

# ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31 мая 2022 г. № 428-пП

г.Пенза

### О внесении изменений в постановление 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 в постановление Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП "Об утверждении региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области" (с последующими изменениями) (далее - постановление) следующие изменения:

1.1. В преамбуле постановления после слов "на период до 2024 года" добавить слова "(с последующими изменениями)".

1.2. В пункте 2 постановления слова "на 2014 - 2024 годы" исключить.

1.3. Региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП, изложить 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](http://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 Пензенской области.

Исполняющий обязанности Губернатора Пензенской области **Н.П. Симонов**



**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 случая 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 единиц.

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 тыс. единиц в 2019 году;
- 3,595 тыс. единиц в 2020 году;
- 3,857 тыс. единиц в 2021 году;
- 3,925 тыс. единиц в 2022 году;
- 3,993 тыс. единиц в 2023 году;
- 4,060 тыс. 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 доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-

сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до:

- 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 цереброваскулярных 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.

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, %

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

Снижение летальности 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), %:

- 5,08% в 2022 году;
- 4,93% в 2023 году;
- 4,78% 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 годы).

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 2019 - 2021 годы).

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 поселений.

По состоянию на 1 января 2021 года численность населения Пензенской области составляет 1290898 человек. Большую часть в структуре населения области занимают городские жители - 892116 человек (69,1%). Доля сельского населения составляет менее трети в общей численности населения области - 398782 человека (30,9%).

Плотность населения в Пензенской области по состоянию на 1 января 2021 года составляет 29,8 человека на 1 кв. км.

Наиболее густонаселенными территориями региона являются г. Заречный (2339 человек на 1 кв. км), г. Кузнецк (1900), г. Пенза (1781), Бессоновский (38,7), Сердобский (26,5), Каменский (23,6), Городищенский (22,6), Пензенский (21,4), Нижнеломовский (20,8 человека на 1 кв. км) районы. Самая низкая плотность населения в области зафиксирована в Вадинском и Малосердобинском (по 7,3 человека на 1 кв. км) районах.

ВРП на душу населения в рублях 379820,4 (2020 год), Российская Федерация - 640519,0; Приволжский федеральный округ - 468462,3.

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

Численность населения Пензенской области в трудоспособном возрасте на 1 января 2021 года составила 701198 человек, или 54,3% в общей численности населения, доля трудоспособного населения в Российской Федерации - 56,0%, в Приволжском федеральном округе - 55,1%. К трудоспособному населению относятся мужчины в возрасте 16-60 лет (370129 человек) и женщины 16-55 лет (331069 человек).

Число лиц старше трудоспособного возраста в Пензенской области - 383672 человека, удельный вес данной возрастной группы в общей численности населения - 29,7% выше, чем в Российской Федерации - 25,3%, Приволжском федеральном округе - 26,2%. Мужчины в возрасте 61 год и старше составили 114147 человек (8,8% от всего населения области), женщины 56 лет и старше - 269525 человек (20,9%).



Показатель демографической нагрузки в Пензенской области на начало 2021 года несколько увеличился по сравнению с 2020 годом и составил 841 человек нетрудоспособных на 1000 трудоспособного населения (2020 год - 831 человек, Российская Федерация - 785 человек).

По предварительным данным, ожидаемая продолжительность жизни в Пензенской области снизилась с 71,34 лет в 2020 году до 69,97 в 2021 году (Российская Федерация - 70,06, Приволжский федеральный округ - 69,50). Пензенская область по данному показателю занимает 26 место в Российской Федерации и 5 место в Приволжском федеральном округе.

Коэффициент естественной убыли в 2021 году составил - 12,6 на 1000 населения (2020 год -10,1), Российская Федерация -7,2 (2020 год - 4,8).

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

### Численность населения Пензенской области на 01.01.2021

Население	Пензенская область		Российская Федерация
	Численность	Доля в структуре, %	Доля в структуре, %
<b>Все население</b>	<b>1290898</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
Городское население	892116	69,1	74,7
Сельское население	398782	30,9	25,3
<b>Моложе трудоспособного возраста</b>	<b>206028</b>	<b>16,0</b>	<b>18,7</b>
<b>Трудоспособного возраста</b>	<b>701198</b>	<b>54,3</b>	<b>56,0</b>
<b>Старше трудоспособного возраста</b>	<b>383672</b>	<b>29,7</b>	<b>25,3</b>

Численность населения Пензенской области с 2017 года уменьшилась на 3,8% (50628 человек) с 1341526 до 1290898 в 2021 в году. В структуре преобладает городское население - 69,1% (Российская Федерация - 74,7%).

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



В 2021 году наблюдается рост показателя общей смертности на 14,0% по сравнению с 2020 годом с 1749,0 на 100 тыс. населения (22706 человек) до 1993,6 на 100 тыс. населения (25568 человек). Общий прирост смертности составил 2862 случая. Высокие показатели общей смертности в Малосердобинском (2563,1), Неверкинском (2552,2) и Иссинском (2524,2) районах.

Удельный вес болезней системы кровообращения (далее - БСК) в общей структуре смертности снизился и составил 45,8% (2020 год - 51,6%).

Наибольший удельный вес БСК в 2021 году в Кузнецком (58,0%), Лопатинском (53,8%) районах, Каменском районе и в г. Кузнецке - по 50,8%.



За 2021 год показатель смертности от БСК незначительно вырос по сравнению с 2020 годом с 902,7 (11719 человек) до 912,3 (11700) на 100 тыс. населения (Российская Федерация - 640,8 2020 году).

В 2021 году в структуре смертности населения от БСК лидирующие позиции занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 67,6% от общего числа умерших от БСК (показатель - 616,8 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 347,3 в 2020 году).

Второе место - цереброваскулярные болезни с долей 25,4% от общего числа умерших от БСК (232,0 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 190,2 в 2020 году).

Третье место - прочие БСК, доля которых составляет 7,0% от общего числа умерших от БСК (63,5 на 100 тыс. населения).



В 2021 году доля острых нарушений мозгового кровообращения в структуре смертности населения от БСК - 12,6% (115,0 на 100 тыс. населения), от инфаркта мозга - 9,2% (83,6 на 100 тыс. населения), от субарахноидального кровоизлияния - 0,5% (4,6 на 100 тыс. населения), от внутримозгового кровоизлияния - 2,9% (26,1 на 100 тыс. населения).



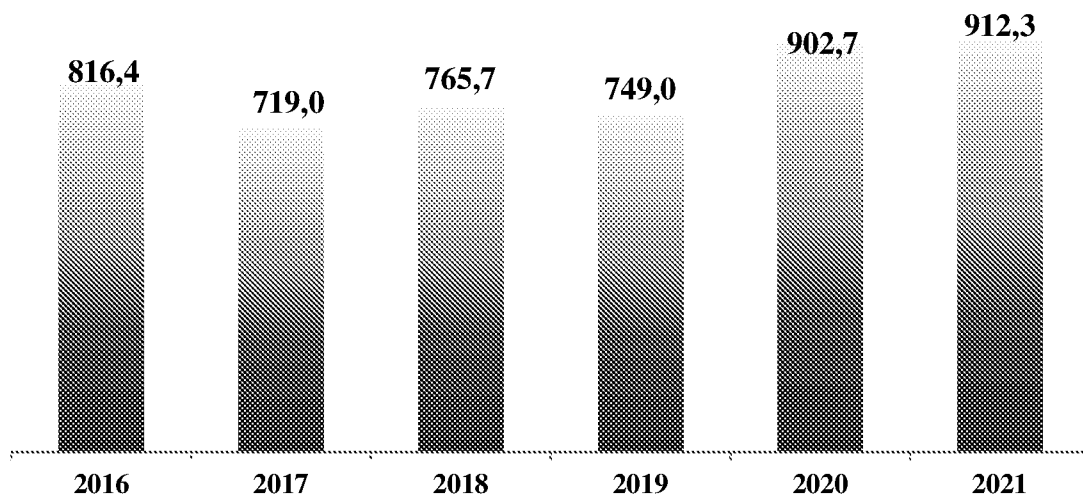
В 2021 году доля умерших от острого и повторного инфаркта миокарда - 3,9% (35,6 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации - 39,7 в 2020 г.).

Приобретенные пороки сердца (I34 - I37) составили 0,2% в структуре, остановка сердца (I46) - 0,2%, врожденные пороки сердца (Q20 - Q25) - 0,03%. Случаев смерти от гипертонической болезни (I10-I15), сердечной недостаточности (I50) и фибрилляции предсердий (I48) не зарегистрировано.

По данным Федеральной службы государственной статистики, с 2017 года показатель общей смертности вырос на 41,4% с 1410,2 на 100 тыс. населения (18848 человек) до 1993,6 на 100 тыс. населения (25568 человек) в 2021 году.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 5 лет вырос на 26,9% с 719,0 на 100 тыс. населения (9610 человек) в 2017 году до 912,3 на 100 тыс. населения (11700 человек) в 2021 году, что выше показателя по Российской Федерации (2020 год) - 640,8 на 42,4%.

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



За 5 лет смертность населения от ишемической болезни сердца выросла по сравнению с 2017 годом на 21,2% (2017 год - 509,1 на 100 тыс. населения, 2021 год - 616,8 на 100 тыс. населения), смертность от цереброваскулярных болезней - на 40,1% с 165,6 в 2017 году до 232,0 в 2021 году, от инфаркта миокарда - снизилась на 13,8% (2017 год - 41,3 на 100 тыс. населения, 2021 год - 35,6 на 100 тыс. населения).

Выросла смертность от ишемического инсульта на 5,6% (2017 год - 79,2 на 100 тыс. населения, 2021 год - 83,6 на 100 тыс. населения), при этом от геморрагического инсульта снизилась на - 4,9% (2017 год - 32,9 на 100 тыс. населения, 2021 год - 31,3 на 100 тыс. населения).

Выросла смертность от симптомов, признаков, отклонений от нормы на 30,2% с 96,4 до 125,5, в том числе от старости (R54) с 75,3, до 89,4 на 100 тыс. населения (Российская Федерация - 70,5).

В структуре смертности от БСК основную долю составляют умершие жители города в возрасте 70-90 лет женского пола - 25,4% (2969 случаев).

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

- доля умерших от ИБС составляет 70,2% (2085 человек), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 3,8% (112);

- доля умерших от ЦВБ - 26,9% (800), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 46,6% (373), из них от инфаркта мозга - 83,4% (311), внутримозгового кровоизлияния - 17,7% (55), субарахноидального кровоизлияния - 1,6% (5).

Следующие в структуре смертности от болезней системы кровообращения:

- жители города в возрасте 60 - 80 лет мужского пола (1963 случая):

- доля умерших от ишемической болезни сердца - 70,1% (1377 человек), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 5,2% (102);

- доля умерших от цереброваскулярных болезней - 24,8% (487), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 54,2% (264), из них от инфаркта мозга - 73,9% (195), внутримозгового кровоизлияния - 22,7% (60), субарахноидального кровоизлияния - 2,3% (6).

### 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				
			2017	2018	2019	2020	2021
<b>болезни системы кровообращения</b>	<b>10.0</b>	<b>I00-I99</b>	<b>29 779,6</b>	<b>33266,4</b>	<b>36917,0</b>	<b>37157,0</b>	<b>40666,3</b>
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	12 383,3	13965,3	16008,9	15704,0	18279,5
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	9 522,7	10839,7	11815,4	11844,0	13447,9
из них: стенокардия	10.4.1	I20	1 934,8	1967,5	2238,0	2033,3	1918,6
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	282,5	191,6	233,7	166,4	170,5
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	188,9	191,1	182,5	167,5	167,0
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	58,6	62,2	64,8	56,5	49,2
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	8,0	6,3	4,7	2,9	2,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	7 332,3	8612,6	9325,4	9583,8	11311,1
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	819,3	916,8	971,8	1183,1	981,2
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	373,3	509,4	526,3	569,1	501,2
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	5 507,4	5842,0	6270,0	6147,9	6665,3
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	10,9	9,1	9,9	10,2	8,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	65,6	68,3	62,5	60,1	55,3
инфаркт мозга	10.6.3	I63	503,7	529,9	564,1	517,1	497,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64		0,3	0,2		
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	4 837,5	5153,8	5557,9	5469,5	6026,4
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	161,1	154,8	114,1	78,2	62,9

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (далее - БСК) за 5 лет выросла на 36,6% с 29779,6 в 2017 году до 40666,3 на 100 тыс. взрослого населения в 2021 году и выше в 1,4 раза показателя по Российской Федерации за 2020 год (29872,2).



По районам области показатель заболеваемости БСК отличается в 2,6 раза от 60070,6 в Лунинском районе, 53916,6 - Шемышейском и 53712,6 - Земетчинском до 22696,5 - Вадинском, 25407,4 - Бессоновском и 29424,3 - Лопатинском районах.

### Первичная заболеваемость взрослого населения (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	в том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни				
			Показатель на 100000				
			2017	2018	2019	2020	2021
<b>болезни системы кровообращения</b>	<b>10.0</b>	<b>100-199</b>	<b>6 407,1</b>	<b>7257,3</b>	<b>7140,4</b>	<b>7164,4</b>	<b>6100,5</b>
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	2 115,1	2308,1	2395,6	2560,4	2058,5
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	2 496,5	2608,6	2169,4	2330,8	2032,7
из них: стенокардия	10.4.1	I20	805,1	776,3	641,1	534,9	501,4
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	282,5	191,6	233,7	166,4	170,5



острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	188,9	191,1	182,5	167,5	167,0
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	58,6	62,2	64,8	56,5	49,2
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	8,0	6,3	4,7	2,9	2,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	1 435,9	1572,7	1276,2	1569,0	1313,2
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	185,5	242,2	209,5	349,1	145,5
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	73,0	93,9	97,7	106,1	92,9
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	1 380,5	1401,0	1400,3	1256,1	1243,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	10,9	9,1	9,9	10,2	8,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	65,6	68,3	62,5	60,1	55,3
инфаркт мозга	10.6.3	I63	503,7	529,9	564,1	517,1	497,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64		0,3	0,2		
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	710,7	712,7	688,2	577,7	604,5
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	161,1	154,8	114,1	78,2	62,9

Впервые выявленная заболеваемость БСК взрослого населения за 5 лет снизилась на 4,8% с 6407,1 в 2017 году до 6100,5 в 2021 году (Российская Федерация 2020 год - 43538,1).



Общая заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла в 1,5 раза с 12383,3 в 2017 году до 18279,5 в 2021 году (Российская Федерация 2020 г. - 14056,7). Впервые выявленная заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) снизилась на 2,7% с 2115,1 до 2058,5 (Российская Федерация 2020 г. - 1167,9).

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца (I20 - I25) выросла в 1,4 раза с 9522,7 в 2017 году до 13447,9 в 2021 году (Российская Федерация 2020 г. - 6434,8). Впервые выявленная заболеваемость ишемической болезнью (I20 - I25) снизилась на 18,6% с 2496,5 до 2032,7 (Российская Федерация 2020 г. - 812,2).

Заболеваемость острым инфарктом миокарда (I21) снизилась на 11,6% с 188,9 в 2017 году до 167,0 в 2021 году (Российская Федерация 2020 г. - 132,7), повторным инфарктом миокарда (I22) - на 16,0% с 58,6 до 49,2 (Российская Федерация 2020 г. - 18,1).

Общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) выросла на 21,0% с 5507,4 в 2017 году до 6665,3 в 2021 году (Российская Федерация 2020 г. - 5504,4). Впервые выявленная заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) снизилась на 9,9% с 1380,5 до 1243,4 (Российская Федерация 2020 г. - 861,7).

Заболеваемость острыми нарушениями мозгового кровообращения с 2017 года по 2021 год снизилась на 15,8% с 741,3 до 624,0 (Российская Федерация 2020 г. - 405,4), в том числе:

- субарахноидальное кровоизлияние (I60) - заболеваемость снизилась на 25,7% с 10,9 до 8,1 (Российская Федерация 2020 г. - 10,2);

- внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61 - I62) - заболеваемость снизилась на 15,7% с 65,6 до 55,3 (Российская Федерация 2020 г. - 39,0);

- инфаркт мозга (I63) - заболеваемость снизилась на 1,2% с 503,7 до 497,7 (Российская Федерация 2020 г. - 275,6);

- инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64) - в 2017 году и 2021 году случаев неуточненного инсульта не было;

- транзиторная ишемическая атака (G45) - заболеваемость снизилась в 2,7 раза с 161,1 до 62,9 (Российская Федерация 2020 г. - 60,4).

### Структура заболеваемости взрослого населения, по данным формы № 12 в 2021 году

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний			
			всего	Структура всего, %	с впервые в жизни установленны м диагнозом	Структура с впервые в жизни установленным диагнозом, %
<b>Болезни системы кровообращения</b>	<b>10.0</b>	<b>I00-I99</b>	<b>431520</b>	<b>100,0</b>	<b>64734</b>	<b>100,0</b>
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	193968	44,9	21843	33,7
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	142699	33,1	21570	33,3
из них: стенокардия	10.4.1	I20	20359	4,7	5320	8,2
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	1809	0,4	1809	2,8
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	1772	0,4	1772	2,7
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	522	0,1	522	0,8
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	21	0,0	21	0,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	120025	27,8	13935	21,5
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	10412	2,4	1544	2,4
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	5318	1,2	986	1,5
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	70727	16,4	13194	20,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	86	0,0	86	0,1
внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	587	0,1	587	0,9
инфаркт мозга	10.6.3	I63	5281	1,2	5281	8,2
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64				
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	63948	14,8	6415	9,9

В структуре общей заболеваемости БСК в 2021 году первое по значимости место занимает гипертоническая болезнь. Доля данной причины составляет 44,9% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 18279,5). Второе по значимости место в общей заболеваемости занимают ишемические болезни сердца. Доля данной причины составляет 33,1% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 13447,9). Третье место по значимости в общей заболеваемости занимают цереброваскулярные болезни. Доля данной причины составляет 16,4% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 6665,3).

В структуре первичной заболеваемости наибольшая доля гипертонической болезни - 33,7% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. взрослого населения - 2058,5). На втором месте ишемические болезни сердца - 33,3% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 2032,7). На третьем месте цереброваскулярные болезни - 20,4% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. взрослого населения - 1243,4).

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

Операции	Число операций, летальность, 2019	Число операций, летальность, 2020 год	Число операций, летальность, 2021 год	По субъекту, 2019 г., на 1 млн. населения	По субъекту, 2020 г., на 1 млн. населения	По субъекту, 2021 г., на 1 млн. населения
1	2	3	4	5	6	7
Операции на сердце	7888/1,4	7154/1,5	8359/2,1	5984,4	5479,6	6475,3
Из них: на открытом сердце	2126/1,7	2024/1,1	2145/1,6	1612,9	1550,3	1661,6
Из них: с искусственным кровообращением	1862/1,9	1734/1,2	1813/1,8	1412,6	1328,2	1404,4
Коррекция врожденных пороков сердца	296/2,4	381/1,8	396/2,5	224,6	291,8	306,8
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	654/3,4	613/1,8	631/2,9	496,2	469,5	488,8
При нарушениях ритма	1885/0,1	1780/0,2	2027/0,2	1430,1	1363,4	1570,2
Из них: имплантация кардиостимулятора	782/0,3	674/0,6	786/0,6	593,3	516,3	608,9
По поводу ишемической болезни сердца	4935/1,6	4265/1,9	5168/2,7	3744,0	3266,8	4003,4
Из них: аорто-коронарное шунтирование	1111/0,6	1038/0,4	1103/0,5	842,9	795,1	854,4
Ангиопластика коронарных артерий	3824/1,9	3227/2,4	4065/3,3	2901,1	2471,7	3149,0
Из них: со стентированием	3584/1,8	3126/2,3	3980/3,2	2719,1	2394,4	3083,1
Операций на сосудах	2629/2,0	2082/1,2	2359/1,7	1766,9	1594,7	1827,4
Из них: операции на артериях	1573/2,9	1362/1,3	1557/2,2	1193,4	1043,2	1206,1
Из них на питающих головной мозг	461/0,2	330/0,3	373/1,3	349,7	252,8	288,9
Из них: каротидные эндартерэктомии	194/0,5	150/0,7	193/2,1	147,2	114,9	149,5
Рентгенэндоваскулярные дилатации	195/	127/	154/0,6	147,9	97,3	119,3
Из них: со стентированием	190/	126/	154/0,6	144,1	96,5	119,3
Из них: сонных артерий						
На почечных артериях	34/	39/	35/	25,8	29,9	27,1
На аорте	332/6,3	450/2,4	462/2,4	251,9	344,7	357,9
Операции на венах	1056/0,6	720/1,1	802/0,5	801,2	551,5	621,3

### **Анализ распространенности факторов риска.**

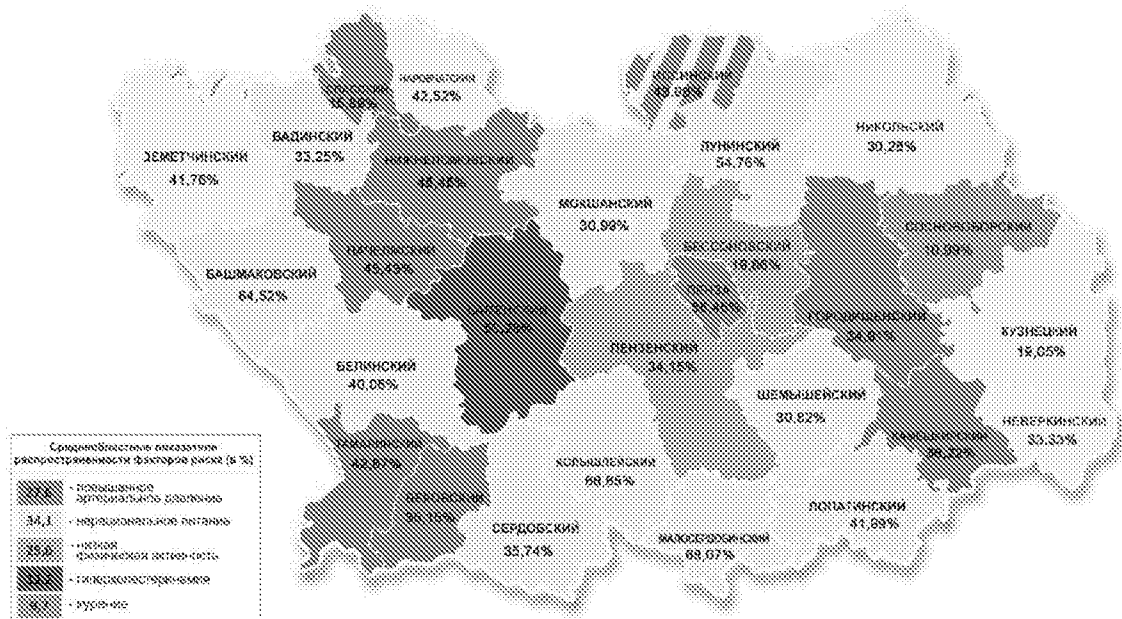
Хронические неинфекционные заболевания стали одной из наиболее важных проблем современной медицины, так как являются основной причиной смертности населения Российской Федерации. Это связано со значительным распространением факторов риска, по которым разработаны системы скрининга и мониторинга, позволяющие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

Для изменения ситуации необходимо воздействовать на основные факторы риска методами профилактики. Поэтому основная задача медицинских организаций - раннее выявление факторов риска, воздействие на которые позволит нивелировать или снизить риск формирования хронических заболеваний. При проведении медицинского осмотра очень редко у пациента встречается изменение одного показателя, чаще всего в проблему вовлечен комплекс факторов риска. Низкая физическая активность и избыточное питание приводит к лишнему весу, который, в свою очередь, является значимым фактором риска повышения уровня артериального давления и роста показателей холестерина и/или глюкозы в крови. Как результат - увеличивается вероятность возникновения хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета и других проблем со здоровьем.

Представляют интерес региональные особенности профиля рисков для последующей разработки региональной и муниципальных программ укрепления общественного здоровья. Важным направлением является отслеживание распространенности факторов риска в динамике для оперативной коррекции профилактических программ.

Были 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. По итогам проведенного анализа 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 2021 году".

**КАРТОГРАММА**  
 регистрации ведущих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2021 году

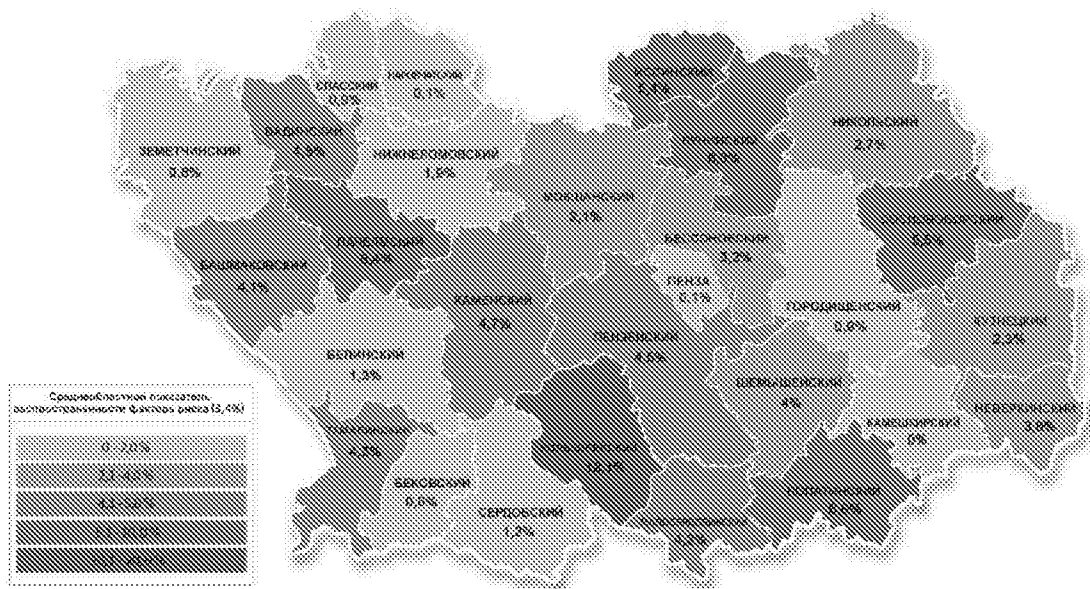


При рассмотрении каждого выделенного фактора риска были составлены картограммы регистрации по каждому из них отдельно.

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

#### 1. Распространенность регистрации по фактору риска - Гипергликемия

**КАРТОГРАММА**  
 регистрации распространенности гипергликемии - фактора риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2021 году



## 2. Распространенность регистрации по фактору риска - Низкий уровень физической активности

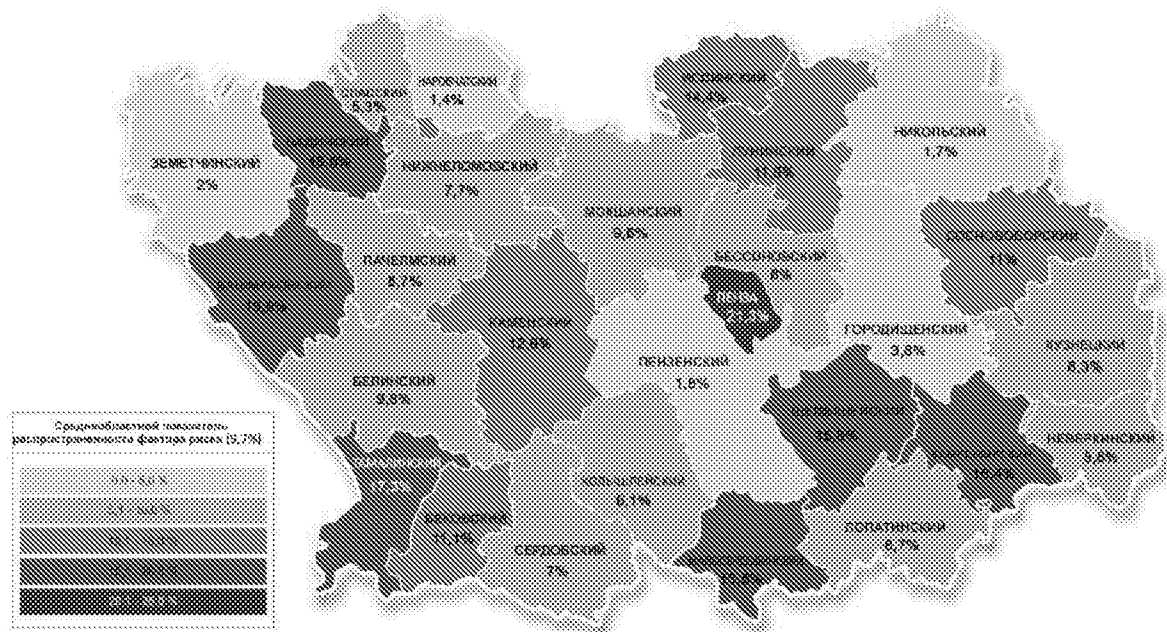


## 3. Распространенность регистрации по фактору риска - Артериальная гипертония



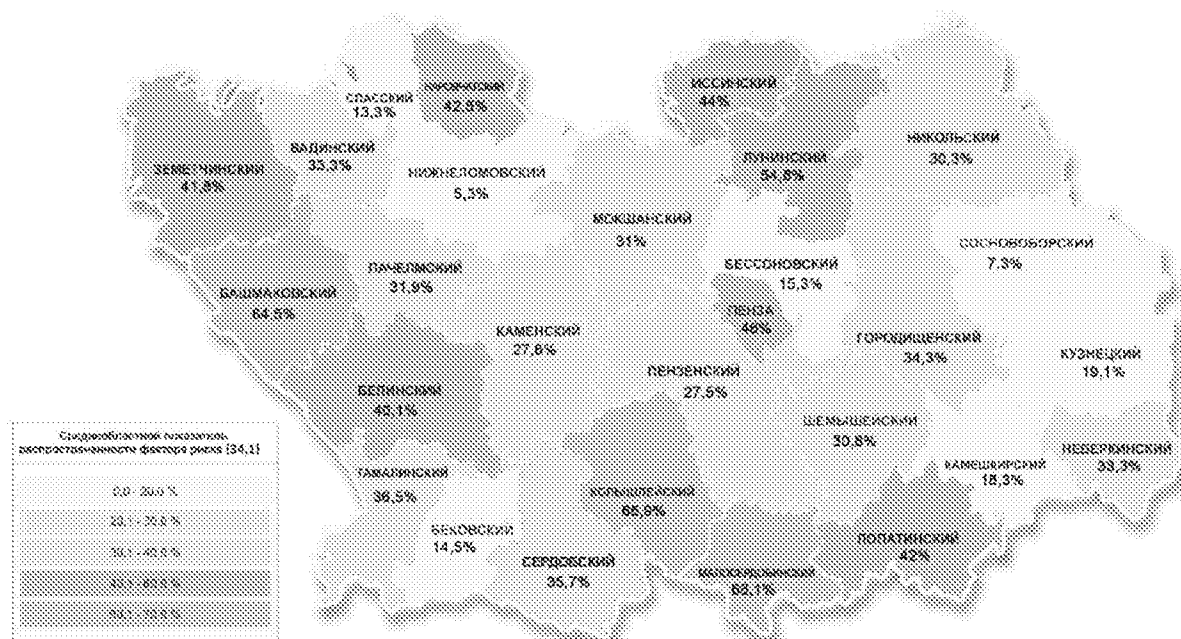
## 4. Распространенность регистрации по фактору риска - Курение

**КАРТОГРАММА**  
 регистрации распространенности курения - фактора риска хронических  
 неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2021 году



## 5. Распространенность регистрации по фактору риска - Нерациональное питание

**КАРТОГРАММА**  
 регистрации распространенности нерационального питания - фактора риска  
 хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2021 году





## 6. Распространенность регистрации по фактору риска - Гиперхолестеринемия



По результатам проведенного анализа факторов риска "нерациональное питание" рассматривается как ведущий фактор риска по большей части районов области. Больше всего данному фактору риска подвержены жители Малосердобинского (68,1%), Колышлейского (66,9%), Башмаковского (64,5%) районов. Второе место по распространенности среди выделенных факторов риска принадлежит повышению артериального давления. Преобладание данного фактора риска зарегистрировано у города Пензы (58,5%), Лунинского (49,5%) и Нижнеломовского (48,5%) районов, что, скорее всего, связано с особенностями течения постковидного синдрома, для которого характерно значительное изменение показателей артериального давления. Третье место занимает такой фактор риска, как "низкая физическая активность", где лидирующие позиции за Малосердобинским (44,3%), Лопатинским (38,9%) и Тамалинским (38,4%) районами.

Самые низкие показатели по "нерациональному питанию" в Нижнеломовском (5,3%), Сосновоборском (7,3%) и Спасском (13,3%) районах; по фактору риска "повышенное артериальное давление" у жителей Сосновоборского (2,0%), Наровчатского (5,7%) и Бессоновского (7,7%) районов; минимальные показатели по "низкой физической активности" у Сосновоборского (4,4%), Бековского (11,4%) и Кузнецкого (11,5%) районов.

Подводя итоги проводимой работы по возможному влиянию на факторы риска ХНИЗ в 2021 году по Пензенской области, следует отметить смену лидирующих факторов риска в некоторых районах на фоне продолжающейся пандемии по новой коронавирусной инфекции. Так, в Бековском, Городищенском, Камешкирском, Нижнеломовском, Тамалинском районах, "нерациональное питание" поменялось на "повышенное артериальное давление", что связано с воздействием возбудителя COVID-19 на нервную систему. Особенно длительно давление может повышаться у тревожных людей с особенностями течения постковидного синдрома. Поэтому при сравнении среднеобластных показателей распространенности данного фактора риска с прошлым годом регистрируется рост на 8%. В Земетчинском, Наровчатском, Неверкинском, Никольском районах "низкая физическая активность" сменилась "нерациональным питанием", так как, находясь длительно на самоизоляции в период пандемии новой коронавирусной инфекции, население стало менее задумываться о своем питании, позволяя себе переестать продукты, улучшающие настроение (сладости, колбасы и другие). При этом среднеобластные показатели распространенности данных факторов риска, в сравнении с прошлым годом, демонстрируют снижение на 8,5% и 4,8%, что подтверждает результативность проводимой разъяснительной работы среди населения о возможном увеличении риска развития основных социально значимых заболеваний на фоне злоупотребления вредными продуктами питания и низкой физической активности. В Сосновоборском районе на фоне перенесенного заболевания COVID-19 произошел рост числа лиц с ухудшением общего психоэмоционального состояния и возобновлением прежних вредных привычек, например курение. Активное информирование населения о вреде курения зарегистрировало снижение среднеобластных показателей распространенности курящих в регионе на 0,8%. Все вышеописанное подтверждает важность проведения углубленной диспансеризации и реабилитации постковидных пациентов.

Реализация задач в части проведения масштабной информационно-коммуникационной кампании в 2021 году (в условиях значительного ограничения возможности проведения массовых мероприятий среди населения) осуществлялась через активное привлечение населения к просветительским мероприятиям, в том числе с помощью проведения лекториев в рамках онлайн-проекта "Учись быть здоровым" и публикации постов. Прямые эфиры были организованы в социальных сетях на различные темы, в том числе: 15% эфиров были посвящены кардиологическим проблемам в здоровье человека и их профилактике, 12% - вопросам патологического отклонения в эндокринологии (из них 78% были посвящены проблемам профилактики сахарного диабета), 6% - вопросам негативного влияния курения, других вредных зависимостей на здоровье человека, 4% - важности физической активности, 12% - основам рационального питания и влияния питания на качество жизни человека, вопросам репродуктивного здоровья, сохранения здоровья детям и пожилым - 16%. Прочие проблемы затронули 10% лекций. В условиях борьбы с новой коронавирусной инфекцией львиная доля тем (25%), была посвящена профилактике (в том числе вакцинопрофилактике), клиническим проявлениям, осложнениям острых респираторных вирусных инфекций, особенно новой коронавирусной инфекции.

23% постов были посвящены темам распространения вирусных и других видов инфекций среди населения, причинам распространения и способам их профилактики, из них 83% касались новой коронавирусной инфекции. 5% тем затрагивали вопросы профилактики болезней сердечно-сосудистой системы и сахарного диабета; 9% - проводили разъяснения о негативном влиянии вредных привычек на здоровье человека. Вопросам правильного питания предназначалось 20% тем; прочие темы распространены на 43% материала.

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

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.

В 2021 году в выявлении, диагностике и лечении болезней системы кровообращения принимали участие в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений:

- фельдшеры 509 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов - 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", поликлиник районных и межрайонных больниц;

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

Количество посещений к врачам-кардиологам за 2021 год составило 117644 (ФВД - 4239, норматив 4470), 2019 год - 153911 (ФВД - 4305), к врачам - неврологам - 411306 (ФВД - 5206, норматив - 4600), 2019 год - 442629 (ФВД - 4471).

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), функционирующих 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 "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина").

В медицинских организациях области развернуто в 2021 году 815 коек терапевтического профиля, 2019 год - 945, обеспеченность койками данного профиля составляет 7,7 на 10 тыс. населения (Российская Федерация 2020 год - 5,52). В 2021 году на терапевтических койках пролечено 17037 пациентов.

Наименование МО	Количество коек терапевтического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г. Пенза	75	98,7	6,4	2,20
Башмаковский район	30	301,0	9,6	0,27
Бсковский район	15	252,6	9,3	
Белинский район	30	220,7	9,3	0,18
Бессоновский район	30	132,4	7,9	
Вадинский район	15	295,0	9,9	0,22
Городищенский район	90	294,8	9,4	0,11
Земетчинский район	30	280,8	9,0	
Иссинский район	15	267,0	7,9	0,20
Каменский район	30	283,9	9,7	3,39
Кольшлейский район	30	228,0	9,3	0,47
Камешкирский район	15	300,7	10,4	
Кузнецкий район	85	314,3	10,3	1,88
Лопатинский район	15	302,7	9,8	
Лунинский район	25	240,7	9,2	
Малосердобинский район	15	273,0	9,9	
Мокшанский район	30	194,7	8,7	

Наровчатский район	15	291,6	10,1	0,23
Неверкинский район	15	282,7	9,3	
Нижнеломовский район	30	222,7	8,5	1,13
Никольский район	30	222,5	9,2	0,63
Пачелмский район	15	279,9	10,4	0,25
Пензенский район	45	242,5	10,5	
Сердобский район	20	334,0	8,2	3,07
Сосновоборский район	15	299,1	9,6	0,22
Спасский район	15	274,3	9,5	0,23
Тамалинский район	15	261,7	9,7	
Шемышейский район	25	217,7	9,6	
<b>ОБЛАСТЬ</b>	<b>815</b>	<b>253,8</b>	<b>9,3</b>	<b>0,80</b>

Число коек кардиологического профиля в 2021 году снизилось по сравнению с 2019 годом (522) и составило 510, из них:

- кардиологические интенсивной терапии - 67,
- кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда (далее - ОИМ) - 236.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 4,8 на 10 тыс. населения (Российская Федерация 2020 год - 2,42). Средняя занятость койки в году составляет 256,0 дней (Российская Федерация 2020 год - 267), средняя длительность пребывания больного на койке - 7,3 дней (Российская Федерация 2020 год - 9,1), оборот койки - 35,0 (Российская Федерация 2020 год - 29,4), летальность - 1,80% (Российская Федерация 2020 год - 2,77).

В 2021 году на кардиологических койках пролечено 16406 пациентов, из них 8034 с ОИМ.

Наименование МО	Количество коек кардиологического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г. Пенза	379	247,8	7,0	1,82
Каменский район	30	348,7	8,9	1,90
Кузнецкий район	45	297,4	7,6	2,17
Нижнеломовский район	26	213,6	8,4	1,75
Сердобский район	30	226,6	8,5	0,50
<b>ОБЛАСТЬ</b>	<b>510</b>	<b>256,0</b>	<b>7,3</b>	<b>1,80</b>

Проведено рентгенэндоваскулярных процедур пациентам с ИБС, в том числе с острым коронарным синдромом, диагностических - 9924 и лечебных - 4065.

Число коек неврологического профиля в 2021 году снизилось по сравнению с 2019 годом (577) и составило 564, из них:

- неврологические интенсивной терапии - 70,
- неврологические для больных с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) - 234.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 5,3 на 10 тыс. населения (Российская Федерация 2020 год - 3,15). Средняя занятость койки в году составляет 264,2 дня (Российская Федерация 2020 год - 272), средняя длительность пребывания больного на койке - 9,3 дней (Российская Федерация 2020 год - 10,8), оборот койки - 28,4 (Российская Федерация 2020 год - 25,3), летальность - 5,49% (Российская Федерация 2020 год - 6,00).

В 2021 году на неврологических койках пролечено 12405 пациентов, из них 6272 с ОНМК.

Наименование МО	Количество коек неврологического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
1	2	3	4	5
г.Пенза	307	268,5	9,3	5,69
Белинский район	15	246,4	10,8	
Бессоновский район	15	88,5	9,4	
Каменский район	45	291,3	8,3	5,80
Кузнецкий район	45	306,5	10,4	8,21
Мокшанский район	15	269,7	9,8	
Нижнеломовский район	27	276,9	9,2	5,83
Никольский район	30	190,8	8,9	
Пензенский район	30	246,3	11,9	
Сердобский район	35	205,4	8,8	4,95
<b>ОБЛАСТЬ</b>	<b>564</b>	<b>264,2</b>	<b>9,3</b>	<b>5,49</b>

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".

По состоянию на 01.01.2022 суммарное количество общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи - 137, из них врачебных 5 и 118 фельдшерских. Суммарное количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - 13, из них анестезиологии-реанимации - 6, выездных экстренных консультативных - 2 (1 кардиологическая и 1 неврологическая).

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 27,62% 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 в штатный режим работы ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн" составлен план госпитализации пациентов преимущественно старших возрастных групп, 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, с 01.04.2021 все врачи первичного звена используют переносные устройства при выездной форме работы, что значительно сокращает время, необходимое для заполнения первичной документации, и обеспечивает 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 <sup>1</sup> (да)	Принадлежность к территориям Арктической зоны <sup>2</sup> (да)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока <sup>3</sup> (да)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024					
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	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					
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нижнеломовская 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 <sup>4</sup>			1	2	2	2	2	5					

1 - Указ Президента Верховного Совета РСФСР от 22.12.1987 № 7894-XI.

2 - Указ президента Российской Федерации о сухолупных 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 61 койку (49 + 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 2021 году выполнено 1179 рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях.

В 2021 году в РСЦ пролечено с ОИМ 980 пациентов, больничная летальность от ОИМ составила 16,43 %.

С ОНМК в РСЦ в 2021 году пролечено 867 пациентов, больничная летальность от ОНМК - 34,72 %.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи больным с БСК в рамках реализации программы осуществлено дооснащение РСЦ в 2019 - 2021 годах. В РСЦ функционирует 2 ангиографические установки, одна из которых закуплена 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. В связи с временным перепрофилированием корпуса № 7 ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией перемещение отделений кардиологии на 1 этаж 16 корпуса ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" невозможно.

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

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 2021 году пролечено с ОИМ в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" 938 пациентов, больничная летальность составила 12,26 %, с ОНМК - 2724 пациента, больничная летальность - 19,13 % .

В 2020 году в учреждение закуплена ангиографическая установка и организован РСЦ (приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.12.2020 № 464 "Об организации регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина"), в связи с чем в маршрутизацию пациентов с ОКС были внесены изменения.

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 2021 году пролечено с ОИМ 63 пациента, больничная летальность составила 12,70 %. С ОНМК пролечено 613 пациентов, больничная летальность - 21,86 %.

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 2021 году пролечено с ОИМ 62 пациента, больничная летальность составила 12,90 %. С ОНМК пролечено 867 пациентов, больничная летальность - 20,18 %.

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

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

В связи с приостановкой строительства хирургического корпуса ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" закупка ангиографической установки запланирована на 2023 год для ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина".

#### **V. ПСО ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"**

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 26 коек с блоком интенсивной терапии (20 + 6);
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 27 коек с блоком интенсивной терапии (21 + 6).

В 2021 году пролечено с ОИМ 109 пациентов, больничная летальность составила 12,84 %. С ОНМК пролечен 381 пациент, больничная летальность - 14,44 %.

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 2021 году пролечено с ОИМ 140 пациентов, больничная летальность составила 10,00 %. С ОНМК пролечено 478 пациентов, больничная летальность - 15,06 %.

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 64 % компьютерных томографов и 67 % 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 2021 год составила 34 исследования на одном компьютерном томографе в сутки (при оптимальной нагрузке 23 исследования) и 6 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.

С целью соблюдения оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период 2022 - 2024 годов в рамках программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" запланировано приобретение 545 единиц медицинского оборудования в РСЦ и ПСО, из них "тяжелое оборудование" - комплекс ангиографический, магнитно-резонансный томограф, 3 компьютерных томографа.

#### **Реабилитация пациентов после перенесенных ОНМК, ИМ и кардиохирургических вмешательств:**

Оказание медицинской реабилитации на первом этапе осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии двух региональных сосудистых центров (ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина") и в отделениях реанимации и интенсивной терапии первичных сосудистых отделений (ГБУЗ "Каменская межрайонная больница", ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница", ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница" и ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина").

В соответствии с приказом Минздрава 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), распределены зоны обслуживания между РСЦ № 1 и РСЦ № 2.

Заведующие РСЦ в ежедневном режиме получают информацию от заведующих ПСО о госпитализированных пациентах с диагнозами нестабильной стенокардии и острого (повторного) инфаркта миокарда в целях контроля за адекватностью проведенного обследования и назначенного лечения, проведением "виртуальных обходов" и решения вопроса о переводе пациентов на более высокий этап оказания специализированной медицинской помощи, в случае необходимости проведения реваскуляризации миокарда.

При наличии показаний решается вопрос о проведении второго этапа медицинской реабилитации непосредственно после завершения случая госпитализации по поводу острого (повторного) инфаркта миокарда и оперативных вмешательств на сердце и магистральных сосудах.

В подостром периоде и периоде отдаленных последствий после перенесенного острого (повторного) инфаркта миокарда и оперативных вмешательств на сердце и магистральных сосудах решение о направлении пациента в одну из медицинских организаций, участвующих в оказании второго этапа медицинской реабилитации, принимает лечащий врач пациента в поликлинике по месту прикрепления. В соответствии с приказом Минздрава России от 02.12.2014 № 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (с последующими изменениями), пациент осуществляет выбор медицинской организации для плановой госпитализации.

В 2022 году второй этап медицинской реабилитации организован на базах: ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" и ООО Санаторий Хопровские зори.

В 2022 году третий этап медицинской реабилитации с соматическими заболеваниями и (или) состояниями представлен 1 койкой медицинской реабилитации дневного стационара ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина".

**В 2021 году достигнуты целевые значения индикаторов, характеризующих доступность и качество медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения:**

- доля больных, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства, - 47,1% (норматив - 30-35%);

- доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением, - 43,8% (норматив - 35%).

**Не достигнуты индикаторы по данному направлению:**

- охват больных с острым коронарным синдромом тромболитической терапией - 23,1% (норматив - не менее 25%);

- доля больных с ОКС, умерших в первые сутки, - 43,4%, (норматив - менее 25%).

- доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, - 4,9% (норматив - 5%);

- доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах медицинских организациях Пензенской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом - 21,3% (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 - 38,9% (норматив - 40%).

### **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 контроля в РИАМС "Промед" сформирован регистр больных с болезнями системы кровообращения. Формирование регистра осуществляться автоматически. Регистр включает в себя следующие количественные характеристики:

- дата взятия/снятия с учета;
- наличие/отсутствие социальной льготы;
- прикрепление к медицинской организации;
- выполнение ТЛТ, КАГ, ЧКВ с временным контролем.

Данный регистр позволяет контролировать отбор показателей, которые отражают этапы и виды медицинской помощи, процесс взятия на диспансерный учет, лекарственное сопровождение и т.д. С 01.01.2020 по 01.05.2022 в регистре присутствуют 25 173 записи.

Контроль за ведением регистра осуществляет главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Пензенской области.

Во всех учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения, внедрена медицинская информационная система (МИС). В МИС сформирован сервер "Управление льготным лекарственным обеспечением", который может автоматизировать процесс выписки льготных рецептов, отпуска по ним в аптечных организациях, управления товарными запасами и контроля реализации программ льготного лекарственного обеспечения.

Реализация системы электронных рецептов, автоматизированное управление льготным лекарственным обеспечением, подключение всех аптечных организаций и полноценное развертывание сервиса реализуется согласно срокам, указанным в региональном проекте "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".

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

С 2019 года осуществляется реализация регионального профилактического проекта "Онлайн школа пациентов": проведение главными внештатными специалистами Министерства "школ пациентов" в режиме онлайн для больных с артериальной гипертензией, ожирением, сахарным диабетом и для пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда. Запланировано достижение охвата онлайн-обучением пациентов по актуальным вопросам, не менее 15 000 человек в год. В 2021 году онлайн обучение прошли 8 487 пациентов.

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.

В целях совершенствования системы профилактики болезней системы кровообращения, ранней диагностики и нивелирования влияния поведенческих и популяционных факторов риска развития БСК в 2021 году продолжена "Оценка абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск)". Анализом полученных данных, консультированием пациентов с высоким уровнем риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний и отбором больных для проведения коронарографии занимаются врачи-кардиологи кардиологического диспансера. За 2021 год оценку прошли 105,8 тысячи человек, из которых 10,47% имеют высокую и очень высокую степень риска. Из 8 668 пациентов, проконсультированных врачами-кардиологами, 459 человек направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, 379 пациентам ВМП оказана.

Продолжена реализация мероприятий, направленных на улучшение качества диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими сочетание (2-х или 3-компонентное) болезней системы кровообращения, болезней почек и эндокринных заболеваний. Всего за 2021 год осмотрено 1800 пациентов 65 - 66 лет, из которых 987 пациентов направлено на дообследование в соответствии с клиническими рекомендациями, 1506 пациентам проведена коррекция лечения, 15 пациентов госпитализировано.

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 рамках государственной программы "Развитие здравоохранения" с 2019 года финансирование проекта по вторичной профилактике тромботических осложнений из бюджета области увеличено с 15,4 млн. рублей до 35 млн. рублей. За 2021 год в рамках проекта обеспечено 3 775 пациентов.

С учетом регионального проекта более 95% пациентов, перенесших сосудистые катастрофы и операции на сердце, обеспечены лекарствами.



В 2020 и 2021 годах 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 Кардиологического диспансера 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.

В рамках регионального проекта на уровне первичного звена на базе ГБУЗ "Городская поликлиника" организованы кардиологические кабинеты с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности - кабинеты хронической сердечно-сосудистой недостаточности.

В регистр пациентов с ХСН включены 598 пациентов, из которых 136 человек (22,75%) направлены в ФГБУЗ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии Минздрава России" г. Пензы для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В отделение кардиологии с декомпенсацией сердечной недостаточности были госпитализированы 23 пациента (3,8%). Остальным пациентам проведена коррекция терапии. Пациенты регулярно осматриваются врачом-кардиологом, проходят обучение в "школе пациентов".

#### **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 2021 год проведено 83 телемедицинских консультации с врачами федеральных медицинских учреждений по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология".

Для тиражирования данного вида помощи в 2019 году было приобретено 4 785 комплектов видеооборудования 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.

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

Кроме того, в целях дистанционного наблюдения лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в государственной информационной системе в сфере здравоохранения Пензенской области разработан функционал дистанционного мониторинга за состоянием здоровья пациентов. Пациентам,

включенным в программу мониторинга, на региональном портале медицинских услуг и в мобильном приложении доступна возможность внесения показателей состояния здоровья. Вся информация, внесенная пациентами, доступна в электронной медицинской карте для анализа врачебным персоналом.

Дополнительно в период пандемии новой коронавирусной инфекции осуществлялся обзвон пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, с внесением информации о состоянии здоровья в электронную медицинскую карту пациента.

### **1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2019-2021 годы)**

Обеспеченность врачами в целом по региону в 2021 году составила 34,6 (в 2019 году - 32,5) на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 37,9.

Обеспеченность на 10 тыс. населения в регионе: врачами-кардиологами - 1,02 (Российская Федерация - 1,0), врачами-неврологами - 1,32, врачами-нейрохирургами - 0,12, врачами хирургами сердечно-сосудистыми - 0,22, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению - 0,17 (Российская Федерация - 0,11).

В абсолютных цифрах дефицит врачей, рассчитанный по методике расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2019 № 974, составляет 404 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 2019 - 2021 годах приведены в таблице ниже.

№ п/п	Должности	2019 год			2020 год			2021 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:	153	122	79,74%	150	118	78,67%	150	117	77,21%
1.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь	48	41	85,42%	49	39	79,60%	49	39	79,60%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	в амбулаторных условиях									
1.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	105	80	76,19%	100	78	78,0%	100	78	78,0%
2.	Врачи-неврологи, в том числе:	193	169	87,56%	193	175	90,67%	193	171	89,6%
2.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	101	100	99,00%	126	100	79,37%	126	96	76,30%
2.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	95	68	71,59%	94	75	79,78%	94	75	79,78%
3.	Врачи-нейрохирурги	18	18	100,0%	23	16	69,57%	23	15	68,82%
4.	Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	26	26	100,0%	28	28	100,0%	28	28	88,76%
5.	Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	18	17	94,4%	15	13	86,67%	24	22	91,07%
6.	Врачи-анестезиологи-реаниматологи	135	104	77,04%	135	104	77,03%	135	104	77,03%
7.	Врачи по лечебной физкультуре	6	1	16,67%	6	1	16,67%	6	1	16,67%
8.	Логопеды	10	10	100%	10	10	100,0%	10	10	100,0%
9.	Медицинские психологи	6	3	50%	6	3	50,0%	6	3	50,0%
10.	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	9	9	100%	9	9	100%	9	9	100%
11.	Врачи-физиотерапевты	6	4	66,67%	6	4	66,67%	6	4	66,67%
12.	Врачи скорой медицинской помощи	90	36	40,0%	87	36	40,0%	72	46	74,74%
13.	Фельдшеры скорой медицинской помощи	810	769	94,94%	800	799	99,88%	808	807	99,88%

Суммарное количество общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи в 2018 году составляло 484, в 2020 году - 464, в 2021 году 492, в том числе 20 врачебных и 472 фельдшерские. Суммарное количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - 52, из них анестезиологии-реанимации - 24, педиатрические - 12, психиатрические - 8, авиамедицинские - 4.

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 рентгенэндоваскулярной 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
<b>Итого:</b>	<b>333</b>	<b>17</b>	<b>446</b>	<b>22</b>

По состоянию на 01.01.2022 проходят целевую подготовку по специальностям:

- кардиология - 5 человек;
- детская кардиология - 1 человек;
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение - 2 человека;
- сердечно-сосудистая хирургия - 4 чел.
- неврология - 13 человек.

На 2022 год подана заявка на целевые места в ординатуру по специальностям:

- кардиология -10 мест,
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение - 2 места;
- сердечно-сосудистая хирургия - 4 места;
- неврология - 4 места.

В 2022 году после окончания целевой ординатуры планируется трудоустройство 4 врачей-кардиологов, 7 врачей-неврологов, одного врача по рентгенэндоваскулярным диагностики и лечению, одного врача-сердечно-сосудистого хирурга.

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".

В 2021 году обучено:

- 4 врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению на тему "Рентгенэндоваскулярные вмешательства при сосудистой патологии (с использованием виртуального симулятора Angio Mentor)";
- 3 врача на тему "Ангиографические исследования в компьютерной томографии";
- 4 врача ультразвуковой диагностики на тему "Ультразвуковое исследование внечерепных отделов брахиоцефальных артерий";
- 3 врача-рентгенолога 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 № 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 2019 году единовременную денежную выплату при трудоустройстве в районные и межрайонные больницы за счет средств бюджета Пензенской области получили:

- 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 врача-специалиста;
- за 2-й отработанный год - по 75 тыс. рублей - 38 врачей-специалистов;
- за 3-й отработанный год - по 100 тыс. рублей - 74 врача-специалиста.

В 2021 году:

- по 150,0 тыс. рублей - 74 врача-специалиста;
- за 1-й отработанный год - по 50,0 тыс. рублей - 53 врача-специалиста;
- за 2-й отработанный год - по 75,0 тыс. рублей - 49 врачей-специалистов;

- за 3-й отработанный год - 100 тыс. рублей - 27 врачей-специалистов.

- единовременная компенсационная выплата в рамках постановления Правительства Пензенской области от 26.02.2018 № 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 2019 году получили 51 врач-специалист, в 2020 году - 52 врача-специалиста, в 2021 году - 58 врачей-специалистов.

Единовременную компенсационную выплату в размере 500 тыс. руб. в 2019 году получили 25 фельдшеров ФАП, в 2020 - 19 фельдшеров ФАП, в 2021 году - 35 человек.

- 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 - 9 квартир, в 2021 году - 34 квартиры.

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 2021 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 - 23 035 человек. Из них обеспечено лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений - 3069 на общую сумму более 8015 тыс. рублей.

В 2020 году обеспечено - 2906 человек на сумму более 7 264 тыс. рублей. Общая численность федеральных льготников, сохранивших право на

лекарственное обеспечение - 22 490 человек.

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, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетера абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (средства федерального бюджета).

Программа направлена на обеспечение граждан, не имеющих инвалидности и не являющихся получателями государственной социальной помощи, в течение 2 лет.

В 2021 году в рамках программы всего обеспечено лекарственными препаратами 6438 человек на сумму 68 455 тыс. руб. по 89808 рецептам. Средняя стоимость рецепта - 762 рубля.

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 2021 году с инфарктом миокарда 1883 человека. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 1771 человек В 2021 году выписано и обслужено 18549 рецептов на сумму более 16 438,44 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 886,22 руб.

Состояние после операции по протезированию клапанов сердца 313 человек. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 221 человек. Выписано и обслужено 1896 рецептов на сумму 9 010,29 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 4752,26 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);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 29.12.2021



№ 395 "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 06.09.2018 № 264" (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", утвержденной постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП (с последующими изменениями).

### **1.9. Выводы**

Динамика смертности от БСК с 2016 по 2021 год отрицательная, отмечается рост показателя с 816,4 до 912,3 на 100 000 населения (11,7%). В 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечается рост на 1,1%. В структуре смертности от БСК основной вклад приходится на ишемическую болезнь сердца - 67,6%, второе место - цереброваскулярные болезни, доля составляет 25,4%, третье место - прочие БСК, доля - 7,0%. По итогам проведенного анализа основной вклад в смертность населения от БСК приходится на возрастную группу 70 - 90 лет лиц женского пола.

В Пензенской области имеет место дефицит кадров 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 случая 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 единиц.

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 и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших 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), %				5,24	5,08	4,93	4,78
13.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения				513,6	489,9	466,2	442,5

14	Смертность населения от cerebrovascularных 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".

№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</b>							
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 РСЦ и РСЦ (Главные врачи)	<p>Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 50 карт, - не менее 80% без замечаний</p>	<p>Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев.</p>	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, порядков 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 РСЦ (Главные врачи)	<p>Приказами главных врачей в каждой медицинской организации, на базе РСЦ и РСЦ утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации</p>	<p>Утверждены протоколы ведения пациентов с БСК</p>	Разовое (делимое)
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	<p>В рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи проводится мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России</p>	<p>Проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
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 реабилитационных 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	2	3	4	5	6	7	8
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 первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка 50 карт, - не менее 80% без замечаний.	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.	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	Осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделения для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 4-5-6 баллов.	Регулярное (ежеквартальное)

1	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) Главной внештатной 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 (ежеквартальное)
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 (ежеквартальное)
10	Формирование отчета о проведении контроля качества оказания медицинской помощи и наблюдения клинических рекомендаций	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи МО, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ	Формирование и предоставление в Минздрав Пензенской области отчета о проведении контроля качества оказания медицинской помощи и наблюдения клинических рекомендаций	Предоставлен в Минздрав Пензенской области отчет о проведении контроля качества оказания медицинской помощи и соблюдения клинических рекомендаций	Регулярное (ежеквартальное)



1	2	3	4	5	6	7	8
<b>2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>							
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 мониторингование 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 видеоселекторных совещаниях с главными врачами и заведующими поликлиниками подведомственных медицинских организаций	Оценка достижения индикативных показателей по проведению тромболитической терапии на догос-питальном и госпитальном этапах, профильности госпитализации, показатели досуточной летальности от ОКС и ОНМК. Проведение ведомственного контроля не менее 50% случаев досуточной летальности	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Проведение тематических экспертиз качества медицинской помощи по летальным случаям пациентов с ОКС и ОНМК 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	01.09.2019	31.12.2024	Директор (Аксенова Е.А.)	Проведены тематические экспертизы 100% летальных случаев пациентов с ОКС и ОНМК	Проведение тематических экспертиз качества медицинской помощи по 100% летальных случаев пациентов с ОКС и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
5	Мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Магвеева Е.Г.); 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.)	На постоянной основе осуществляется контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденным Минздравом России, в рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи.	Проведение систематического мониторинга соблюдения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденным Минздравом России, в рамках полномочий Министерства здравоохранения Пензенской области	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Проведение обучающих семинаров по обоснованию выбора кода причин смерти, в том числе кодированию 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 ГБУЗ "МИАЦ" (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 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	Сведение к минимуму и предупреждение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации, эффективное использование ресурсов дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации.	Регулярное (ежеквартальное)
8	Формирование плана проведения обучающих семинаров по совершенствованию кодирования причин смерти	01.07.2022	31.12.2024	ГБУЗ "МИАЦ"	Сформирован и реализуется план проведения обучающих семинаров по совершенствованию кодирования причин смерти	Проведены обучающие семинары по совершенствованию кодирования причин смерти в соответствии с планом	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
<b>3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний</b>							
1	Размещение материалов в газетах районного и областного машпабов в сети Интернет, подготовка сюжетов на телевидении о профилактике хронических неинфекционных заболеваний, нивелировании фактов 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", "Жизнь", "Репортер" и других муниципальных печатных изданиях	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)
2	Размещение в средствах массовой информации публикаций о доступных современных методах лечения и профилактики болезней системы кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	Директор ТФОМС (Аксенова Е.А.); руководители страховых медицинских организаций	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 кабинах и на лестничных площадках многоквартирных жилых домов 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 кабинах и на лестничных площадках многоквартирных жилых домов	Регулярное (ежегодное)
5	Выпуск еженедельной передачи на ГТРК "Пенза" в рамках проекта "Быть 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)
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)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	<p>Проведение массовых просветительских акций, приуроченных к значимым датам в здравоохранении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Всемирный день здорового питания,</li> <li>- Всемирный день борьбы с инсультом,</li> <li>- Всемирный день борьбы против диабета,</li> <li>- Международный день отказа от курения и др.</li> </ul>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)</p>	Ежегодное проведение мероприятий	Ежегодно, по отдельному утвержденному плану - графику проведения акции	Разовое (неделимое)
8	<p>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.</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); заведующий эндокринологическим центром ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Князькина Е.В.)</p>	<p>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</p>	<p>Организовано проведение Школ для пациентов в режиме онлайн.</p>	Регулярное (ежеквартальное)
9	<p>"Плывем к здоровью" - при прохождении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным)</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)</p>	<p>При прохождении диспансеризации и профилактических осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным).</p>	<p>Пропаганда среди населения необходимости увеличения физической активности</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
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 "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (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 "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (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 "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (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 "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Проведение интерактивных занятий по формированию навыков правильного питания у школьников	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
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 лагерей в год	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
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 долголетия	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 долголетия	Формирование у пожилого населения Пензенской области мотивации к здоровому образу жизни	Регулярное (ежегодное)
<b>4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях</b>							
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)
2	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	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.);	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)



1	2	3	4	5	6	7	8
	Европейской шкале SCORE для всех мужчин и женщин старше 40 лет, обратившихся в поликлинику			Заведующий Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Пузракова И.В.)			
3	<p>Формирование групп граждан для направления в отделения (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) ожирением (ИМТ=30 кг/м2 и более);</li> <li>- граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более;</li> <li>- граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) курящих более 20 сигарет в день</li> </ul>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.);</p> <p>Главные врачи медицинских организаций</p>	<p>Сформированы группы пациентов для направления в отделения (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации</p>	<p>Формирование групп пациентов для направления в отделения (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
4	<p>Внедрение системы управления рисками развития хронических неинфекционных заболеваний, включая болезни системы кровообращения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение картографирования факторов риска ХНИХ в каждом муниципальном образовании,</li> <li>- формирование "Карты рисков" для каждого муниципального образования</li> <li>- формирование рейтингов муниципальных образований по уровню распространенности факторов риска ХНИЗ;</li> <li>- разработка предложений по выбору для реализации на территории муниципальных образований профилактических проектов,</li> <li>- реализация на условиях взаимодействия с муниципальными образованиями профилактических проектов</li> </ul>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций; главный врач 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 неинфекционных заболеваний, включая болезни системы кровообращения</p>	Регулярное (ежегодное)
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>	Регулярное (ежегодное)
6	<p>Обеспечение лечением врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, современное направление пациентов на 2 или 3 этап медицинской реабилитации в</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)</p>	<p>Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, оказывающей</p>	<p>Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам</p>	Регулярное (ежегодное)

1		2	3	4	5	6	7	8
		соответствии с маршрутизацией, а также выполнения рекомендаций, данных пациентам при проведении 1, 2 и 3 этапа медицинской реабилитации			Главные врачи МО, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ	первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ШРМ; Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям по медицинской реабилитации при проведении 1, 2 и 3 этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций	ранее проведенной медицинской реабилитации на 1,2 и 3 этапах	
7	Проведение профилактических осмотров и диспансеризации работающих граждан на предприятиях и в организациях всех муниципальных образований Пензенской области	01.07.2022	31.12.2022	Главные врачи медицинских организаций	Проведение профилактических осмотров и диспансеризации работающих граждан на предприятиях и в организациях всех муниципальных образований Пензенской области	Проведены профилактические осмотры и диспансеризация работающих граждан на предприятиях и в организациях всех муниципальных образований Пензенской области		Разовое (делимое)
<b>5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний</b>								
1	Осуществление кураторства врачами кардиологами Кардиодиспансера - кураторами медицинских организаций по вопросам организации и оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, осуществление диспансерного наблюдения в течение 6 - 12 месяцев за пациентами, перенесшими инфаркт миокарда, инфаркт миокарда,	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	Осуществление выездов врачей-кардиологов Кардиодиспансера в муниципальные образования Пензенской области с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения от БСК		Регулярно (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	<p>проведения организационно-методической работы, осуществления выездов в муниципальные образования с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения с заболеваниями системы кровообращения</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>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>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</p>	<p>Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан для вторичной профилактики тромботических осложнений.</p>	Регулярное (ежегодное)
2	<p>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</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.), главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население</p>	<p>Предоставлен ежемесячный отчет о числе пациентов льготных категорий граждан, обеспеченных лекарствами для вторичной профилактики тромботических осложнений</p>	<p>Медицинские организации, имеющие прикрепленное население, ежемесячно предоставляют отчет главному внештатному специалисту - кардиологу Министерства здравоохранения Пензенской области о числе пациентов льготных категорий граждан, обеспеченных лекарственными препаратами по вторичной профилактике тромботических осложнений</p>	Регулярное (ежеквартальное)
3	<p>Организация контроля обеспеченности лекарственными препаратами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющих право на меры социальной поддержки</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.), главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население</p>	<p>Предоставлен ежемесячный отчет о числе пациентов льготных категорий граждан, обеспеченных лекарствами для вторичной профилактики тромботических осложнений</p>	<p>Медицинские организации, имеющие прикрепленное население, ежемесячно предоставляют отчет главному внештатному специалисту - кардиологу Министерства здравоохранения Пензенской области о числе пациентов льготных категорий граждан, обеспеченных лекарственными препаратами по вторичной профилактике тромботических осложнений</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1										8	
4	Функционирование кабинетов ХСН	01.07.2021	31.12.2024	4	5	6	7	8			
5	Повышение квалификации врачей-специалистов	01.07.2021	31.12.2024								
6	Открытие (тиражирование) кабинетов для наблюдения и лечения пациентов с ХСН	01.01.2023	31.12.2024								
<b>6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями</b>											
1	Формирование и передача персонифицированных 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								

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 листков 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" (Магвеева Е.Г.), главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население	Активное посещение на дому врачами первичного звена не менее 90% больных с диагнозами ОНМК, ОКС, в 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 кровообращения, болезней 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" (Магвеева Е.Г.); главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население	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	Курирующий 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)
<b>7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения</b>							
1	Повышение уровня квалификации фельдшеров/врачей выездных бригад скорой медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Курирующий 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 здравоохранения Пензенской области	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.)	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; - интервал "первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ" не более 10 минут; - интервал "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)" не более 10 мин; - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 % (фармакоинвазивная тактика)	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.)	Обеспечен приоритетный выезд бригады скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК	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)
<b>8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</b>							
1	Реконструкция РСЦ, расположенного на базе ГБУЗ "ПЮКБ им. Н.Н. Бурденко" с расширением коечного фонда ОРИТ для больных с ОКС до 24 коек и увеличением коечного фонда кардиологического профиля до 90 коек	01.07.2019	31.12.2022	Курирующий 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	2	3	4	5	6	7	8
2	<p>Переоснащение/дооснащение 2 РСЦ и 4 ПСО Пензенской области медицинским оборудованием из следующего перечня:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>магнитно-резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга;</li> <li>операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации;</li> <li>эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации; оборудование рентгенэндоваскулярных методов лечения</li> </ul>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Курирующий заместитель Министра, руководители медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО</p>	<p>Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием на базе которых организованы РСЦ и ПСО</p>	<p>Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием на базе которых организованы РСЦ и ПСО</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
3	<p>Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием 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, главные врачи "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ), ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)</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>	<p>Разовое (делимое)</p>
4	<p>Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО)</p>	01.01.2022	31.12.2022	<p>Курирующий заместитель Министра, главные врачи ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО)</p>	<p>Поставлено и введено в эксплуатацию закупленное оборудование</p>	<p>В 2022 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ), ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО)</p>	<p>Разовое (делимое)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО)	01.01.2023	31.12.2023	Курирующий заместитель Министра, главные врачи ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО)	Поставка и ввод в эксплуатацию закупленного оборудования	В 2023 году будет переоснащено/дооснащено: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ), ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО)	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, главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	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 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, 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)
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	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	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)

1	2	3	4	5	6	7	8
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 рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения (Ильсов 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"	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)
<b>9. Медицинская реабилитация</b>							
1	Оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "ПЮКБ им. Н.Н. Бурденко" пациентам, перенесшим	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ	Оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" и им. Г.А. Захарьина"	Увеличение объемов оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "ПЮКБ им. Н.Н. Бурденко"	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	операции на сердце и магистральных сосудах				ГБУЗ "ПЮКБ им. Н.Н. Бурденко" не менее 70% от количества пациентов, перенесших операции на сердце и магистральных сосудах		
2	Организация III этапа медицинской реабилитации пациентов с БСК	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ	Проведена реабилитация пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения	Реабилитации 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	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	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)
5	Актуализация нормативного правового акта, регламентирующего организацию медицинской реабилитации в регионе	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель Министра, врач по лечебной физкультуре неврологического отделения с реабилитационными койками ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Коновалов Ю.В.);	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)

1	2	3	4	5	6	7	8
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	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	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)
8	Организация и обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультимедицинских 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	Достаточная укомплектованность отделений медицинской реабилитации специалистами МДРК на всех этапах с учетом профиля отделения 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	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	Количество проведенных телемедицинских консультаций / консилиумов по медицинской реабилитации между медицинскими организациями субъекта, а также с ФГАУ "НМИЦ	Проведение телемедицинских консультаций / консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России.	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
	мероприятиях с применением телемедицинских технологий.				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.	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)	
<b>10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями</b>							
1	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.	01.07.2019	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра	Определена потребность Пензенской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения Субъекта при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Развитие целевого обучения	Разное (неделимое)

1									8
2	<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 тропонины,- регистрация электрокардиограммы;- регистрация электрокардиограммы с физической нагрузкой;- установка, считывание, анализ помощью холтеровского мониторинга;- установа, анализ суточного монитора артериального давления;- трансторакальная эхокардиография;- ультразвуковое исследование сосудов;- функциональное тестирование (велозергометрическая проба (ВЭП), тредмилл-тест) и анализ результатов</p>	01.07.2019	31.12.2021	<p>Курирующий заместитель Министра; главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО</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>		
3	<p>Обучение врачей первичного звена по вопросам артериальной гипертензии у взрослых и хронической сердечной недостаточности</p>	01.01.2021	31.12.2021	<p>Главные врачи медицинских организаций</p>	<p>Проведено обучение врачей первичного звена по вопросам артериальной гипертензии у взрослых и хронической сердечной недостаточности</p>	<p>Освоение образовательных интерактивных модулей врачами первичного звена по вопросам артериальной гипертензии у взрослых и хронической сердечной недостаточности</p>	<p>Разовое (делимое)</p>		



1	2	3	4	5	6	7	8
4	Повышение компетенции врачей первичного звена по вопросам диагностики и лечения острого и хронического коронарного синдрома	01.01.2021	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра, главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население Курирующий заместитель Министра; главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	Проведено обучение врачей первичного звена по вопросам диагностики и лечения острого и хронического коронарного синдрома	Организация обучения врачей первичного звена по вопросам диагностики и лечения острого и хронического коронарного синдрома	Регулярное (ежегодное)
5	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации)	01.01.2022	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра; главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	Ежегодная подготовка специалистов МДРК	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК в регионе с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов к 01.09.2023 году.	Регулярное (ежегодное)
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, главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	Ежегодная подготовка специалистов	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Формирование "дорожной карты" по обеспечению врачами по рентгендоваскулярной диагностике и лечению с учетом дооснащения медицинских учреждений "тяжелым оборудованием"	01.07.2022	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра	Сформирована "дорожная карта" по обеспечению врачами по рентгендоваскулярной диагностике и лечению с учетом дооснащения медицинских учреждений "тяжелым оборудованием"	Обучение и трудоустройство врачей - специалистов в соответствии с "дорожной картой" по обеспечению врачами по рентгендоваскулярной диагностике и лечению с учетом дооснащения медицинских учреждений "тяжелым оборудованием"	Регулярное (ежегодное)
<b>11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>							
1	Обновление и дополнительное оснащение автоматизированными рабочими местами медицинского персонала	01.03.2020	31.12.2022	Главные врачи медицинских организаций	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	Проводятся телемедицинские консультации	Оказание телемедицинских консультаций	Разовое (делимое)
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	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"	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)

1	2	3	4	5	6	7	8
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", главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгеноэндоваскулярным методам диагностики и лечению (Илясов И.Б.)	Проведение не менее 50 телемедицинских консультаций в год	Проведение телемедицинских консультаций	Регулярное (ежегодное)
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, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгеноэндоваскулярным 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, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгеноэндоваскулярным 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)

1	2	3	4	5	6	7	8
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	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)
9	Обеспечение преемственности лечения на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с БСК	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	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	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)

1	2	3	4	5	6	7	8
12	Проведение обучения сотрудников медицинских организаций по работе с вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС) "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями"	01.07.2022	31.12.2022	ГБУЗ "МИАЦ" Главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении	Проведение обучающих семинаров для сотрудников медицинских организаций	Проведены обучающие семинары по работе с ВИМИС	Регулярное (ежеквартальное)
13	Развитие централизованной подсистемы "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями"	01.07.2022	31.12.2022	ГБУЗ "МИАЦ" Главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении	Выполнен контракт на развитие централизованной подсистемы "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями"	Реализовано формирование и передача следующих структурированных медицинских сведений и структурированных электронных медицинских документов: - проведения консилиума врачей; - протоколов хирургической операции; - лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений	Разовое (неделимое)
14	Обеспечить передачу структурированных электронных медицинских документов из медицинских информационных систем медицинских организаций в государственные информационные системы с последующей их передачей в ВИМИС по профилю "Сердечно-сосудистые заболевания" в 100,0 % случаях оказания медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистые заболевания"	01.07.2022	31.12.2022	Главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении, главные врачи медицинских организаций	Осуществляется передача структурированных электронных медицинских документов из медицинских информационных систем государственных информационных систем с последующей их передачей в ВИМИС по профилю "Сердечно-сосудистые заболевания" в 100,0 % случаях оказания медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистые заболевания"	Обеспечена передача структурированных электронных медицинских документов из медицинских информационных систем в государственные информационные системы с последующей их передачей в ВИМИС по профилю "Сердечно-сосудистые заболевания" в 100,0 % случаях оказания медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистые заболевания"	Регулярное (ежеквартальное)

## 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 и 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 %.

- снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы, стоящие под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) до 4,78%;

- увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий, со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до 80%.