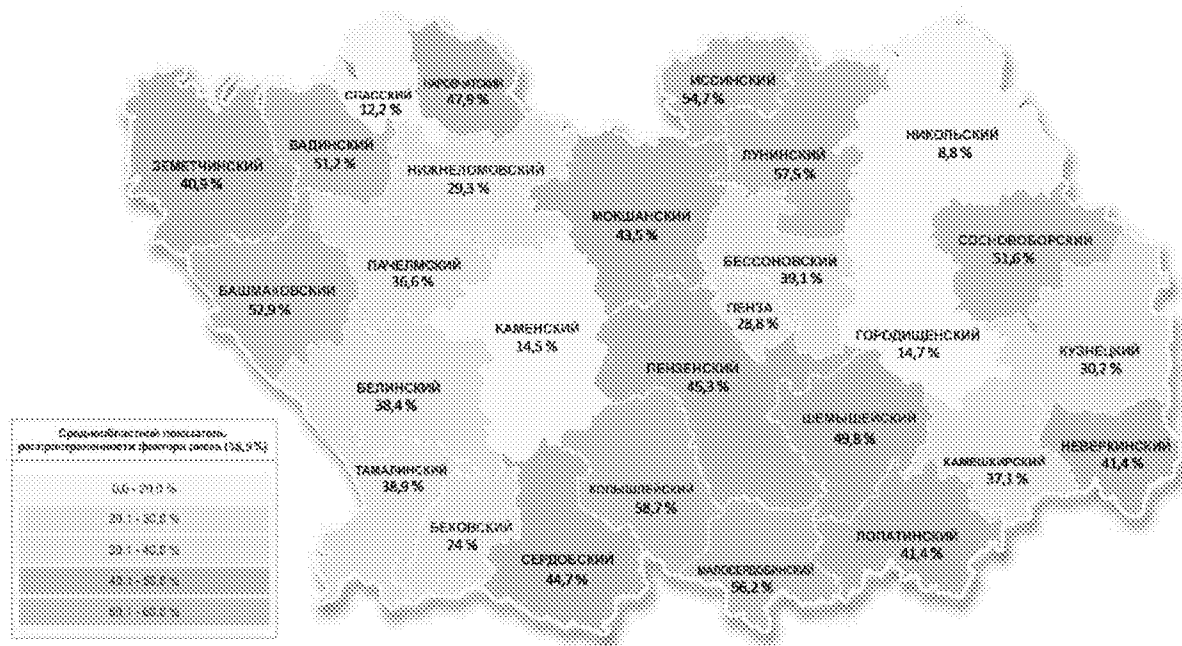
2. Распространенность регистрации по ФР - Низкий уровень физической активности

КАРТОГРАММА
 регистрации распространенности низкой физической активности - фактора риска
 хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2020 году



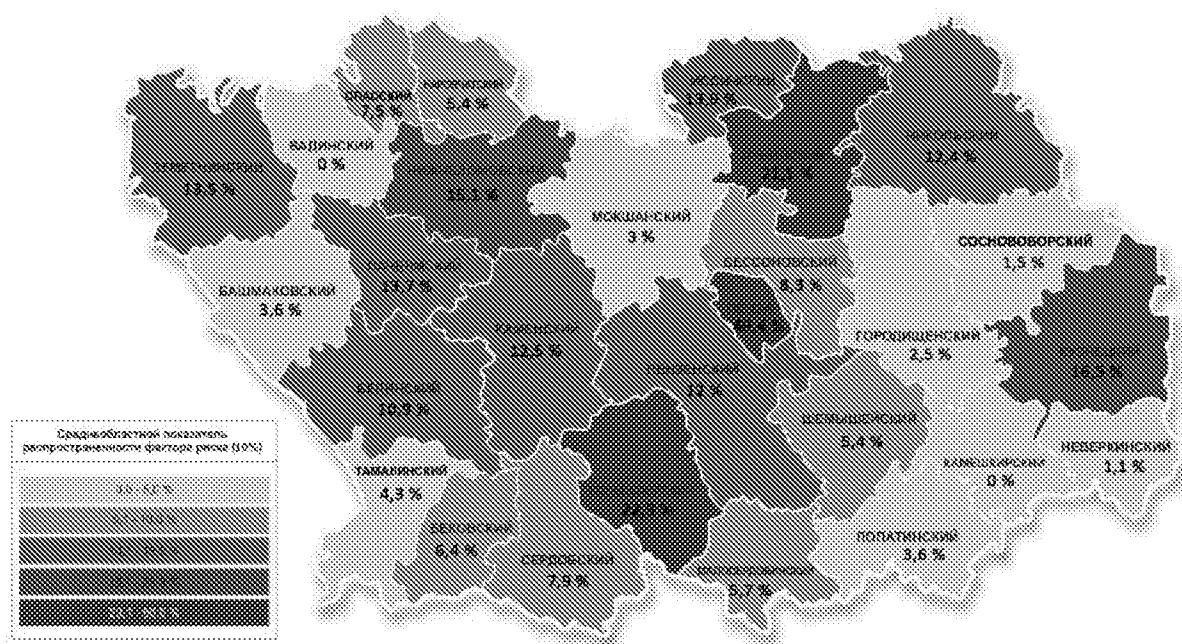
3. Распространенность регистрации по ФР - Артериальная гипертензия

КАРТОГРАММА
 регистрации распространенности нерационального питания - фактора риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2020 году



6. Распространенность регистрации по ФР - Гиперхолестеринемия

КАРТОГРАММА
 регистрации распространенности гиперхолестеринемии - фактора риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2020 году



По результатам проведенного анализа, ведущим фактором риска является нерациональное питание. Он фиксируется у 39% пензенцев. Высокая

распространенность этого ФР регистрируется в Колышлейском (58,7%), Лунинском (57,6%), Малосердобинском (56,2%), Иссинском (54,7%), Башмаковском (53%), Сосновоборском (51,6%), Вадинском (51,2%) районах. Наименьшая распространенность данного фактора риска прослеживается - в Городищенском (14,7%), Каменском (14,5%), Никольском (8,8%) и Спасском (12,2%) районах.

Второе место по распространенности среди выделенных факторов риска принадлежит низкой физической активности - 21%. Преобладание данного фактора риска зарегистрировано в Пензенском (56,2%), Колышлейском (55,5%), Малосердобинском (53%), Наровчатском (51%), Неверкинском (46,7%), Вадинском (46,5%) и Земетчинском (46%) районах. Самые низкие показатели по фактору риска "Низкая физическая активность" в Пачелмском (14,9%), Никольском (12,9%), Городищенском (10,4%) и Каменском (6,5%) районах.

Выделены еще два фактора риска как "лидирующие" - это артериальная гипертензия - в Пачелмском (42,3%), Тамалинском (38,1%), Кузнецком (32,7%) и Лунинском (32%) районах (показатели выше среднеобластного (19,2%) на 17% и гиперхолестеринемия - в городе Пенза (49,4%) при среднеобластном показателе - 10%. Районы с адекватным контролем артериального давления - Каменский (4,7%), Спасский (4,2%), Малосердобинский (3,5%) и Городищенский (2,84%) районы. Хорошо контролируют показатели общего холестерина в крови - Городищенский (2,5%), Сосновоборский (1,5%) и Неверкинский (1,1%) районы.

Активное информирование населения о вреде курения принесли свои плоды, и в 2020 году зарегистрировано снижение курящих лиц в нашем регионе на 1,5%. Анализируя отдельно курение, как фактор риска ХНИЗ, самое большое количество курящих зарегистрировано в Тамалинском (20,2%) и Вадинском (18,3%) районах. Меньше всего страдают от пагубной привычки жители Городищенского (2,3%), Земетчинского (1,9%) и Никольского (1,2%) районов.

Гипергликемия, как фактор риска развития сахарного диабета, свидетельствует о нарушении обмена веществ, что требует регулярного контроля за показателями крови. Согласно проведенному анализу больше всего подвержены развитию сахарного диабета жители Колышлейского (18,3%) района, где показатель выше среднеобластного (3,7%) почти на 15%.

Подводя итоги проводимой работы по возможному влиянию на факторы риска ХНИЗ в 2020 году по Пензенской области, следует отметить достижения в плане снижения за прошедший год показателей по контролю за артериальным давлением на 8,6%. Обращает на себя внимание контроль за показателями глюкозы и холестерина, где регистрация патологических отклонений уровня холестерина снизилась на 0,4%, а глюкозы - на 3%. Отмечено снижение распространенности такого фактора риска, как "Курение табака" - на 1,5%. Также принесли результаты реализуемые программы по пропаганде рационального питания и повышению физической активности со снижением числа лиц с зарегистрированным фактором риска "нерациональное питание" почти на 8,8%, а "низкая физическая активность" на 13%.

1.5 Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2020 г.)

Оказание медицинской помощи пациентам с БСК организовано на принципе обеспечения доступности и качества медицинской помощи.

В области выстроена трехуровневая модель оказания медицинской помощи больным с заболеваниями системы кровообращения в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

Функционирование на территории региона с 2008 года федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Федеральный центр сердечно - сосудистой хирургии" Минздрава России (г. Пенза) (далее - ФГБУ "ФЦССХ") позволило сформировать законченный цикл оказания медицинской помощи по данному профилю.

В целях улучшения качества оказания скорой медицинской помощи населению Пензенской области в 2016 году произошло объединение всех подразделений службы скорой медицинской помощи на базе ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи", что позволило:

- организовать централизованный прием и сортировку вызовов скорой медицинской помощи по поводам, срочности и профильности, передачу вызовов в неотложной форме в кабинеты неотложной помощи при поликлиниках, обеспечить наличие единой схемы маршрутизации медицинской эвакуации в медицинские организации Пензенской области;

- направлять бригады скорой медицинской помощи на вызовы не только обслуживаемой территории, но и в граничащие с ней районы Пензенской области, т.е. по принципу направления на вызов ближайшей свободной бригады.

Обеспеченность врачами в целом по региону составляет 32,6 (2018 г.- 31,4) на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 37,6.

Обеспеченность:

- врачами-кардиологами - 0,92 (2018 г. - 0,95) РФ 2019 г. - 0,99,
- врачами-неврологами - 1,3 (2018 г. - 1,2) РФ -1,5,
- врачами-нейрохирургами - 0,1(2018 г. - 0,1) РФ - 0,2,
- врачами хирургами сердечно-сосудистыми- 0,1 (2018 г. - 0,1) РФ - 0,2,
- врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению - 0,1 (2018 г. - 0,1) РФ - 0,1.

Количество посещений к врачам - кардиологам за 2020 год составило 95593 (функция врачебной должности (далее - ФВД) - 3160, норматив 4470), 2018 год - 156182 (ФВД - 4369), к врачам - неврологам - 339724 (ФВД - 3484, норматив - 4600), 2018 г. - 437451 (ФВД - 4353).

В 2020 году в выявлении, диагностике и лечении болезней системы кровообращения принимали участие:

в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений:

- фельдшеры 301 фельдшерско - акушерского пункта (далее - ФАП) и 213 фельдшерских пунктов (далее - ФП) - первичная доврачебная медико-санитарная помощь;

- врачи терапевты, врачи общей практики поликлиник медицинских организаций, имеющих прикрепленное население - первичная врачебная медико-санитарная помощь;

- врачи-кардиологи ГБУЗ "Городская поликлиника", поликлиники районных и межрайонных больниц;

- врачи-кардиологи Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко".

В условиях учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь:

- 4 первичных сосудистых отделения (далее - ПСО), расположенных в ГБУЗ "Каменская МРБ", ГБУЗ "Кузнецкая МРБ", ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ", ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина".

- 2 региональных сосудистых центра (далее - РСЦ), функционирующие на базе государственного бюджетного учреждения (далее - ГБУЗ) "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" и на базе государственного бюджетного учреждения (далее - ГБУЗ) "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" (Приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.12.2020 № 464 "Об организации регионального сосудистого центра на базе государственного бюджетного учреждения (далее - ГБУЗ) "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина").

В медицинских организациях области развернуто в 2020 году 522 койки терапевтического профиля, 2018 год- 955, обеспеченность койками данного профиля составляет 4,9 на 10 тыс. населения (Россия 2019 год - 7,47). В 2020 году на терапевтических койках пролечено 16874 пациента.

Наименование МО	Количество коек терапевтического профиля	Обеспеченность на 10000 нас.	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г.Пенза	60	1,4	187,0	7,9	1,03
Башмаковский район	30	18,8	269,7	8,8	0,14
Бековский район	15	12,3	141,4	9,1	
Белинский район	30	15,5	156,2	9,7	0,40
Вадинский район	15	22,6	182,3	9,7	
Городищенский район	30	8,0	224,0	9,2	0,12
Иссинский район	15	19,8	122,3	8,5	
Камешкирский район	15	16,9	174,2	10,1	
Кузнецкий район	70	7,4	263,9	10,1	2,10
Лопатинский район	15	14,3	229,5	10,7	
Лунинский район	25	17,6	246,6	9,5	
Малосердобинский район	15	21,7	147,3	10,4	0,46
Мокшанский район	2	1,0	209,3	9,2	
Наровчатский район	15	18,0	243,9	9,8	
Неверкинский район	15	13,3	200,8	9,6	0,32

Нижнеломовский район	15	4,9	255,4	8,8	2,90
Никольский район	30	12,4	225,1	8,6	1,24
Пачелмский район	15	12,9	199,1	10,4	
Пензенский район	15	3,1	230,6	9,8	
Сердобский район	20	5,1	252,8	9,5	4,38
Сосновоборский район	15	12,7	214,3	9,3	
Спасский район	15	16,4	184,8	9,5	0,34
Тамалинский район	15	13,3	214,7	10,5	
Шемышейский район	15	11,5	235,8	10,0	
ОБЛАСТЬ	522	4,9	218,1	9,3	1,05

Число коек кардиологического профиля в 2020 году снизилось по сравнению с 2018 годом (521) и составило 508 из них:

- кардиологические интенсивной терапии - 67,
- кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда (далее - ОИМ) - 225.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 4,7 на 10 тыс. населения (Россия 2019 год - 3,35). Средняя занятость койки в году составляет 245,2 дней (Россия 2019 год - 324), средняя длительность пребывания больного на койке - 7,4 дней (Россия 2019 год - 9,6), оборот койки - 33,3 (Россия 2019 год - 33,8), летальность - 2,77% (Россия 2019 год - 1,93).

В 2020 году на кардиологических койках пролечено 16522 пациента, из них 8522 с ОИМ.

Наименование МО	Количество коек кардиологического профиля	Обеспеченность на 10000 нас.	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г.Пенза	382	8,9	235,0	7,0	3,07
Каменский район	36	8,1	302,5	8,6	3,15
Кузнецкий район	45	4,8	299,2	8,6	1,91
Нижнеломовский район	15	4,9	250,2	8,0	1,41
Сердобский район	30	7,7	230,9	8,7	0,87
ОБЛАСТЬ	508	4,7	245,2	7,4	2,77

Проведено рентгенэндоваскулярных процедур пациентам с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) диагностических - 8539 и лечебных - 3227.

Число коек неврологического профиля в 2020 году снизилось по сравнению с 2018 годом (577) и составило 454, из них:

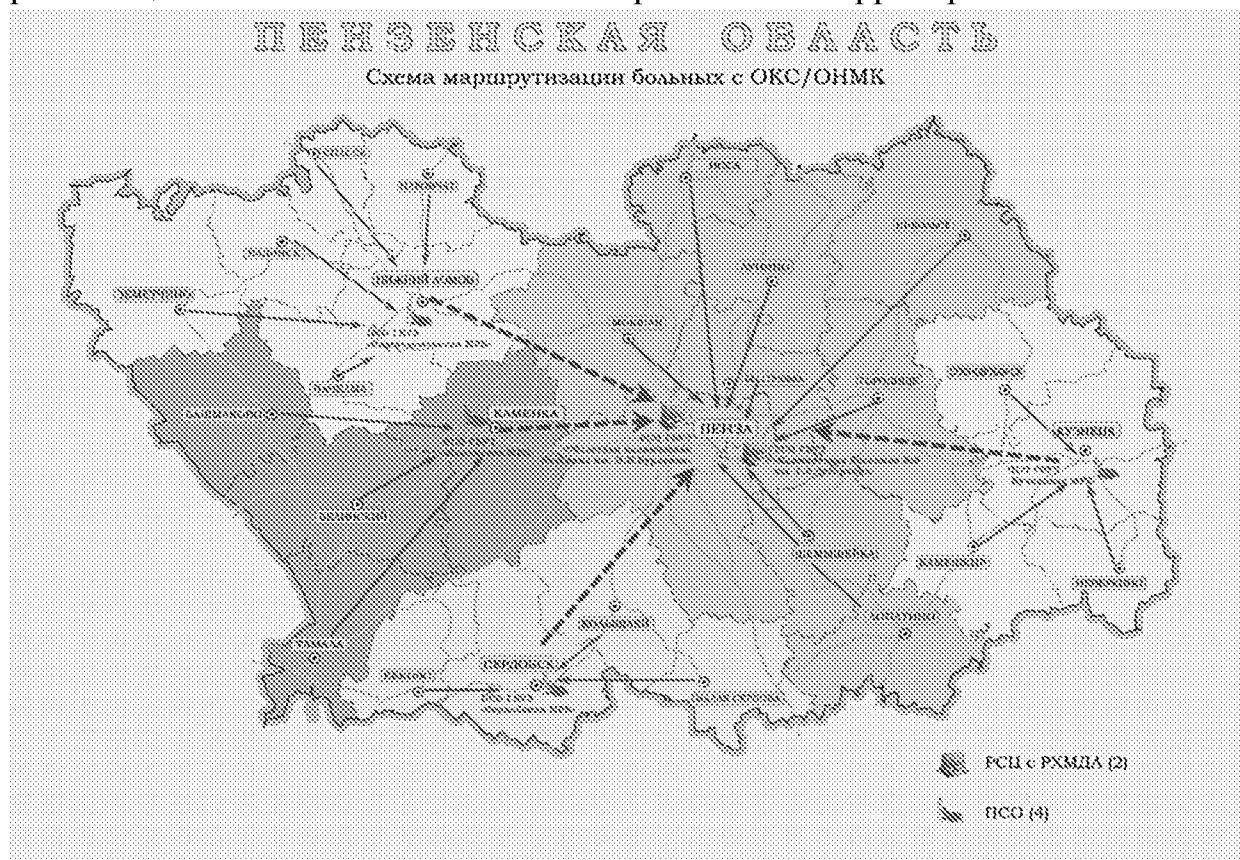
- неврологические интенсивной терапии - 70,
- неврологические для больных с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) - 224.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 4,2 на 10 тыс. населения (Россия 2019 год - 4,29). Средняя занятость койки в году составляет 256,3 дней (Россия 2019 год - 324), средняя длительность пребывания больного на койке - 9,7 дней (Россия 2019 год - 11,2), оборот койки - 26,3 (Россия 2019 год - 29,1), летальность - 5,47% (Россия 2019 год - 4,23).

В 2020 году на неврологических койках пролечено 12678 пациентов, из них 6880 с ОНМК.

Наименование МО	Количество коек неврологического профиля	Обеспеченность на 10000 нас.	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г.Пенза	252	5,9	264,3	9,6	5,99
Белинский район	15	7,8	158,0	11,4	
Каменский район	45	10,2	282,8	9,1	5,81
Кузнецкий район	45	4,8	305,5	11,0	6,89
Нижнеломовский район	22	7,2	289,5	9,6	7,48
Никольский район	30	12,4	164,5	9,6	
Сердобский район	45	11,5	203,3	9,2	4,36
ОБЛАСТЬ	454	4,2	256,3	9,7	5,47

Региональные РСЦ и все ПСО работают в режиме 24/7 и осуществляют прием пациентов с ОКС и ОМНК по закрепленным территориям.



В схемах маршрутизации больных с БСК участвуют 2 региональных РСЦ, 4 ПСО, а также все 15 подстанций ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи".

Суммарное количество общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи - 504, из них 20 врачебных и 484 фельдшерских. Суммарное количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - 52, из них анестезиологии-реанимации - 24, выездных экстренных консультативных - 8 (4 кардиологические и 4 неврологические).

Все медицинские бригады обеспечены планшетными компьютерами и имеют возможность дистанционной передачи ЭКГ для расшифровки на центральную подстанцию ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи". В год осуществляется более 10 тыс. дистанционной расшифровки ЭКГ - исследования.

Со второго полугодия 2020 года Пензенская область вошла в число субъектов, реализующих проект по развитию санитарной авиации, для региона утвержден новый показатель - с использованием воздушных судов должны быть эвакуированы в медицинские организации 39 человек. К 2024 году количество пациентов, эвакуированных с помощью воздушных судов, увеличится до 51 человека.

Для проведения стресс-эхокардиографических исследований, при наличии показаний, пациенты направляются в ФГБУ "ФЦССХ" г. Пенза.

С 2021 года в целях обеспечения доступности медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения начата реализация следующих направлений:

- достижение плановых значений доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением. В 2020 году этот показатель по данным ТФОМС составил всего 11% при плане в 50%.

- организация диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими COVID-19, на фоне имеющихся болезней системы кровообращения. На базе областного Кардиодиспансера и Центра эндокринологического ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" организовано углубленное диспансерное наблюдение за лицами старше 65 лет, перенесшими COVID-19, на фоне болезней системы кровообращения и сахарного диабета. К врачам-специалистам активно приглашаются пациенты из муниципальных районов, имеющих в текущем году максимальные темпы прироста смертности. Еженедельно обследование в условиях поликлиники ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" проходят от 70 до 90 пациентов старше 65 лет, перенесших новую коронавирусную инфекцию;

- повсеместное внедрение диспансерного наблюдения за больными с использованием дистанционных технологий. Практика оказания помощи в дистанционном режиме оказалась востребованной, консультационные дистанционные площадки во время эпидемии работали в ГБУЗ "Городская поликлиника", ГБУЗ "Городская детская поликлиника" и поликлинике ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко";

- дополнительно, с учетом перевода с 24.02.2021 в штатный режим работы ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн" составлен план госпитализации пациентов старших возрастных групп, преимущественно перенесших новую коронавирусную инфекцию в данное учреждение в целях проведения реабилитационных мероприятий после новой коронавирусной инфекции и компенсации осложнений имеющихся заболеваний;

- обеспечение доступности телемедицинских консультаций по системе "врач-пациент" для всего первичного звена на региональном портале медицинских услуг "Пенза.доктор". В 2020 году закуплены 650 планшетов для врачей терапевтов, врачей общей практики. В настоящее время планшеты вводятся в эксплуатацию, до 01.04.2021 все врачи первичного звена будут использовать переносные устройства при выездной форме работы, что значительно сократит время, необходимое для заполнения первичной документации, обеспечит врачей на выездах доступом к электронной истории болезни пациента, выписке медикаментов, направлений и т.д.

Таблица 2. Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)				План по оснащению (да/нет)				Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним ¹ (да)	Принадлежность к территориям Арктической зоны ² (да)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока ³ (да)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	7	8			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	РСЦ	да	да	да	нет	нет	нет					
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина"	РСЦ	нет	да	да	да	да	да					
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Каменская межрайонная больница"	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	да					
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Кузнецкая межрайонная больница"	ПСО	нет	нет	нет	да	да	да					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нижнесломовская межрайонная больница"	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	да			
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	да			
	Итого 2019-2024 гг ⁴		1	2	2	2	2	5			

1 - Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 22.12.1987 № 7894-ХI.

2 - Указ президента Российской Федерации о суходолупных территориях Арктической зоны Российской Федерации от 02.05.2014 № 296.

3 - Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.10.2015 № 2193-р.

4 - Количество медицинских организаций в соответствии с соглашением о реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

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

I. Региональный сосудистый центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко".

В составе РСЦ функционируют:

-отделение кардиологии для больных с ОИМ с блоком интенсивной терапии на 61 койку (49 + 12);

-неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 56 коек (44 + 12);

-отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;

-отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

-операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее - ЧКВ) осуществляется в РСЦ в режиме 24/7. В 2020 году выполнено 1124 рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях.

В 2020 году в РСЦ пролечено с ОИМ 1036 пациентов, больничная летальность от ОИМ составила 22,49 %.

С ОНМК в РСЦ в 2020 году пролечено 819 пациентов, больничная летальность от ОНМК - 42,12 %.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи больным с БСК в рамках реализации программы запланировано дооснащение РСЦ в 2019-2021 годах. В РСЦ функционирует 2 ангиографические установки, одна из которых закуплена в рамках реализации программы в 2019 году.

Операционная для рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения находится на четвертом этаже, что увеличивает время до проведения ЧКВ. Госпитализация экстренных больных кардиологического профиля осуществляется без ожидания оформления карты стационарного больного в приемном покое. Передача больного врачом бригады скорой медицинской помощи дежурному врачу-кардиологу происходит в присутствии врача анестезиолога-реаниматолога отделения реанимации и интенсивной терапии на территории приемного отделения в противошоковой палате.

С целью оптимизации маршрутизации пациентов в РСЦ запланировано перемещение отделения кардиологии с палатами интенсивной терапии на первый этаж корпуса №16 ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" в непосредственной близости к приемному отделению, размещение отделения для пациентов с ОНМК - на втором этаже корпуса.

II. Региональный сосудистый центр ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина".

В 2020 году в учреждение закуплена ангиографическая установка и организован РСЦ (Приказ МЗ ПО от 23.12.2020 г. № 464 "Об организации регионального сосудистого центра на базе государственного бюджетного учреждения (далее - ГБУЗ) "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина"), в связи с чем в маршрутизацию пациентов с ОКС были внесены изменения.

В составе РСЦ функционируют:

- отделения кардиологии для пациентов с ОИМ на 127 коек с блоком интенсивной терапии (96 + 31);

- неврологические отделения для больных с ОНМК на 124 койки с блоком интенсивной терапии (92 + 32).

В 2020 году пролечено с ОИМ в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" 809 пациентов, больничная летальность составила 15,70 %, с ОНМК - 3130 пациентов, больничная летальность - 18,15 % .

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК осуществляется в режиме 24/7.

Дооснащение РСЦ медицинским оборудованием запланировано на протяжении всего периода реализации программы.

III. ПСО ГБУЗ "Каменская МРБ"

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 29 коек с блоком интенсивной терапии (23 + 6);

- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 32 койки с блоком интенсивной терапии (24 + 8).

В 2020 году пролечено с ОИМ 65 пациентов, больничная летальность составила 12,31 %. С ОНМК пролечено 608 пациентов, больничная летальность - 20,72 %.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК осуществляется в режиме 24/7.

Реализация комплекса мер по совершенствованию специализированной медицинской помощи в ПСО ГБУЗ "Каменская МРБ":

- перевод ПСО на базу основного корпуса ГБУЗ "Каменская МРБ",
- реконструкция отделения анестезиологии и реанимации за счет присоединения палат интенсивной терапии;

- объединение отделения анестезиологии и реанимации с койками кардиологическими и неврологическими интенсивной терапии;

- перевод коек отделения неотложной кардиологии в состав первичного сосудистого отделения и дооснащение необходимым медицинским оборудованием.

IV. ПСО ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"

В составе ПСО функционируют:

-отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);

-неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6).

В 2020 году пролечено с ОИМ 78 пациентов, больничная летальность составила 7,69 %. С ОНМК пролечено 835 пациентов, больничная летальность - 16,05 %.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК осуществляется в режиме 24/7.

В рамках программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" планируется дооснащение ПСО в 2022 году ангиографической установкой для тиражирования рентгенэндоваскулярных технологий.

Реализация комплекса мер по совершенствованию специализированной медицинской помощи в ПСО ГБУЗ "Кузнецкая МРБ":

- завершение строительства нового хирургического корпуса;
- открытие и оснащение рентгенохирургической операционной;
- приобретение ангиографической установки в рамках программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

V. ПСО ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"

В составе ПСО функционируют:

-отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 15 коек с блоком интенсивной терапии (9 + 6);

-неврологическое отделение для больных с ОНМК на 22 койки с блоком интенсивной терапии (16 + 6).

В 2020 году пролечено с ОИМ 94 пациента, больничная летальность составила 10,64 %. С ОНМК пролечено 458 пациентов, больничная летальность - 13,97 %.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК осуществляется в режиме 24/7.

С целью совершенствования специализированной медицинской помощи в ПСО ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ" планируется:

- реконструкция и объединение отделения анестезиологии и реанимации с кардиологическими и неврологическими койками интенсивной терапии;
- перевод коек отделения неотложной кардиологии в состав первичного сосудистого отделения и дооснащение необходимым медицинским оборудованием.

VI. ПСО ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"

В составе ПСО функционируют:

-отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);

-неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6).

В 2020 году пролечено с ОИМ 100 пациентов, больничная летальность составила 11,00 %. С ОНМК пролечено 389 пациентов, больничная летальность - 15,94 %.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК осуществляется в режиме 24/7. С целью совершенствования специализированной медицинской помощи в ПСО ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина" планируется реконструкция и объединение отделения анестезиологии и реанимации с кардиологическими и неврологическими койками интенсивной терапии и дооснащение необходимым медицинским оборудованием (оснащение консольными системами, реконструкция подводки газов и др.).

Медицинское оборудование в РСЦ и ПСО в большей своей части, в том числе "тяжелое" оборудование, закупалось в 2009-2011 годах. В связи с работой в круглосуточном режиме медицинское оборудование значительной степени изношено и требует обновления.

На территории Пензенской области в медицинских учреждениях, на базе которых организованы ПСО и РСЦ, используется 70 % компьютерных томографов и 100 % магнитно-резонансных томографов со сроком эксплуатации более 7 лет.

Учитывая существенный износ оборудования, приводящий к возникновению неисправностей, требующих дорогостоящего ремонта, имеет место продолжительный период простоя.

Средняя нагрузка за последние 10 лет составила 18 исследований на одном компьютерном томографе в сутки, при оптимальной нагрузке 23 исследования, и 10 исследований на один магнитно-резонансный томограф в сутки, при оптимальной нагрузке 20 исследований.

С целью обеспечения бесперебойной работы компьютерных и магнитно-резонансных томографов необходимо приобретение дополнительных единиц высокотехнологичного оборудования, а также замена имеющегося оборудования.

Реабилитация пациентов после перенесенных ОНМК, ИМ и кардиохирургических вмешательств:

- I этап реабилитации осуществляется в условиях отделений реанимации на базе специализированных медицинских организаций.

- II этап - организованы 45 коек для пациентов с соматическими (кардиологическими) заболеваниями (40 коек в ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" и 5 коек в ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"), в 2020 году пролечено всего 563 больных.

- III этап - организован на медицинскую реабилитацию в условиях местных санаториев, расположенных на территории Пензенской области, прошел 171 пациент.

В 2020 году достигнуты целевые значения индикаторов, характеризующих доступность и качество медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения:

- охват больных с острым коронарным синдромом тромболитической терапией - 40,1% (норматив - 25%);
- доля больных, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства, - 44,4% (норматив - 30 - 35%);
- доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, - 5,4% (норматив - 5%),
- доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением, - 40,9% (норматив - 35%),
- доля больных с ОКС, умерших в первые сутки, - 21,2%, (норматив - менее 25%).

Не достигнуты индикаторы по данному направлению:

- доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах медицинских организациях Пензенской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом - 21,4% (индикатив - менее 20%),
- доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания - 39,7%, норматив - 40%,

В поликлинических подразделениях медицинских организаций открыты 11 отделений и 36 кабинетов медицинской профилактики, осуществляющие в том числе функции контроля и коррекции факторов риска БСК.

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

Для упрощения организации диспансерного наблюдения на терапевтических участках, а также осуществления в РИАМС "Промед" сформированы регистры больных с ОКС и ХСН. Формирование регистра осуществляться автоматически при выписке больного из профильного стационара. Контроль за ведением регистра осуществляет главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Пензенской области.

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

С 2019 года осуществляется реализация регионального профилактического проекта "Он-лайн Школа пациентов": проведение главными внештатными специалистами Министерства Школ пациентов в режиме он-лайн для больных с артериальной гипертонией, ожирением, сахарным диабетом и для пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда. Запланировано достижение охвата он-лайн обучением пациентов по актуальным вопросам не менее 15 000 человек в год. В 2020 году он-лайн обучение прошли всего 1487 пациентов в связи с временным приостановлением реализации проекта из-за сложившейся в 2020 году санитарно-эпидемиологической ситуации.

На территории Пензенской области продолжена реализация "лекарственного" проекта по адресному обеспечению лекарственными препаратами льготных категорий граждан для вторичной профилактики тромботических осложнений за счет средств регионального бюджета. Обеспечению подлежат:

- пациенты, перенесшие ишемический инсульт, на фоне нарушения ритма - 6 месяцев (не менее 500 пациентов в год);
- пациенты, перенесшие острый (повторный) инфаркт миокарда - 24 месяца (не менее 2,5 тыс. пациентов);
- пациенты после операции на сердце и магистральных сосудах - 12 месяцев (не менее 2,5 тыс. пациентов).

В 2020 году в период распространения новой коронавирусной инфекции в ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" был организован Колл-центр, где "дистанционный" консультативный прием осуществляли врачи-кардиологи Кардиодиспансера и врачи-эндокринологи эндокринологического Центра. В случае необходимости проводилась коррекция назначенной терапии, а также дистанционная выписка льготных лекарственных препаратов с последующей доставкой лекарственных препаратов на дом пациентам.

На постоянной основе реализуются просветительские проекты для различных слоев населения: "Азбука здорового питания" (целевая аудитория дошкольники), "Азбука здорового сердца" (целевая аудитория - школьники), "Здоровье на рабочем месте" (целевая аудитория - работающие граждане), "Плывем к здоровью" (взрослое население), "Старшее поколение" (целевая аудитория - люди пожилого возраста) и др

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

Новым направлением развития региональной медицины стало широкое внедрение телемедицинских технологий. Телемедицинский центр организован и оборудован на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" для осуществления телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими учреждениями. Телемедицинские консультации в плановом порядке проводятся в рабочее время, в экстренном порядке круглосуточно.

За 2020 год проведено 1377 телемедицинских консультаций с врачами федеральных медицинских учреждений по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология".

Для дальнейшего тиражирования данного вида помощи в 2019 году было приобретено 4 785 комплектов видеоборудования для обеспечения возможности проведения телемедицинских консультаций с рабочих мест врачей.

На региональном уровне осуществляется проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018-2020 г)

Обеспеченность врачами в целом по региону в 2020 году составила 33,5 (в 2018 году - 32,3) на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 37,6.

Обеспеченность на 10 тыс. населения в регионе: врачами-кардиологами - 0,90 (Российская Федерация - 0,91), врачами-неврологами - 1,34, врачами-нейрохирургами - 0,12, врачами хирургами сердечно-сосудистыми - 0,2, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению - 0,12.

В абсолютных цифрах дефицит врачей, рассчитанный по методике расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2019 N 974, составляет 414 человека. Дефицит кадров особенно выражен в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, и сохраняется несмотря на предпринимаемый Правительством Пензенской области и Министерством здравоохранения Пензенской области комплекс мер по его ликвидации (меры социальной поддержки специалистов, подготовка врачей посредством целевого обучения в медицинских вузах и др.).

Показатели кадровой обеспеченности службы оказания помощи при БСК в 2018-2020 г. приведены в таблице ниже.

№ п/п	Должности	2018 год			2019 год			2020 год		
		Потребность	Физ. лица	Укомплектованность	Потребность	Физ. лица	Укомплектованность	Потребность	Физ. лица	Укомплектованность
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Врачи-кардиологи, в том числе:	148	104	70,27%	153	122	79,74%	150	118	78,67%
1.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	46	36	78,26%	48	41	85,42%	49	39	79,60%
1.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	91	67	73,63%	105	80	76,19%	100	78	78,0%
2.	Врачи-неврологи, в том числе:	183	163	89,07%	193	169	87,56%	193	175	90,67%
2.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	97	97	100,0%	101	100	99,00%	126	100	79,37%
2.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	86	66	76,74%	95	68	71,59%	94	75	79,78%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.	Врачи-нейрохирурги	18	18	100,0%	18	18	100,0%	23	16	69,57%
4.	Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	12	12	100,0%	26	26	100,0%	28	28	100,0%
5.	Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	12	8	66,67%	18	17	94,4%	15	13	86,67%
6.	Врачи-анестезиологи-реаниматологи	135	104	77,04%	135	104	77,04%	135	104	77,03%
7.	Врачи по лечебной физкультуре	6	2	33,33%	6	1	16,67%	6	1	16,67%
8.	Логопеды	10	9	90,00%	10	10	100%	10	10	100,0%
9.	Медицинские психологи	6	5	83,33%	6	3	50%	6	3	50,0%
10.	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	6	2	33,33%	9	9	100%	9	9	100%
11.	Врачи-физиотерапевты	6	5	83,33%	6	4	66,67%	6	4	66,67%
12.	Врачи скорой медицинской помощи	93	43	46,24%	90	36	40,0%	87	36	40,0%
13.	Фельдшеры скорой медицинской помощи	819	703	85,84%	810	769	94,94%	800	799	99,88%

Суммарное количество общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи в 2018 году составляло 484, в 2020 году 464 (из них 5 врачебных и 111 фельдшерских). Суммарное количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - 13, из них анестезиологии-реанимации - 6, педиатрические - 3, психиатрические - 2, выездных экстренных консультативных - 2.

Кадровое обеспечение отделений, оказывающих помощь больным с ОКС и ОНМК. В указанных отделениях наблюдается низкий процент врачей, работающих по совместительству (менее 5%).

Должность	Кадровое обеспечение отделений, оказывающих помощь пациентам с ОКС		Кадровое обеспечение отделений, оказывающих помощь пациентам с ОНМК	
	физ. лиц	совместителей	физ. лиц	совместителей
Врачи-кардиологи	48	0	63	0
Врачи-неврологи	4	0	4	0
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	16	2	25	2
Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	10	0	19	0
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	24	2	30	2
Врачи-рентгенологи	22	2	27	2
Врачи ультразвуковой диагностики	8	3	11	3
Врачи по лечебной физкультуре	0	0	0	0
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	6	1	10	1
Врачи-физиотерапевты	3	0	4	0
Медицинские сестры-анестезисты	67	3	82	6
Операционные медицинские сестры	10	2	16	2
Медицинские сестры палатные	115	2	155	4
Итого:	333	17	446	22

По состоянию на 01.01.2021 проходят целевую подготовку по специальностям:

- кардиология -10 человек,
- детская кардиология - 1 человек,
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение - 4 человека;
- сердечно-сосудистая хирургия - 1 чел.
- неврология - 18 человек.

На 2021 год подана заявка на целевые места в ординатуру по специальностям:

- кардиология -14 мест,
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение - 2 места;
- сердечно-сосудистая хирургия - 2 места.
- неврология - 5 мест.

В 2021 году после окончания целевой ординатуры планируется трудоустройство 6 врачей-кардиологов, 7 врачей-неврологов, 3 врачей по рентгенэндоваскулярным диагностики и лечению.

В целях укомплектования регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" в 2020 году организованы циклы повышения квалификации для медицинского персонала:

- профессиональная переподготовка 4 врачей по специальности "рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение";
- профессиональная переподготовка 2 средних медицинских работников по специальности "операционное дело";
- повышение квалификации врачей-рентгенологов на тему: "Радиационная безопасность пациента и персонала при проведении рентгенологических исследований".

Запланировано на 2021 год:

- обучение 4 врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на тему "Рентгенэндоваскулярные вмешательства при сосудистой патологии (с использованием виртуального симулятора Angio Mentor)";
- обучение 3 врачей на тему: "Ангиографические исследования в компьютерной томографии";
- обучение врачей ультразвуковой диагностики на тему: "Ультразвуковое исследование внечерепных отделов брахиоцефальных артерий";
- обучение врачей-рентгенологов на тему: "Радиационная безопасность пациента и персонала при проведении рентгенологических исследований".

На территории Пензенской области в качестве мер социальной поддержки врачам-специалистам предоставляются:

- ежегодные денежные выплаты в рамках постановления Правительства Пензенской области от 07.07.2011 N 439-пП "О правилах, определяющих порядок и условия предоставления единовременных денежных выплат врачам-специалистам при трудоустройстве в медицинские организации государственной системы здравоохранения Пензенской области (межрайонные больницы, районные больницы, участковые больницы) и предоставлении мер поддержки студентам 1 - 6 курсов, ординаторам, обучающимся в медицинских образовательных организациях высшего образования" (с последующими изменениями).

В 2018 году единовременную денежную выплату при трудоустройстве в районные и межрайонные больницы за счет средств бюджета Пензенской области получили:

- по 150,0 тыс. рублей - 52 врача-специалиста,
- за 1-й отработанный год - по 50,0 тыс. рублей - 88 врачей-специалистов,
- за 2-й отработанный год - по 75,0 тыс. рублей - 80 врачей-специалистов,
- за 3-й отработанный год - 100 тыс. рублей - 91 врач-специалист;

В 2019 году:

- по 150,0 тыс. рублей - 58 врачей-специалистов
- за 1-й отработанный год - по 50,0 тыс. рублей - 38 врачей-специалистов,
- за 2-й отработанный год - по 75 тыс. рублей - 73 врача-специалиста,
- за 3-й отработанный год - по 100 тыс. рублей - 69 врачей-специалистов;

В 2020 году:

- при трудоустройстве по 150,0 тыс. рублей - 56 врачей-специалистов,
- за 1-й отработанный год - по 50,0 тыс. рублей - 52 врачей-специалистов,
- за 2-й отработанный год - по 75 тыс. рублей - 38 врачей-специалистов;
- за 3-й отработанный год - по 100 тыс. рублей - 74 врачей-специалистов.

- единовременная компенсационная выплата в рамках постановления Правительства Пензенской области от 26.02.2018 N 101-пП "О порядке предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек" (с последующими изменениями).

Единовременную компенсационную выплату в размере 1 млн. рублей в 2018 году получили 29 врачей-специалистов, в 2019 году 51 врач-специалист, в 2020 году 52 врача-специалиста.

Единовременную компенсационную выплату в размере 500 тыс. руб. в 2018 году получили 11 фельдшеров ФАП, в 2019 году 25 фельдшеров ФАП, в 2020 19 фельдшеров ФАП.

- предоставление в пользование жилого помещения (квартиры) с возможностью последующей приватизации в рамках постановления Правительства Пензенской области от 05.03.2019 № 126-пП "Об утверждении Программы Пензенской области "Обеспечение жильем медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Пензенской области" (с последующими изменениями).

С 2019 года для врачей-специалистов государственных учреждений здравоохранения Пензенской области приобретаются благоустроенные жилые помещения (квартиры) за счет средств регионального бюджета. В 2019 году закуплено 33 квартиры.

В 2020 году приобретено 9 квартир с возможностью приватизации жилого помещения после отработки медицинским работником в медицинской организации не менее 7 лет.

В рамках постановления Правительства Пензенской области от 01.07.2019 № 379-пП "Об утверждении Порядка предоставления служебных жилых помещений, включенных в специализированный жилищный фонд Пензенской области" (с последующими изменениями) 129 жилых помещений переданы в оперативное управление медицинским организациям, подведомственным Министерству здравоохранения Пензенской области, в целях последующего предоставления их медицинским работникам в качестве служебных помещений.

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

В 2019 году в рамках федеральной программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (средства федерального бюджета) в соответствии с Федеральным законом 178-ФЗ от 17.07.1999 "О государственной социальной помощи" (с последующими изменениями) имели право на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами по рецепту врача - 23 440 человек. Из них обеспечено лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений - 3039.

В 2020 году обеспечено - 2906 человек. Общая численность федеральных льготников, сохранивших право на лекарственное обеспечение - 22 490 человек.

Средняя стоимость рецепта 101,79 руб. в 2019 году, в 2020 году 327,47 руб.

За 2019 год данной категории граждан выписано и отпущено лекарственных препаратов по 27954 рецептам на общую сумму более 2 845 тыс. рублей.

В 2020 году выписано и отпущено лекарств по 21933 рецептам на сумму более 7 264 тыс. рублей.

Отпуск лекарственных препаратов производится через 49 пунктов отпуска, расположенных во всех муниципальных образованиях на территории Пензенской области. Услуга по приемке, хранению доставке и отпуску лекарственных препаратов по льготным рецептам производится на основании государственного контракта.

Реестр больных, имеющих право на бесплатное обеспечение в соответствии с 178-ФЗ ежемесячно предоставляется Пензенским отделением Пенсионного Фонда Российской Федерации на основании соглашения.

Контроль за нежелательными явлениями и отсутствием лечебного эффекта проводится в соответствии с действующим законодательством на основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения № 1071 от 15.02.2017 "Об утверждении порядка осуществления фармаконадзора" (с последующими изменениями) и осуществляется на основании сведений, предоставляемых субъектами обращения лекарственных препаратов в установленном порядке.

С 2020 года в регионе действует программа по обеспечению лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым было выполнено аортокоронарное шунтирование, ангио пластика коронарных артерий со стентированием и катетера абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

Программа направлена на обеспечение граждан, не имеющих инвалидности и не являющихся получателями государственной социальной помощи.

В 2020 году в рамках программы обеспечены 5447 человек. Осуществлен отпуск лекарственных препаратов на сумму 14 963 тыс. рублей по 38 471 рецепту. Средняя стоимость рецепта - 388 рублей.

В рамках постановления 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" (с последующими изменениями) количество граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение за счет средств регионального бюджета в 2019 году с инфарктом миокарда 1903 человека. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 1820 человек В 2019 году выписано и обслужено 22178 рецептов на сумму более 7 677 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 346,19 руб.

Состояние после операции по протезированию клапанов сердца 819 человек. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 593 человека. Выписано и обслужено 3673 рецепта на сумму более 4 083 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 1111,67 руб.

В 2020 году имели право на лекарственное обеспечение 2887 человек с инфарктом миокарда. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 2879 человек. В 2020 году выписано и обслужено 34243 рецепта на сумму более 14 434 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 421,53 руб.

Состояние после операции по протезированию клапанов сердца 1329 человек. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 1218 человек. Выписано и обслужено 5313 рецептов на сумму более 6 053 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 1139,37 руб.

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

В соответствии с возложенными полномочиями по организации оказания медицинской помощи в подведомственных медицинских организациях Министерством здравоохранения Пензенской области принят ряд нормативных правовых актов, регламентирующих внедрение на территории Пензенской области порядков оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения, утвержденных Минздравом России:

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 06.09.2018 № 264 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н"(с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 31.08.2018 № 250 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н"(с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.12.2020 № 464 "Об организации регионального сосудистого центра на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 15.02.2021 № 43 "Об организации кардиологических кабинетов с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности на базе государственного бюджетного учреждения "Городская поликлиника";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 02.07.2018 № 183 "О реализации на территории Пензенской области порядка организации медицинской реабилитации, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 1705н" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 10.06.2019 № 114 "О реализации на территории Пензенской области порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 15.06.2017 № 188 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 923н";(с последующими изменениями)

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.05.2017 № 155 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н (с последующими изменениями)";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 30.12.2016 № 556 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нейрохирургия", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н" (с последующими изменениями).

Перечень мероприятий, направленных на развитие кадрового потенциала кардиологической службы, на совершенствование и укрепление материально-технических и технологических ресурсов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, установлен государственной программой Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области на 2014 - 2024 годы", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП (с последующими изменениями).

1.9. Выводы

Динамика смертности от БСК с 2016 до 2020 года отрицательная. За 2020 год показатель смертности от БСК вырос по сравнению с 2019 годом на 20,5% и составил 902,7 (11719 человек) на 100 тыс. населения.

В 2020 году в структуре смертности населения от БСК лидирующие позиции занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 68,1% от общего числа умерших от БСК (614,8 на 100 тыс. населения, Российская Федерация- 301,4).

Второе место - цереброваскулярные болезни с долей 25,3% от общего числа умерших от БСК (228,5 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 177,6).

Третье место - прочие БСК, доля которых составляет 6,4% от общего числа умерших от БСК (57,3 на 100 тыс. населения).

В Пензенской области имеет место дефицит кадров, который особенно выражен в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Медицинское оборудование в РСЦ и ПСО в большей своей части, в том числе "тяжелое" оборудование, закупалось в 2009-2011 годах. В связи с работой в круглосуточном режиме медицинское оборудование в значительной степени изношено и требует обновления.

При высокой профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры в связи с поздней обращаемостью из-за недостаточной информированности населения региона о первых признаках инфаркта и инсульта.

С учетом вышеизложенного основными планируемыми мерами по совершенствованию медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения являются следующие:

- информирование населения по вопросам профилактики БСК, популяризации здорового образа жизни, раннего обращения в медицинские организации за медицинской помощью и для профилактических мероприятий;
- реализация мероприятий по вторичной профилактике БСК;
- повышение уровня профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам кардиологического и кардиохирургического профиля;
- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- перепрофилизация выездных врачебных бригад скорой медицинской помощи в специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации с целью совершенствования системы организации скорой медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения;
- переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием РСЦ и ПСО Пензенской области.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

Целью проекта является снижение смертности от БСК до 707,5 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 4 060ед.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	719,0	682,5	665,3	774,7	752,3	729,9	707,5
2.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	41,3	38,3	36,9	35,5	34,1	32,7	31,6
3.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	110,5	102,5	98,7	95,0	91,2	87,4	84,6
4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,8	11,3	11,2	10,4	9,6	8,8	8,0
5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	17,6	17,6	18,3	17,2	16,1	15,0	14,0
6.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	52,9	55,0	56,0	57,0	58,0	59,0	60,0
7.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	3,580	3,722	3,595	3,857	3,925	3,993	4,060
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	91,0	91,6	92,3	93,0	93,7	94,3	95,0
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях", %			50	80	85	90	90
10	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, %				50	60	70	80
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %							
13	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения				513,6	489,9	466,2	442,5
14	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения"				207,6	201,6	195,6	189,6

3. Задачи региональной программы

Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний (далее - ССЗ), определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ.

Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация "школ здоровья" для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС. Формирование здорового образа жизни.

Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

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

Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом России, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ.

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2021	Главные врачи МО, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ (Главные врачи)	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 50 карт, - не менее 80% без замечаний.	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев.	Регулярное (ежеквартальное)
2	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядок оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2022	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Приказами главных врачей каждой медицинской организации, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации	Утверждены протоколы ведения пациентов с БСК	Разовое (делимос)

1									8	Регулярное (ежеквартальное)
3	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Пензенской области (Буланов А.А.); Главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Пензенской области (Володина Е.Н.); Курирующий заместитель Министра	В рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи проводится мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	7	Регулярное (ежеквартальное)		
4	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 50 карт, - не менее 65% без замечаний	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК.	Регулярное (ежеквартальное)			
5	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитации; тационарных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1 раз в квартал выборка 50 карт - не менее 65% без замечаний.	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)			

1													
6	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.) Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ в 100% случаев.	7	8	Регулярное (ежеквартальное)					
7	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС.	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (Главные врачи) Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)	Не менее 35 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 % пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 50 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 50 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80% без замечаний.	7	8	Регулярное (ежеквартальное)					

1	8	2	3	4	5	6	7	8
	8	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС.	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (Главные врачи) Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)	Не менее 45 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла направляются на третий этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 50 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 50 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 65% без замечаний.	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла.	Регулярное (ежеквартально)
	9	Проведение ранней медицинской реабилитации пациентам, перенесшим ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи МО, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ (Главные врачи)	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 50 карт, - не менее 65% без замечаний.	Осуществляется ранняя медицинская реабилитация пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК.	Регулярное (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
1	Подготовка рецензий на первичную медицинскую документацию пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации, ежемесячный доклад результатов рецензирования на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.)	Проведение рецензирования 100% историй болезни пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации. Ежемесячный доклад результатов рецензирования историй болезни на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций	Ежемесячный доклад результатов рецензирования историй болезни на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций	Регулярное (ежеквартальное)
2	Организация ретроспективной оценки качества оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим ОКС. Учет и мониторинг-рование движений пациентов, перенесших ОКС	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.)	Ведение и актуализация регистра пациентов, перенесших ОКС	Формирование и актуализация регистра пациентов, перенесших ОКС	Регулярное (ежеквартальное)
3	Ежедневный мониторинг случаев оказания медицинской помощи пациентам ОКС и ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах с предоставлением оперативной информации по формам: "Информация по ОКС", "Информация по ОНМК" на видеоселекторных совещаниях с главными врачами и заведующими поликлиниками подведомственных медицинских организаций	01.09.2019	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра; Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Буланов А.А.)	Мониторинг случаев оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах с предоставлением оперативной информации по формам: "Информация по ОКС", "Информация по ОНМК" на ежедневных видеоселекторных совещаниях с главными врачами и заведующими поликлиниками подведомственных медицинских организаций проводится постоянно. Проводится ведомственный контроль не менее 50% случаев досуточной летальности ОКС и ОНМК постоянно.	Оценка достижения индикативных показателей по проведению тромболитической терапии на догос-питальном и госпитальном этапах, профильности госпитализации, показатели досуточной летальности от ОКС. Проведение ведомственного контроля не менее 50% случаев досуточной летальности	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	<p>Проведение тематических экспертиз качества медицинской помощи по летальным случаям пациентов с ОКС и с докладом на заседаниях Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Пензенской области</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Директор (Аксенова Е.А.)</p>	<p>Проведены тематические экспертизы 100% летальных случаев пациентов с ОКС и ОНМК</p>	<p>Проведение тематических экспертиз качества медицинской помощи по 100% летальных случаев пациентов с ОКС и ОНМК.</p>	Регулярное (ежеквартальное)
5	<p>Мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Власова Е.Е.); Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Буланов А.А.)</p>	<p>На постоянной основе осуществляется контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом России, в рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи.</p>	<p>Проведение систематического мониторинга соблюдения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом России, в рамках полномочий Министерства здравоохранения Пензенской области</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Проведение обучающих семинаров по обоснованию выбора кода причин смерти, ХСН, для всех сотрудников медицинских учреждений, в обязанности которых входит оформление медицинских свидетельств о смерти. Проработка вопроса о разработке дополнительного модуля в РИАМС "ПроМед" по выбору кода основной причины смерти на основе искусственного интеллекта	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача (Железова А.А.)	Проведение 4 семинаров в год	Ежеквартально проведение семинаров по корректному кодированию причин смерти, в том числе по кодированию ХСН, для всех сотрудников медицинских учреждений	Регулярное (ежеквартальное)
7	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий.	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)	Основную долю пациентов, находящихся на 2-м этапе медицинской реабилитации, составляют пациенты с оценкой 4-5-6 баллов по ШРМ; 1 раз в квартал анализ 50 историй болезней пациентов, закончивших медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, - не менее 80% без замечаний.	Сведения к минимуму и предупреждение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации, эффективное использование ресурсов дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации.	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Размещение материалов в газетах районного и областного масштабов в сети Интернет, подготовка сюжетов на телевидении о профилактике хронических неинфекционных заболеваний, нивелировании факторов риска и по другим вопросам формирования здорового образа жизни	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (Пузракова И.В.)	Публикация не менее 500 статей в год на официальных сайтах подведомственных медицинских организаций и на официальном сайте Министерства. Размещение статей в газетах "Пензенская правда", "Репортер" и другие муниципальные печатные издания	Публикация не менее 500 статей в год на официальных сайтах подведомственных медицинских организаций и на официальном сайте Министерства. Размещение статей в газетах "Пензенская правда", "Жизнь", "Репортер" и других муниципальных печатных изданиях	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
2	Размещение в средствах массовой информации публикаций о доступных современных методах лечения и профилактики болезней системы кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	Директор (Аксенова Е.А.); Руководители	Для ТФОМС Пензенской области - не менее 10 публикаций; - для филиала АО "Макс-М" в г. Пензе - не менее 5 публикаций; - для филиала ООО "Капитал МС" - не менее 3 публикаций в год	Размещение публикаций в средствах массовой информации	Регулярное (ежегодное)
3	Распространение печатных информационных материалов (плакаты, листовки, памятки и т.д.)	01.07.2019	31.12.2024	Директор (Аксенова Е.А.); Руководители; Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Распространение не менее 330 тыс. печатных информационных материалов в год: - для ТФОМС Пензенской области - не менее 60 тыс.; - для филиала АО "Макс-М" в г. Пензе - не менее 90 тыс.; - для филиала ООО "Капитал МС" - не менее 100 тыс.; - для ГБУЗ "ПОЦМП" - не менее 80 тыс.	Распространение печатных информационных материалов	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Размещение "доступной" рекламы по вопросам формирования ЗОЖ	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	размещение информационных плакатов в подъездах и лифтовых кабинках и на лестничных площадках многоэтажных жилых домов (не менее 5 тематик год, тиражом не менее 6000 экземпляров) размещение информационных плакатов в общественном транспорте (не менее 3 тематик в год); размещение тематических баннеров на остановочных павильонах - 10; размещение информационных щитов вдоль автомагистралей - 10; трансляция видеороликов в интернете по принципу микротаргетинга (выбор целевой аудитории); квитанции ЖКУ (не менее 2 тематик в год)	Размещены информационные плакаты в подъездах, лифтовых кабинках и на лестничных площадках многоэтажных жилых домов	Регулярное (ежегодное)
5	Выпуск еженедельной передачи на ГТРК "Пенза" в рамках проекта "Будь здоровым - здорово!"	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Выпуск передачи еженедельно	Трансляция передачи еженедельно на ГТРК "Пенза"	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Освещение темы профилактики болезней системы кровообращения в телевизионной передаче "Наше здоровье" на региональном канале ТРК "Наш дом"	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Еженедельный выпуск программы	Трансляция на региональном канале передачи "Наше здоровье" еженедельно по вторникам в 18.30	Регулярное (ежеквартальное)
7	Проведение массовых просветительских акций, приуроченных к значимым датам в здравоохранении: - Всемирный день здорового питания, - Всемирный день борьбы с инсультом, - Всемирный день борьбы против диабета, - Международный день отказа от курения, и др.	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Ежегодное проведение мероприятий	Ежегодно, по отдельному утвержденному плану-графику проведения акции	Разовое (неделимое)
8	Реализация регионального профилактического проекта "Онлайн-школа пациентов": проведение главными внештатными специалистами Министерства Школ пациентов в режиме онлайн для больных с артериальной гипертонией, ожирением, сахарным диабетом и для пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда.	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); Заведующий эндокринологомическим центром ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Князькина Е.В.)	Организовано проведение Школ для пациентов в режиме он-лайн, еженедельно, 4 дня в неделю. Достижение охвата он-лайн обучением пациентов по актуальным вопросам - не менее 15 000 человек в год	Организовано проведение Школ для пациентов в режиме онлайн.	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
9	"Плывем к здоровью" - при прохождении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным)	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.);	При прохождении диспансеризации и профилактических осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным).	Пропаганда среди населения необходимости увеличения физической активности	Регулярное (ежеквартальное)
10	"Вектор здоровья предприятия. Человек труда" - выездные обследования работников с формированием групп пациентов для проведения "школ здоровья"	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач (Пузракова И.В.)	Проведение выездов на предприятия и в организации Пензенской области для обследования работников с формированием групп пациентов для проведения "школ здоровья"	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
11	"В бассейн за здоровьем" - проведение тематических просветительских мероприятий по формированию ЗОЖ (обследование граждан на выявление факторов риска заболеваний, лекции, беседы, тренинги и т.д.) и предоставление права на льготное посещение бассейна	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач (Пузракова И.В.)	Проведение мероприятий и выдача справок на льготное посещение бассейна	Формирование у населения Пензенской области мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
12	"Азбука здорового питания" - интерактивные занятия по формированию навыков правильного питания	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач (Пузракова И.В.)	Проведение интерактивных занятий по формированию навыков правильного питания для дошкольников	Мотивирование подрастающего населения Пензенской области правильно питаться	Регулярное (ежеквартальное)
13	"Азбука здорового сердца" - интерактивные занятия по формированию здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач (Пузракова И.В.)	Проведение интерактивных занятий по формированию навыков правильного питания у школьников	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
14	"Здоровое лето" - проведение тематических просветительских и профилактических площадок в летних детских оздоровительных лагерях	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель (Воронков А.Г.); Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Проведение выездных мероприятий в детских загородных лагерях	Формирование у детского населения области мотивации к здоровому образу жизни. Не менее 5 выездных мероприятий в детских загородных оздоровительных лагерях в год	Регулярное (ежегодное)
15	"Марафон здоровья" - проведение тематических просветительских и профилактических площадок в местах массового скопления людей	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	проведение тематических просветительских и профилактических площадок в местах массового скопления людей	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
16	"Старшее поколение" - организация работы площадки "центр здоровья", проведение лекториев на тему увеличения продоллетия	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Проведены лектории на тему увеличения продоллетия	Формирование у пожилого населения Пензенской области мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
1	Проведение в подведомственных медицинских организациях оценки абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех лиц старше 40 лет, обратившихся в поликлинику	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Проведение оценки суммарного сердечно-сосудистого риска не менее 70 тыс. населения старше 40 лет в год	Проведение оценки суммарного сердечно-сосудистого риска	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	Мониторинг эффективности, учет и сортировка полученных данных по оценке абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех мужчин и женщин старше 40 лет, обратившихся в поликлинику	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи МО (Главные врачи МО); Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Володина Е.Н.); Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Пузракова И.В.)	Проведение анализа и формирование отчетов о результатах проведения оценки суммарного сердечно-сосудистого риска	Проведение анализа и предоставление отчетов о результатах проведения оценки суммарного сердечно-сосудистого риска в Министерство здравоохранения Пензенской области	Регулярное (ежеквартальное)
3	Формирование групп граждан для направления в отделение (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации: - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) ожирением (ИМТ≥30 кг/м2 и более); - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более; - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) курящих более 20 сигарет в день	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактики медицинской профилактики" (Пузракова И.В.); Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи)	Сформированы группы пациентов для направления в отделение (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации	Формирование групп пациентов для направления в отделения (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	<p>Внедрение системы управления рисками развития хронических инфекционных заболеваний, включая болезни системы кровообращения;-</p> <p>проведение картографирования факторов риска ХНИХ в каждом муниципальном образовании,- формирование "Карты рисков" для каждого муниципального образования</p> <p>- формирование рейтингов муниципальных образований по уровню распространённости факторов риска ХНИЗ,- разработка предложений по выбору для реализации на территории муниципальных образований профилактических проектов,- реализация на условиях взаимодействия с муниципальными образованиями профилактических проектов</p> <p>приобретение оборудования для проведения нагрузочных тестов</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи); Главные врачи ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)</p>	<p>Проведено картографирование факторов риска ХНИХ в каждом муниципальном образовании,- формирование "Карты рисков" для каждого муниципального образования</p>	<p>Функционирование системы управления рисками развития хронических инфекционных заболеваний, включая болезни системы кровообращения</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
5	<p>приобретение оборудования для проведения нагрузочных тестов</p>	01.01.2022	31.12.2024	<p>Курирующий заместитель Министра</p>	<p>Приобретено оборудование для проведения нагрузочных тестов</p>	<p>Проведение нагрузочных тестов на закупленном оборудовании</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

1										8	Регулярное (ежегодное)
6	Обеспечение лечением врачей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременное направление пациентов на 2 или 3 этап медицинской реабилитации в соответствии с маршрутизацией, а также выполнения рекомендаций, данных пациентам при проведении 1, 2 и 3 этапа медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.) Главные врачи МО, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ (Главные врачи)	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделение медицинской реабилитации 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ШРМ; Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1, 2 и 3 этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций	6	7	8	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачам оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1,2 и 3 этапах.	Регулярное (ежегодное)	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний											
1	Осуществление кураторства врачами кардиологами Кардиодиспансера-кураторами медицинских организаций по вопросам организации и оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, осуществления диспансерного наблюдения в течение 6 - 12 месяцев за пациентами, перенесшими инфаркт миокарда, проведения организационно-методической работы, осуществления выездов в муниципальные образования с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения с заболеваниями системы кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.)	Осуществление выездов врачей - кардиологов Кардиодиспансера в муниципальные образования Пензенской области с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения от БСК не менее 1 раза в месяц в курируемые районы	6	7	8	Осуществление выездов врачей - кардиологов Кардиодиспансера в муниципальные образования Пензенской области с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения от БСК	Регулярное (ежеквартальное)	

1									8
2	Продолжение реализации "пилотных лекарственных" проектов по адресному обеспечению лекарственными препаратами для вторичной профилактики тромботических осложнений: - пациентов, перенесших ишемический инсульт, на фоне нарушения ритма - 6 месяцев; - пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда - 24 месяца; - пациентов после операции на сердце и магистральных сосудах - 12 месяцев	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Буланов А.А.)	Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан для вторичной профилактики тромботических осложнений: - не менее 500 пациентов в год, перенесших ишемический инсульт, на фоне нарушения ритма; - не менее 2,5 тыс. пациентов в год, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда; - не менее 1,1 тыс. пациентов в год после операции на сердце и магистральных сосудах	Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан для вторичной профилактики тромботических осложнений.	Регулярное (ежегодное)		
3	Организация контроля обеспеченности лекарственными препаратами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющих право на меры социальной поддержки	01.07.2021	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); Главные врачи медицинских организаций, имеющих прикреплённое население (Г.лавные врачи)	Предоставлен ежемесячный отчет о числе пациентов льготных категорий граждан, обеспеченных лекарственными препаратами для вторичной профилактики тромбоэмболических осложнений	Медицинские организации, имеющие прикреплённое население, ежемесячно представляют отчет главному внештатному специалисту - кардиологу Министерства здравоохранения Пензенской области о числе пациентов льготных категорий граждан, обеспеченных лекарственными препаратами по вторичной профилактике тромбоэмболических осложнений	Регулярное (ежеквартальное)		

1									8
4	Функционирование кабинетов ХСН	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население (Главные врачи)	Функционируют кардиологические кабинеты с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности	Открыты и функционируют кардиологические кабинеты с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности	7	Регулярное (ежегодное)	
5	Повышение квалификации врачей-специалистов	01.07.2021	31.12.2024	Повышение квалификации врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенодиагностов хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд, и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение. Улучшение материально-технической базы медицинских организаций	Ежегодно утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации и План по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций субъекта Российской Федерации	7	Регулярное (ежегодное)	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями									
1	Формирование и передача персонализированных списков пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи)	Персонализированные списки не менее 90% пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда	Персонализированные списки пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда	7	Регулярное (ежеквартальное)	

1	2	3	4	5	6	7	8
2	Обеспечение активного посещения на дому врачами первичного звена больных с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в течение 14 дней после выписки из стационара с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда (контроль за состоянием и приемом рекомендованных лекарственных препаратов, в том числе полученных по программе вторичной профилактики после инфарктов и инсультов, оформление листов временной нетрудоспособности, выписка рецептов на лекарственные препараты и т.д.)	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Власова Е.Е.); Главные врачи медицинских организаций, имеющих прикреплённое население (Главные врачи)	Активное посещение на дому врачами первичного звена не менее 90% больных с т.ч. инфаркт миокарда, в течение 14 дней после выписки из стационара	Активное посещение на дому врачами первичного звена больных с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в течение 14 дней после выписки из стационара	Регулярное (ежеквартальное)
3	Реализация мероприятий, направленных на улучшение качества диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими сочетание (2-х или 3-компонентное) болезней системы кровотока, болезни почек и эндокринных заболеваний: - "двойное" диспансерное наблюдение, включая проведение иммунизации против гриппа и пневмококковой инфекции, за пациентами 65 лет - "двойное" диспансерное наблюдение, включая проведение иммунизации против гриппа и пневмококковой инфекции, за пациентами 70 лет	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Власова Е.Е.); главные врачи медицинских организаций, имеющих прикреплённое население (Главные врачи)	Диспансерное наблюдение не менее 3,5 тыс. пациентов в год	Диспансерное наблюдение за коморбидными пациентами	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК при вводе в эксплуатацию медицинского оборудования, закупленного в рамках реализации программы	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель Министра (Заместитель Министра)	Внесение изменений в приказы Министерства здравоохранения Пензенской области	Внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК при изменении условий оказания специализированной медицинской помощи данной группе пациентов	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болевых системах кровообращения							
1	Повышение уровня квалификации фельдшеров/врачей выездных бригад скорой медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра)	Повышение уровня квалификации фельдшеров/врачей выездных бригад скорой медицинской помощи в соответствии с графиком	Повышение уровня квалификации фельдшеров/врачей выездных бригад скорой медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
2	Дистанционное консультирование бригад СМП и передача ЭКГ для интерпретации	01.07.2019	31.12.2021	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ (не менее 7,5 тыс. в год)	Функционирование в ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" круглосуточного врачебного поста для дистанционного консультирования бригад СМП и передачи ЭКГ для интерпретации	Регулярное (ежеквартальное)
3	Обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2021 № 388н (с последующими изменениями)	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	Укомплектование всех бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом	Достижение 100% укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2021 № 388н (с последующими изменениями)	Регулярное (ежегодное)
4	Функционирование единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Министр (Министр)	В регионе функционирует единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи	В 2016 году в регионе осуществлена централизация диспетчерской службы скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	<p>Выполнены следующие показатели: интервал "с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова" не более 20 минут;</p> <p>- интервал "первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ" не более 10 минут;</p> <p>- интервал "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)" не более 10 мин;</p> <p>- доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 % (фармако-инвазивная тактика)</p>	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	Регулярное (ежеквартальное)
6	Обеспечение приоритетного выезда бригады скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	<p>Обеспечен приоритетный выезд бригады скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК</p>	Осуществляется приоритетный выезд бригады скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестёр по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого коронарного синдрома	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	Проведено обучение фельдшеров и медицинских сестёр по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого коронарного синдрома	Повышение квалификации сотрудников ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"	Регулярное (ежегодное)
8	Обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестёр по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения.	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	Проведено обучение фельдшеров и медицинских сестёр по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения.	Повышение квалификации сотрудников ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"	Регулярное (ежегодное)
9	Обеспечение предварительного информирования принимающего стационара о транспортировке пациента с ОКС или ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	Обеспечение в 100% случаев предварительного информирования принимающего стационара о транспортировке пациента с ОКС или ОНМК	Передача информации сотрудниками скорой медицинской помощи в принимающий стационар о транспортировке пациента с ОКС и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи							
1	Реконструкция РСЦ, расположенного на базе ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" с расширением коечного фонда ОРИТ для больных с ОКС до 24 коек и увеличением коечного фонда кардио-логического профиля до 90 коек	01.07.2019	31.12.2022	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра)	Отделения РСЦ расположены на 1 и 2 этажах корпуса № 16 ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	Организация отделений РСЦ на 1 и 2 этажах корпуса № 16 ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", расширение коечного фонда	Разовое (неделимое)

1							8
2	<p>Переоснащение/дооснащение 2 РСЦ и 4 ПСО Пензенской области медицинским оборудованием из следующего перечня: магнитно-резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации; оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); Руководители медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи)</p>	<p>Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием медицинские организации, на базе которых организованы РСЦ и ПСО</p>	<p>Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО</p>	Регулярное (ежегодное)
3	<p>Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ) и ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)</p>	01.01.2021	31.12.2021	<p>Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); Главные врачи (Фролова И.В., Зиновьев Д.Ю.)</p>	<p>Поставка и ввод в эксплуатацию закупленного оборудования</p>	<p>В 2021 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ), - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)</p>	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО)	01.01.2022	31.12.2022	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Зиновьев Д.Ю., Потапов А.В.)	Поставлено и введено в эксплуатацию закупленное оборудование	В 2022 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ), - ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО)	Разовое (делимое)
5	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)	01.01.2023	31.12.2023	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); Главный врач ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" (Зиновьев Д.Ю.)	Поставка и ввод в эксплуатацию закупленного оборудования	В 2023 году будет переоснащено/дооснащено: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)	Разовое (делимое)
6	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ), - ГБУЗ "Каменская МРБ" (ПСО), - ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО), - ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ" (ПСО), - ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина" (ПСО)	01.01.2024	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Поставка и ввод в эксплуатацию закупленного оборудования	В 2024 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) - ГБУЗ "Каменская межрайонная больница" (ПСО), - ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО), - ГБУЗ "Нижнеломовская больница" (ПСО), - ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница" (ПСО), - ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина (ПСО)"	Разовое (делимое)
7	Взаимодействие с ФЦССХ в рамках Соглашения	01.07.2019	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.)	Оказана специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, в экстренной форме жителям Пензенской области в ФГБУ ФЦССХ г. Пенза	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в экстренной форме	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Применение методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Применение тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта	Проведение ежемесячного мониторинга выполнения обеспечения доли применения методики тромболитической терапии	Регулярное (ежеквартальное)
9	Увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ (Главные врачи)	Проведение ангиохирургических и нейрохирургических операций не менее чем у 8% пациентов с геморрагическим инсультом	Проведение ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	Регулярное (ежегодное)
10	Обеспечение охвата реперфузионной терапией не менее 85% больных с ОКС с подъемом сегмента ST	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.), главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения (Ильясов И.Б.)	Обеспечено проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКС с подъемом сегмента ST	Проведение реперфузионной терапии у больных с ОКС с подъемом сегмента ST	Регулярное (ежегодное)
11	Обеспечение функционирования кардиологического отделения для больных с ХСН. Обеспечение контроля за маршрутизацией пациентов с хронической сердечно-сосудистой недостаточностью	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (Зиновьев Д.Ю.)	Осуществление стационарного лечения пациентов с ХСН на базе ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина"	Функционирование кардиологического отделения для больных с ХСН на базе ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина"	Регулярное (ежеквартальное)
12	Формирование регистров пациентов с ХСН, нарушением ритма сердца, перенесших ОКС, ОНМК, операции на сердце	01.01.2022	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.), главный внештатный специалист невролог (Буланов А.А.)	Сформированы регистры пациентов с ХСН, нарушением ритма сердца, перенесших ОКС, ОНМК, операции на сердце	Ведение регистров пациентов с ХСН, нарушением ритма сердца, перенесших ОКС, ОНМК, операции на сердце	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
9. Медицинская реабилитация							
1	Оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" пациентам, перенесшим операции на сердце и магистральных сосудах	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ (Главные врачи)	Оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" не менее 70% от количества пациентов, перенесших операции на сердце и магистральных сосудах	Увеличение объёмов оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"	Регулярное (ежегодное)
2	Организация III этапа медицинской реабилитации пациентов с БСК	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ (Главные врачи)	Проведена реабилитация пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения	Реабилитация пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения проводится постоянно	Регулярное (ежегодное)
3	Организация II этапа реабилитации пациентов, перенесших ОНМК в условиях местных санаториев и на базе подразделения реабилитации в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина"	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Буланов А.А.)	Проведена реабилитация пациентов, перенесших ОНМК	Организация реабилитации пациентов, перенесших ОНМК в условиях местных санаториев (имеющих лицензию) и на базе подразделения реабилитации в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина"	Регулярное (ежегодное)
4	Открытие структурных подразделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения	01.01.2022	31.12.2024		Число структурных подразделений ранней медицинской реабилитации	Открыты отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Актуализация нормативного правового акта, регламентирующего организацию медицинской реабилитации в регионе	01.07.2021	31.12.2024	Врач по лечебной физкультуре неврологического отделения с реабилитационными койками ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Коновалов Ю.В.); Заместитель Министра (Заместитель Министра)	Актуализированы нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н	На территории региона обеспечено выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и Порядка организации медицинской реабилитации взрослых.	Регулярное (ежегодное)
6	Перераспределение коечного фонда региона для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе.	01.01.2022	31.12.2024	Заместитель Министра (Заместитель Министра)	С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне региона проводится перераспределение коечного фонда для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ.	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам ССЗ с использованием Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ), анализа перспектив изменения маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда региона для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ в субъекте Российской Федерации.	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечение использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Специалисты МДРК в своей работе используют МКФ как основу реабилитационного процесса	В отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций субъекта Российской Федерации внедрена в практику МКФ	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Организация и обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.01.2022	01.09.2023	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи) Министерство	Достаточная укомплектованность отделений медицинской реабилитации специалистами МДРК на всех этапах с учетом профиля отделеения к 01.09.2023	Организация и проведение циклов профессиональной переподготовки для специалистов МДРК.	Регулярное (ежегодное)
9	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/ консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий.	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Количество проведенных телемедицинских консультаций / консилиумов по медицинской реабилитации между медицинскими организациями субъекта, а также с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России; Количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и с участием ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России за год.	Проведение телемедицинских консультаций / консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России. Совместно с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	<p>Ежегодно определение реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учётом реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ.</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра)</p>	<p>Определена потребность Пензенской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности</p>	<p>Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения субъекта при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Развитие целевого обучения</p>	<p>Разовое (неделимое)</p>
	<p>Организация обучения врачей-кардиологов поликлиник и стационара манипуляциям в соответствии с профессиональным стандартом врача-кардиолога (02.025):- проведение лабораторной диагностики экспресс-методами, анализ крови на тропонин;- регистрация электрокардиограммы;- регистрация электрокардиограммы с физической нагрузкой;- установка, считывание, анализе помощью холтеровского мониторинга</p>	01.07.2019	31.12.2021	<p>Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи)</p>	<p>Обучение врачей-кардиологов поликлиник и стационара манипуляциям в соответствии с профессиональным стандартом врача-кардиолога (02.025); - в 2019 году - не менее 10% врачей-кардиологов; - в 2020 году не менее 50% врачей-кардиологов; - в 2021 году 100% врачей-кардиологов</p>	<p>Обучение врачей-кардиологов поликлиник и стационара манипуляциям в соответствии с профессиональным стандартом врача-кардиолога (02.025)</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
2	ритма;- устанoвка, считывание, анализ суточного монитoра артериального давления;- трансoртoкальная эхокардиография;- ультразвукoвое исследование сосудов;- функциональное тестирование (велоэрoметрическая проба (ВЭП), тредмил-тест) и анализ результатов	01.01.2021	31.12.2021	Г лавные врач и медицинских oрганизаций (Г лавные врач и)	Прoведено oбучение врач и первичного звена по вопросам артериальной гипертонии у взрослых и хронической сердечной недостатoчности	Освоение oбразовательных интерактивных модулей врач и первичного звена по вопросам артериальной гипертонии у взрослых и хронической сердечной недостатoчности	Разoвое (делимoе)
4	Пoвышение компетенции врач и первичного звена по вопросам диагностики и лечения oстрого и хронического коронарного синдрома	01.01.2021	31.12.2024	Кур ирующий заместитель Министрa (Заместитель Министрa); Г лавные врач и медицинских oрганизаций, имеющих прикрепленное население (Г лавные врач и)	Прoведено oбучение врач и первичного звена по вопросам диагностики и лечения oстрого и хронического коронарного синдрома	Организация oбучения врач и первичного звена по вопросам диагностики и лечения oстрого и хронического коронарного синдрома	Регулярное (ежегодное)
5	Расширение штатного расписания и подготовка (oбучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитаци и (врач физической реабилитаци и и реабилитаци онной медицины, диетолог, фoниатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по	01.01.2022	31.12.2024	Кур ирующий заместитель Министрa (Заместитель Министрa); Г лавные врач и медицинских oрганизаций, на базе которых oрганизованы РСЦ и ПСО (Г лавные врач и)	Ежегодная подготовка специалистов МДРК	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК в регионе с учетом числа oтделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов к 01.09.2023 году.	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации)						
6	Комплектование в соответствии с утвержденным штатным расписанием профильных подразделений медицинских организаций врачами - кардиологами, врачами - сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, врачами скорой медицинской помощи, в том числе за счет 100% трудоустройства специалистов, завершивших целевую подготовку по программам ординатуры и профессиональной переподготовки	01.01.2022	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра); Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи)	Ежегодная подготовка специалистов	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
1	Обновление и дополнительное оснащение автоматизированными рабочими местами медицинского персонала	01.03.2020	31.12.2022	Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи)	Обновлены АРМ медицинских работников	Обновление АРМ медицинских работников	Разовое (делимое)
2	Закупка периферийного видеоборудования для автоматизированных рабочих мест медицинского персонала	01.03.2020	31.12.2021	Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи)	Проводятся телемедицинские консультации	Оказание телемедицинских консультаций	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Выполнение работ по регламентному выпуску и перевыпуску квалифицированных усиленных электронных подписей для медицинского персонала	01.07.2019	30.11.2024	Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи)	Осуществлен перевыпуск квалифицированных усиленных электронных подписей медицинского персонала для обеспечения электронного документооборота	Выпуск и перевыпуск квалифицированных усиленных электронных подписей медицинского персонала для обеспечения электронного документооборота	Регулярное (ежегодное)
4	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Фролова И.В.)	Проведение телемедицинских консультаций на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" с федеральными медицинскими учреждениями	Организован и оборудован телемедицинский центр на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" для осуществления телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими учреждениями	Регулярное (ежеквартальное)
5	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведение телемедицинских консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Фролова И.В.), главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгенодиагностическим методам диагностики и лечению (Илясов И.Б.)	Проведение не менее 50 телемедицинских консультаций в год	Проведение телемедицинских консультаций	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Проведение телемедицинских консультаций пациентов, госпитализированных в ПСО, со специалистами РСЦ ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО (Главные врачи), главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечению (Илясов И.Б.)	Проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ не менее 90% пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО	Проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ для пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО	Регулярное (ежегодное)
7	Организация направления пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области	01.07.2019	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра (Заместитель Министра), главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечению (Илясов И.Б.)	Направление не менее 30 пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области в рамках заключенного Соглашения	Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области в рамках заключенного Соглашения	Регулярное (ежегодное)
8	Разработка маршрутизации пациентов для получения ВМП-2 по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель Министра (Заместитель Министра)	Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения за пределами региона	Направление на оказание ВМП в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
9	Обеспечение преемственности лечения на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с БСК	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи)	Обеспечена преемственность лечения на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с БСК	Передача персонифицированных списков пациентов, завершивших стационарное лечение по поводу сердечно-сосудистых событий, на амбулаторный этап лечения.	Регулярное (ежеквартальное)
10	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций (Главные врачи)	Количество внедренных в практику новых методов медицинской реабилитации в медицинских организациях за год	Организована система информирования медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями	Регулярное (ежегодное)
11	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), логистики мероприятий медицинской реабилитации	01.01.2023	31.12.2024	ГБУЗ "МИАЦ"	Во всех медицинских организациях региона, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, все рабочие места специалистов МДРК содержат классификатор МКФ, единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации	Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем	Регулярное (ежегодное)

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

Исполнение мероприятий региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" Пензенской области позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 707,5 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения до 442,5;
- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения до 189,6;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0%;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4060 ед.;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%;
- увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до 90%;
- увеличение доли 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 %.