

ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

30 мая 2023 г. № 431-пП

г.Пенза

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

В целях приведения нормативного правового акта Правительства Пензенской области в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь Законом Пензенской области от 21.04.2023 № 4006-ЗПО "О Правительстве Пензенской области", Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т:**

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

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

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

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

Председатель Правительства
Пензенской области

Н.К. Симонов



Приложение
к постановлению Правительства
Пензенской области
30.05.2023 № 431-пП

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Пензенской области
от 25.06.2019 № 369-пП

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

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

Наименование региональной программы	"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области"
Ответственный исполнитель региональной программы	Министерство здравоохранения Пензенской области
Основание для разработки региональной программы	паспорт регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденный Губернатором Пензенской области от 12.12.2018
Срок реализации региональной программы	2019 - 2024 годы
Задачи региональной программы	<p>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.</p> <p>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</p>

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.

Основные
мероприятия
Программы

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.

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

Смертность от болезней системы кровообращения:

- 682,5 на 100 тыс. населения в 2019 году;
- 797,2 на 100 тыс. населения в 2020 году;
- 774,7 на 100 тыс. населения в 2021 году;
- 752,3 на 100 тыс. населения в 2022 году;
- 729,9 на 100 тыс. населения в 2023 году;
- 707,5 на 100 тыс. населения в 2024 году.

Смертность от инфаркта миокарда:

- 38,3 на 100 тыс. населения в 2019 году;
- 45,7 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.

Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения:

- 102,5 на 100 тыс. населения в 2019 году;
- 118,9 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.

Больничная летальность от инфаркта миокарда:

- 11,3% в 2019 году;
- 11,2% в 2020 году;
- 10,4% в 2021 году;
- 14,0% в 2022 году;
- 13,2% в 2023 году;
- 12,5% в 2024 году.

Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения:

- 17,6% в 2019 году;
- 18,3% в 2020 году;
- 17,2% в 2021 году;
- 18,4% в 2022 году;
- 17,8% в 2023 году;
- 17,2% в 2024 году.

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

- 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.

Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях:

- 3,722 тыс. единиц в 2019 году;
- 3,595 тыс. единиц в 2020 году;
- 3,857 тыс. единиц в 2021 году;
- 3,536 тыс. единиц в 2022 году;
- 3,652 тыс. единиц в 2023 году;
- 4,767 тыс. единиц в 2024 году.

Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи:

- 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.

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:

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

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:

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

Смертность населения от ишемической болезни сердца:

- 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.

Смертность населения от cerebrovascularных болезней, на 100 тыс. населения:

- 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.

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),%:

- 5,08% в 2022 году;
- 4,93% в 2023 году;
- 4,78% в 2024 году.

Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %:

- 90% в 2023 году;
- 90% 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 поселения.

По состоянию на 1 января 2022 год численность населения Пензенской области составляет 1274062 человека. Большую часть в структуре населения области занимают городские жители - 881393 человек (69,2%). Доля сельского населения составляет менее трети в общей численности населения области - 392669 человек (30,8%).

Плотность населения в Пензенской области по состоянию на 1 января 2022 года составляет 29,4 человека на 1 кв. м.

Наиболее густонаселенными территориями региона являются г. Заречный (2339 человек на 1 кв. м), г. Кузнецк (1882), г. Пенза (1757), Бессоновский (38,1), Сердобский (26,0), Каменский (23,2), Городищенский (22,2), Пензенский (21,7), Нижнеомовский (20,6 человека на 1 кв. м) районы. Самая низкая плотность населения в области зафиксирована в Вадинском (7,1 человека на 1 кв. м) и Малосердобинском (7,3 человека на 1 кв. м) районах.

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 2022 года составила 708387 человек, или 55,6% в общей численности населения, доля трудоспособного населения в Российской Федерации - 57,2%, в Приволжском федеральном округе - 56,3%. К трудоспособному населению относятся мужчины в возрасте 16-61 года (373083 человека) и женщины 16-56 лет (335304 человека).

Число лиц старше трудоспособного возраста в Пензенской области - 362666 человек, удельный вес данной возрастной группы в общей численности населения - 28,5% - выше, чем в Российской Федерации - 24,0%, Приволжском федеральном округе - 25,0%. Мужчины в возрасте 62 лет и старше составили 105916 человек - 8,3% от всего населения области, женщины 57 лет и старше - 256750 человек - 20,2%.

Показатель демографической нагрузки в Пензенской области на начало 2022 года снизился в связи с повышением пенсионного возраста, увеличением численности трудоспособного населения и сокращением численности

населения в возрасте старше трудоспособного и составил 799 человек нетрудоспособных на 1000 трудоспособного населения (2021 год - 841 человек), Российская Федерация - 749 человек.

Ожидаемая продолжительность жизни в Пензенской области снизилась с 71,34 года 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 2022 году составил - 8,9 на 1000 населения (2021 год -12,6), Российская Федерация - 4,1 (2021 год -7,2).

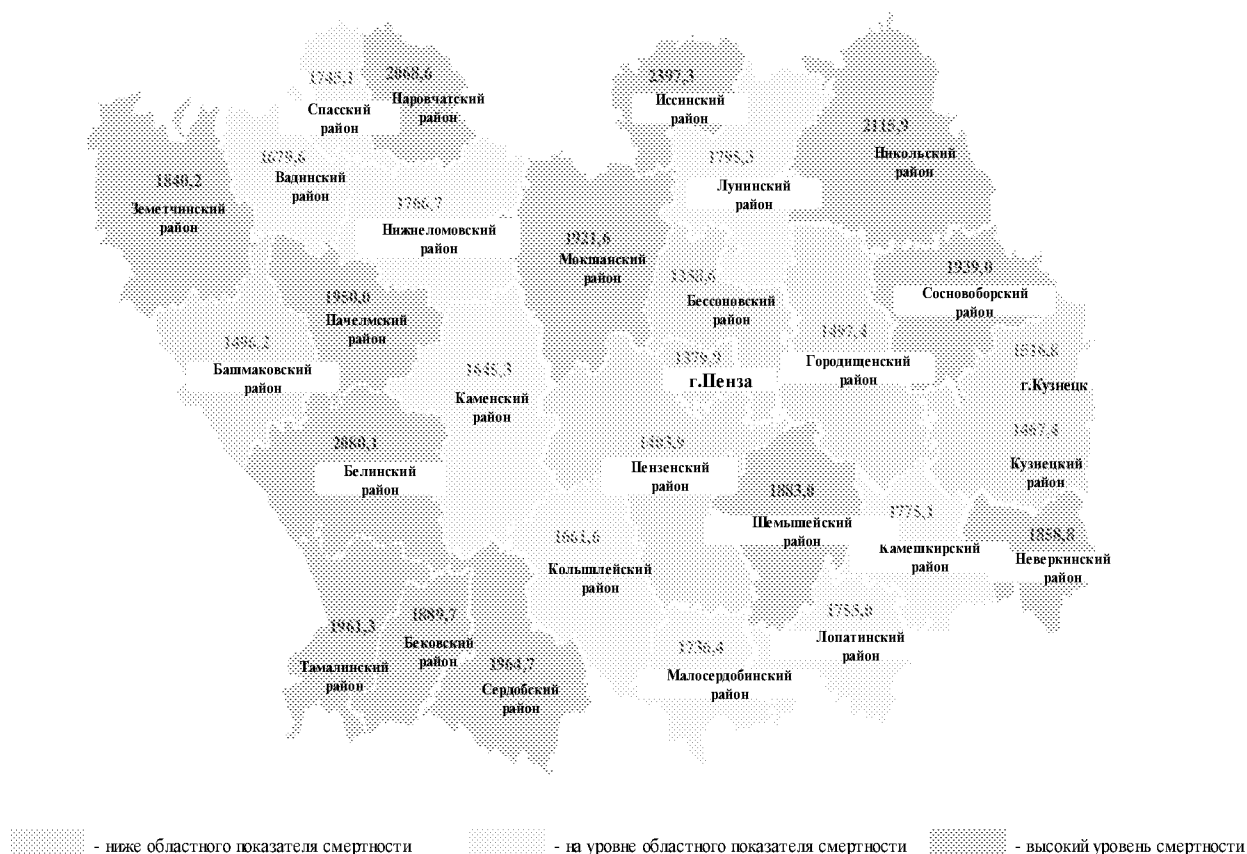
1.2. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Численность населения Пензенской области на 01.01.2022

Население	Пензенская область		Российская Федерация
	Численность	Доля в структуре, %	Доля в структуре, %
Все население	1 274 062	100	100,0
Городское население	881 393	69,2	74,8
Сельское население	392 669	30,8	25,2
Моложе трудоспособного возраста	202 009	15,9	18,8
Трудоспособного возраста	708 387	55,6	57,2
Старше трудоспособного возраста	362 666	28,5	24,1

Численность населения Пензенской области с 2018 года уменьшилась на 4,3% (57593 человека) с 1331655 до 1274062 в 2022 в году. В структуре преобладает городское население - 69,2% (Российская Федерация - 74,8%).

Ниже, чем по Российской Федерации, доля лиц моложе трудоспособного возраста (область - 15,9%, Российская Федерация - 18,8%) и трудоспособного возраста (55,6% и 57,2% соответственно).



В 2022 году наблюдается снижение показателя общей смертности на 22,1% по сравнению с 2021 годом с 1993,6 на 100 тыс. населения (25568 человек) до 1551,2 (19676 человек). Естественная убыль населения составила 4963 человека. Высокие показатели в Иссинском - 24,0%, Никольском - 21,2% и Белинском - 20,8% районах, наименьшие показатели в г. Заречном - 13,1%, Бессоновском районе - 13,6% и г. Пензе - 13,8%.

Удельный вес болезней системы кровообращения (далее - БСК) в общей структуре смертности вырос и составил 50,3% (2021 год - 45,8%).

Наибольший удельный вес БСК в 2022 году в Городищенском - 66,2%, Сосновоборском - 60,2%, Кузнецком районах - 59,8% и в г. Кузнецке - 58,0%.

Смертность от болезней системы кровообращения за 2022 год (на 100 000 населения)



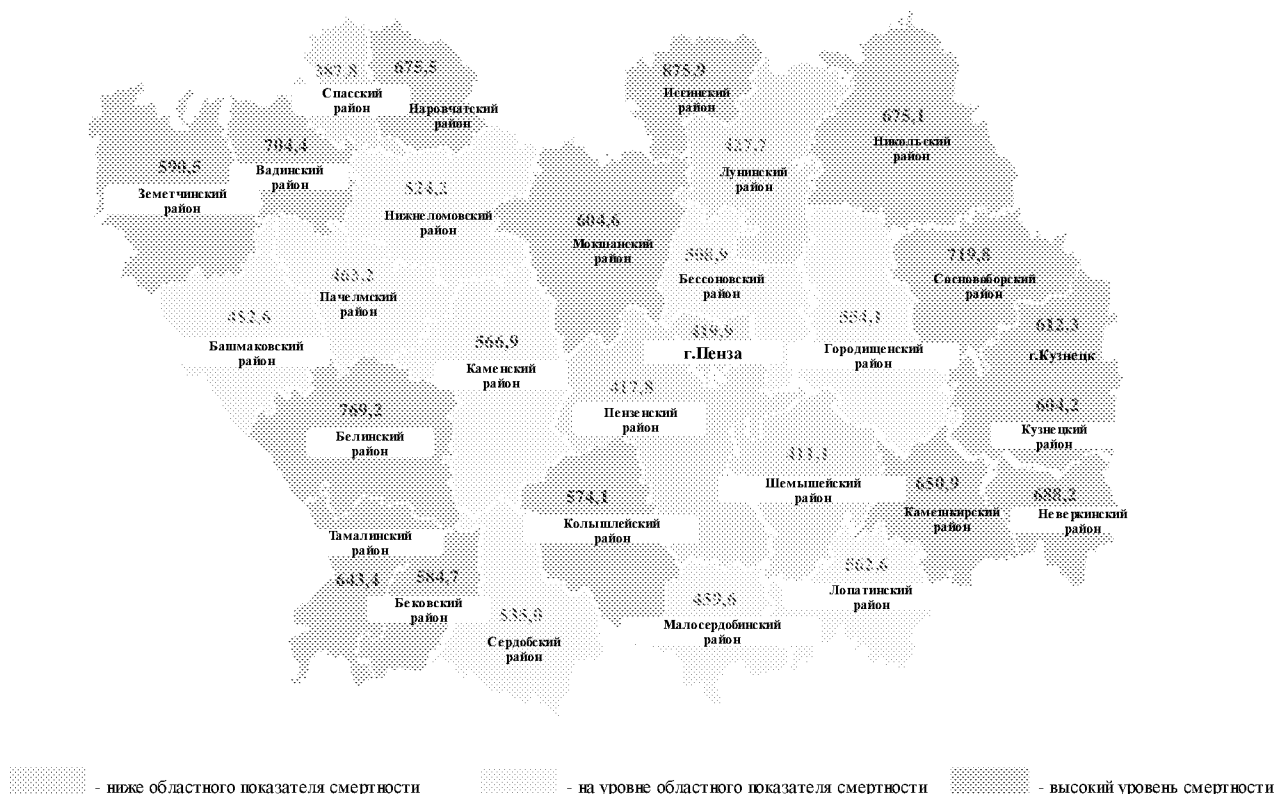
За 2022 год показатель смертности от БСК снизился по сравнению с 2021 годом с 912,3 (11700 человек) до 779,7 (9890) на 100 тыс. населения (Российская Федерация 2021 год - 640,3).

В 2022 году в структуре смертности населения от БСК лидирующие позиции занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 63,4% от общего числа умерших от БСК (показатель - 494,5 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 348,1 в 2021 году).

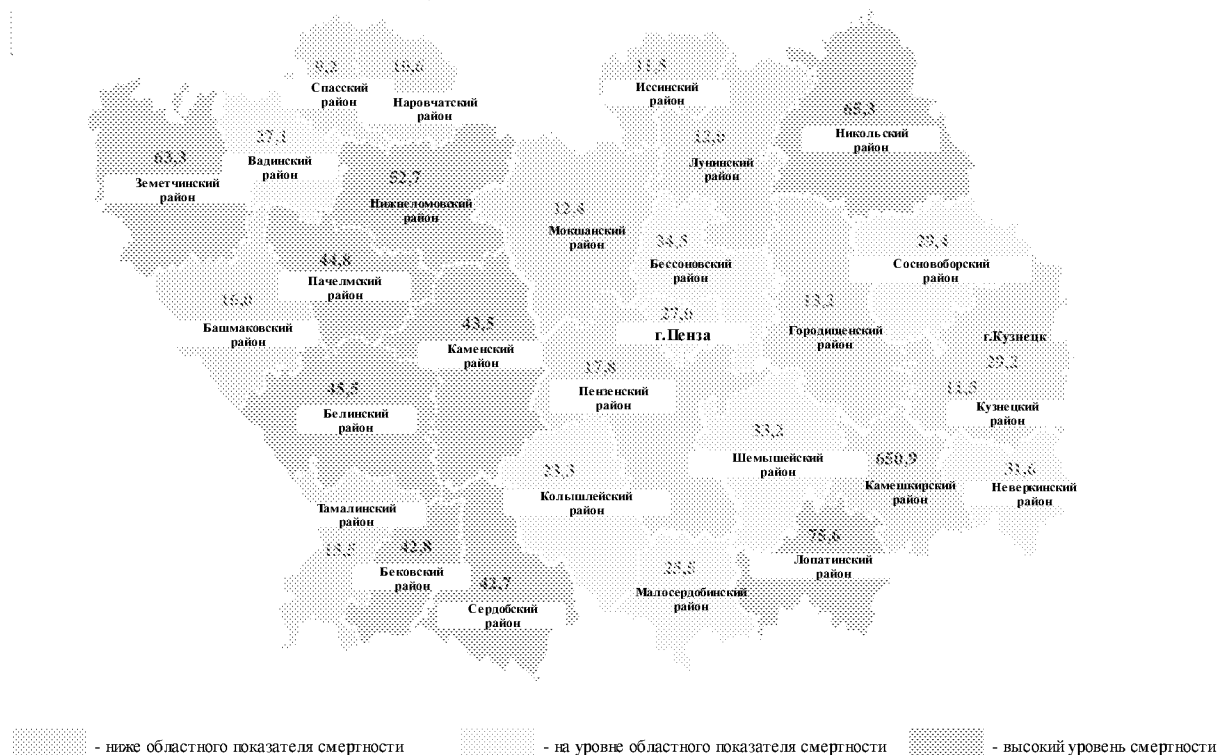
Второе место - цереброваскулярные болезни с долей 29,0% от общего числа умерших от БСК (226,3 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 190,7 в 2021 году).

Третье место - прочие БСК, доля которых составляет 7,6% от общего числа умерших от БСК (58,9 на 100 тыс. населения).

Смертность от ишемических болезней за 2022 год (на 100 000 населения)



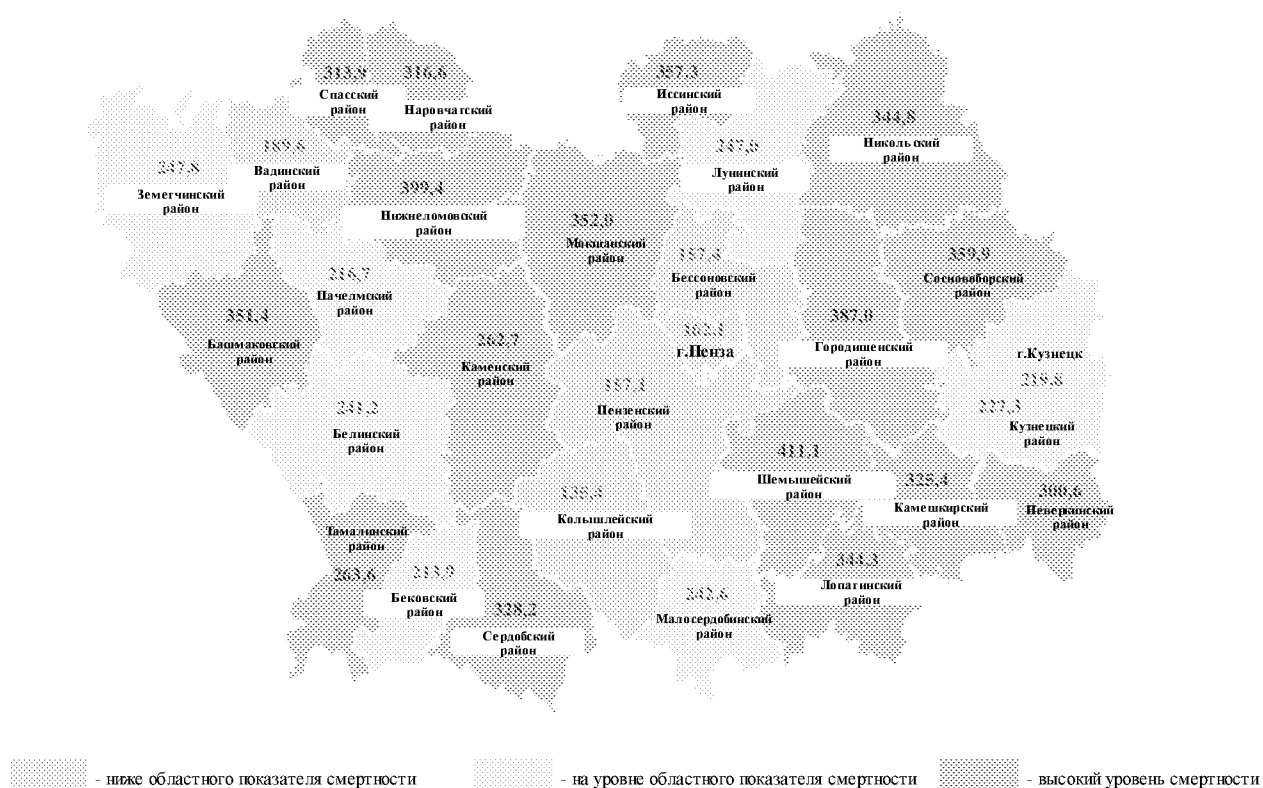
Смертность от инфаркта миокарда за 2022 год (на 100 000 населения)



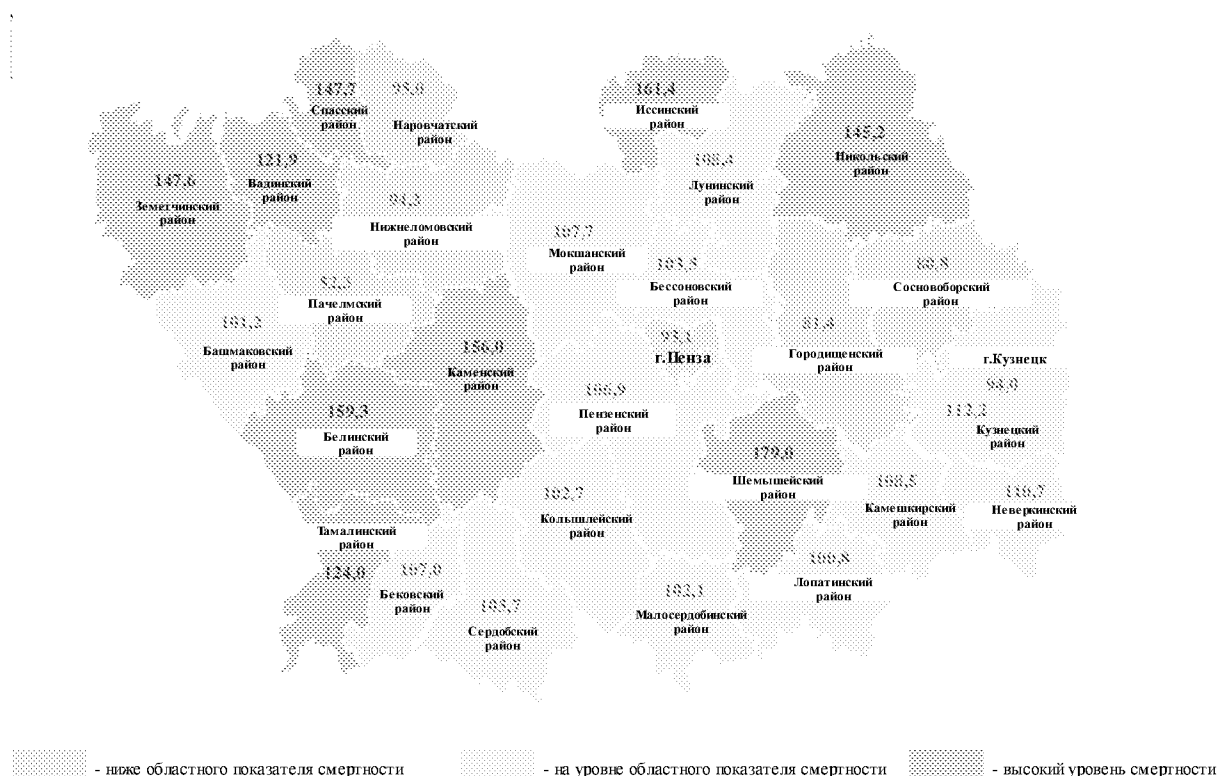
В 2022 году доля умерших от острого и повторного инфаркта миокарда - 3,7% (29,0 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации - 38,3 в 2021 году).

Смертность от цереброваскулярных болезней за 2022 год (на 100 000 населения)

Доля умерших от цереброваскулярных болезней составила 29,0% от общего числа умерших от БСК (226,3 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 190,7 в 2021 году).



Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения за 2022 год (на 100 000 населения)



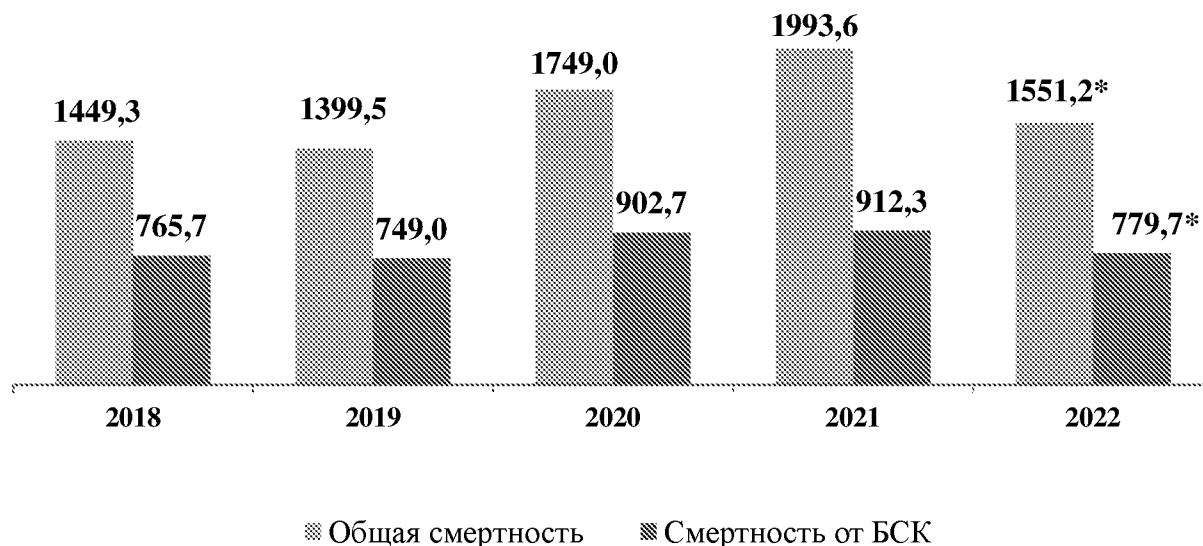
В 2022 году доля острых нарушений мозгового кровообращения в структуре смертности населения от БСК составила 13,2% (103,3 на 100 тыс. населения), от инфаркта мозга - 9,5% (74,1 на 100 тыс. населения), от субарахноидального кровоизлияния - 0,7% (5,4 на 100 тыс. населения), от внутримозгового кровоизлияния - 3,1% (23,8 на 100 тыс. населения).

Доля приобретенных пороков сердца (I34 - I37) и остановки сердца (I46) в структуре смертности от БСК составила по 0,1%, врожденных пороков сердца (Q20 - Q25) - 0,09%. Случаев смерти от гипертонической болезни (I10-I15), сердечной недостаточности (I50) и фибрилляции предсердий (I48) не зарегистрировано.

По данным Федеральной службы государственной статистики, с 2018 года показатель общей смертности вырос на 7,0% с 1449,3 на 100 тыс. населения (19201 человек) до 1551,2 на 100 тыс. населения (19676 человек) в 2022 году.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 5 лет вырос на 1,8% с 765,7 на 100 тыс. населения (10145 человек) в 2018 году до 779,7 на 100 тыс. населения (9890 человек) в 2022 году, что выше показателя по Российской Федерации (2021 год) - 640,3 на 21,8%.

**Показатели общей смертности и смертности
от болезней системы кровообращения,
на 100 тыс. населения**



За 5 лет смертность населения от ишемической болезни сердца снизилась по сравнению с 2018 годом на 7,7% (2018 год - 535,9 на 100 тыс. населения, 2022 год - 494,5 на 100 тыс. населения), в том числе от инфаркта миокарда - на 21,8% (2018 год - 37,1 на 100 тыс. населения, 2022 год - 29,0 на 100 тыс. населения), смертность от цереброваскулярных болезней выросла на 17,9% со 185,8 в 2018 году до 226,3 в 2022 году.

Снизилась смертность от геморрагического инсульта на 11,2% (2018 год - 32,9 на 100 тыс. населения, 2022 год - 29,2 на 100 тыс. населения), от ишемического инсульта на 6,4% (2018 год - 79,2 на 100 тыс. населения, 2022 год - 74,1 на 100 тыс. населения).

Отмечается снижение смертности от симптомов, признаков, отклонений от нормы на 18,0% с 96,7 (в 2018 году) до 79,3 (в 2022 году), в том числе от старости (R54) с 73,6 до 50,7 на 100 тыс. населения (Российская Федерация 2021 год - 62,1).

В структуре смертности от БСК основную долю составляют умершие жители города в возрасте 70-90 лет женского пола - 25,0% (2469 случаев).

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

- доля умерших от ИБС составляет 65,6% (1619 человек), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 4,1% (67);

- доля умерших от ЦВБ - 31,5% (778), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 44,7% (348), из них от инфаркта мозга - 81,9% (285), внутримозгового кровоизлияния - 15,2% (53), субарахноидального кровоизлияния - 2,9% (10).

Следующие в структуре смертности от болезней системы кровообращения:

- жители города в возрасте 60 - 80 лет мужского пола - 17,0% (1677 случаев):
- доля умерших от ишемической болезни сердца - 64,9% (1089 человек), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 8,2% (89);
- доля умерших от цереброваскулярных болезней - 28,1% (472), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 48,9% (231), из них от инфаркта мозга - 68,0% (157), внутримозгового кровоизлияния - 30,3% (70), субарахноидального кровоизлияния - 1,7% (4).

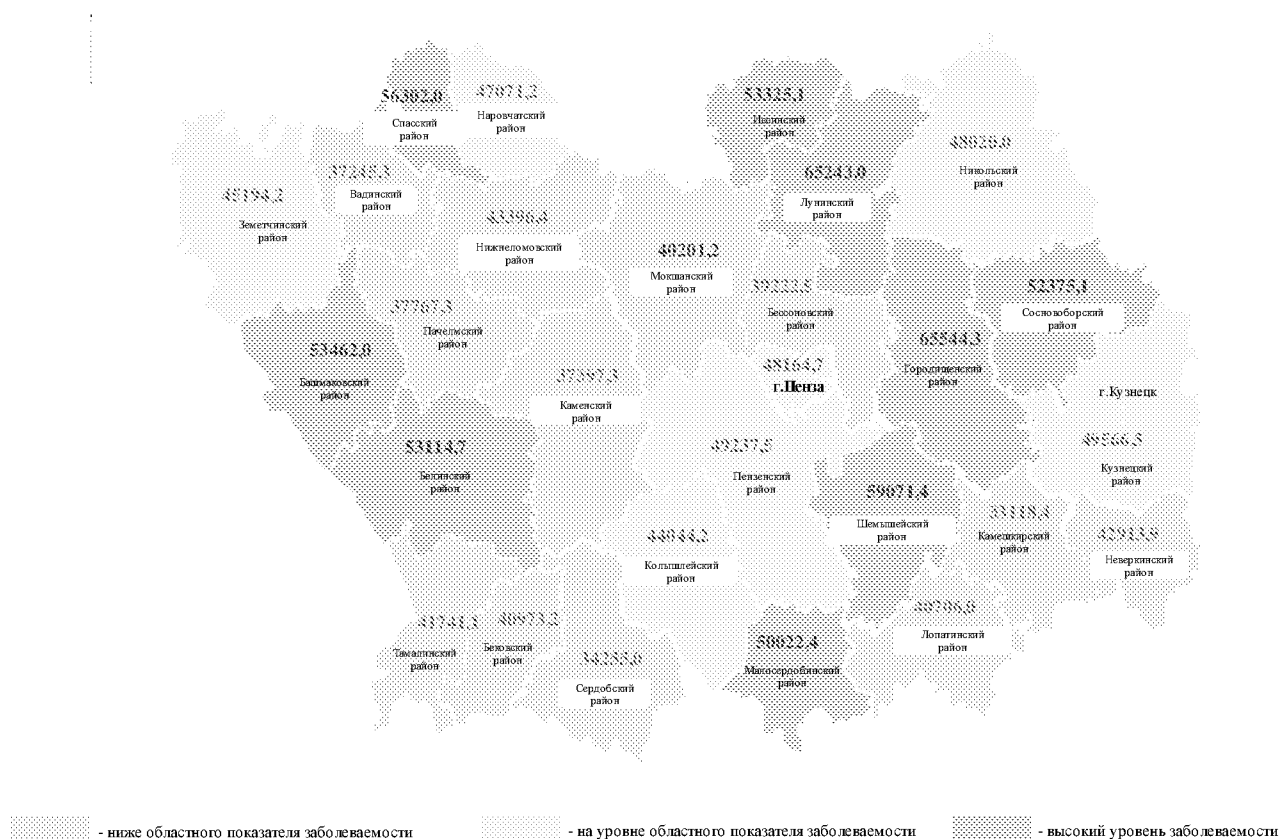
1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

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				
			2018	2019	2020	2021	2022
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	33266,4	36917,0	37157,0	40666,3	44885,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	13965,3	16008,9	15704,0	18279,5	20113,0
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	10839,7	11815,4	11844,0	13447,9	14968,9
из них: стенокардия	10.4.1	I20	1967,5	2238,0	2033,3	1918,6	1778,3
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	191,6	233,7	166,4	170,5	201,2
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	191,1	182,5	167,5	167,0	166,3
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	62,2	64,8	56,5	49,2	50,5
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	6,3	4,7	2,9	2,0	1,1
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	8612,6	9325,4	9583,8	11311,1	12972,6
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	916,8	971,8	1183,1	981,2	1038,6
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	509,4	526,3	569,1	501,2	515,2
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	5842,0	6270,0	6147,9	6665,3	7438,1
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	9,1	9,9	10,2	8,1	9,2
внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	68,3	62,5	60,1	55,3	52,2
инфаркт мозга	10.6.3	I63	529,9	564,1	517,1	497,7	566,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64	0,3	0,2			
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	5153,8	5557,9	5469,5	6026,4	6728,9
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	154,8	114,1	78,2	62,9	76,2

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (далее - БСК) за 5 лет выросла на 34,9% с 33266,4 в 2018 году до 44885,0 на 100 тыс. взрослого населения в 2022 году и выше в 1,5 раза показателя по Российской Федерации за 2021 год (30724,2).

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения на 100 000 населения



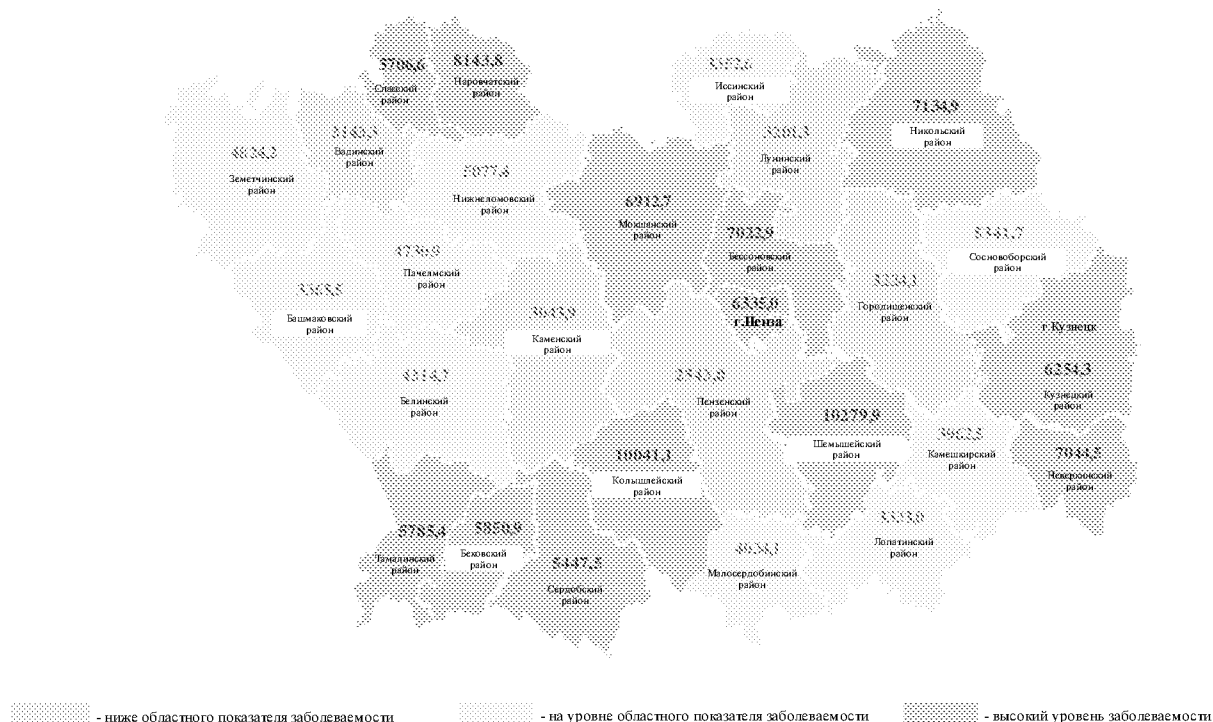
Выше, чем по области, показатель заболеваемости БСК отмечается в Городищенском - 65544,3, Лунинском - 65243,0, Шемышейском - 59071,4, Спасском - 56302,0, Башмаковском - 53462,0, Иссинском - 53325,1, Белинском - 53114,7, Сосновоборском - 52375,0, Малосердобинском - 50022,4, Кузнецком - 49566,5, Пензенском - 49237,5, Никольском - 48020,2, Наровчатском - 47171,2 и Заметчинском - 45194,2 районах.

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

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	в том числе диагнозом, установленным впервые в жизни				
			Показатель на 100000				
			2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	7257,3	7140,4	7164,4	6100,5	5411,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	2308,1	2395,6	2560,4	2058,5	1808,4
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	2608,6	2169,4	2330,8	2032,7	1618,3
из них: стенокардия	10.4.1	I20	776,3	641,1	534,9	501,4	458,9
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	191,6	233,7	166,4	170,5	201,2
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	191,1	182,5	167,5	167,0	166,3
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	62,2	64,8	56,5	49,2	50,5
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	6,3	4,7	2,9	2,0	1,1
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	1572,7	1276,2	1569,0	1313,2	941,5
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	242,2	209,5	349,1	145,5	146,6
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	93,9	97,7	106,1	92,9	85,2
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	1401,0	1400,3	1256,1	1243,4	1235,9
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	9,1	9,9	10,2	8,1	9,2
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	68,3	62,5	60,1	55,3	52,2
инфаркт мозга	10.6.3	I63	529,9	564,1	517,1	497,7	566,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64	0,3	0,2			
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	712,7	688,2	577,7	604,5	526,7
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	154,8	114,1	78,2	62,9	76,2

Впервые выявленная заболеваемость БСК взрослого населения за 5 лет снизилась на 25,4% с 7257,3 в 2018 году до 5411,0 в 2022 году (Российская Федерация 2021 год - 3673,9).

Впервые выявленная заболеваемость болезнями системы кровообращения за 2022 год (взрослые 18 лет и старше) на 100 000 населения



Общая заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла в 1,4 раза с 13965,3 в 2018 году до 20113,0 в 2022 году (Российская Федерация 2021 год - 14782,8). Впервые выявленная заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) снизилась на 21,6% с 2308,1 до 1808,4 (Российская Федерация 2021 год - 1240,8).

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца (I20 - I25) выросла в 1,4 раза с 10839,7 в 2018 году до 14968,9 в 2022 году (Российская Федерация 2021 год - 6439,4). Впервые выявленная заболеваемость ишемической болезнью (I20 - I25) снизилась на 38,0% с 2608,6 до 1618,3 (Российская Федерация 2021 год - 806,6).

Заболеваемость острым инфарктом миокарда (I21) снизилась на 13,0% с 191,1 в 2018 году до 166,3 в 2022 году (Российская Федерация 2021 год - 130,6), повторным инфарктом миокарда (I22) - на 18,8% с 62,2 до 50,5 (Российская Федерация 2021 год - 15,9).

Общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) выросла на 27,3% с 5842,0 в 2018 году до 7438,1 в 2022 году (Российская Федерация 2021 год - 5531,7). Впервые выявленная заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) снизилась на 11,8% с 1401,0 до 1235,9 (Российская Федерация 2021 год - 886,9).

Заболеваемость острыми нарушениями мозгового кровообращения с 2018 года по 2022 год снизилась на 7,6% с 762,4 до 704,3, в том числе:

- субарахноидальное кровоизлияние (I60) - заболеваемость незначительно увеличилась с 9,1 до 9,2 (Российская Федерация 2021 год - 8,1);

- внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61 - I62) - заболеваемость снизилась на 23,6% с 68,3 до 52,2 (Российская Федерация 2021 год - 46,9);

- инфаркт мозга (I63) - заболеваемость выросла на 6,9% с 529,9 до 566,7 (Российская Федерация 2021 год - 265,8);

- инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64) - в 2022 году случаев неуточненного инсульта не зарегистрировано;

- транзиторная ишемическая атака (G45) - заболеваемость снизилась в 2 раза с 154,8 до 76,2 (Российская Федерация 2021 год - 56,7).

Структура заболеваемости взрослого населения (по данным формы № 12) в 2022 году

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний			
			всего	Структура всего, %	с впервые в жизни установленным диагнозом	Структура с впервые в жизни установленным диагнозом, %
1	2	3	4	5	6	7
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	470042	100,0	56665	100,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	210626	44,8	18938	33,4
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	156756	33,3	16947	29,9
из них: стенокардия	10.4.1	I20	18623	4,0	4806	8,5
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	2107	0,4	2107	3,7
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	1741	0,4	1741	3,1
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	529	0,1	529	0,9
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	12	0,0	12	0,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	135851	28,9	9859	17,4
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	10876	2,3	1535	2,7
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	5395	1,1	892	1,6
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	77893	16,6	12943	22,8
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	96	0,0	96	0,2
внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	547	0,1	547	1,0
инфаркт мозга	10.6.3	I63	5935	1,3	5935	10,5
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64				
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	70466	15,0	5516	9,7

В структуре общей заболеваемости БСК в 2022 году первое по значимости занимает гипертоническая болезнь - 44,8%, второе место ишемические болезни сердца - 33,1%, третье место цереброваскулярные болезни - 16,4%.

В структуре первичной заболеваемости наибольшая доля гипертонической болезни - 33,4%, второе место ишемические болезни сердца - 29,9%, третье место цереброваскулярные болезни - 22,8%.

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

Операции	Число операций, летальность, 2020 год	Число операций, летальность, 2021 год	Число операций, летальность, 2022 год	По субъекту, 2020 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2021 г., на 1 млн населения	По субъекту, 2022 г., на 1 млн населения
1	2	3	4	5	6	7
Операции на сердце	7154/1,5	8359/2,1	8550/1,8	5479,6	6475,3	6710,8
Из них: на открытом сердце	2024/1,1	2145/1,6	2164/1,5	1550,3	1661,6	1698,5
Из них: с искусственным кровообращением	1734/1,2	1813/1,8	1935/1,5	1328,2	1404,4	1518,8
Коррекция врожденных пороков сердца	381/1,8	396/2,5	411/1,7	291,8	306,8	322,6
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	613/1,8	631/2,9	735/1,9	469,5	488,8	576,9
При нарушениях ритма	1780/0,2	2027/0,2	1986/0,4	1363,4	1570,2	1558,8
Из них: имплантация кардиостимулятора	674/0,6	786/0,6	749/1,1	516,3	608,9	587,9
По поводу ишемической болезни сердца	4265/1,9	5168/2,7	5311/2,4	3266,8	4003,4	4168,6
Из них: аортокоронарное шунтирование	1038/0,4	1103/0,5	1006/1,2	795,1	854,4	789,6
Ангиопластика коронарных артерий	3227/2,4	4065/3,3	4305/2,7	2471,7	3149,0	3379,0
Из них: со стентированием	3126/2,3	3980/3,2	4200/2,5	2394,4	3083,1	3296,5
Операции на сосудах	2082/1,2	2359/1,7	2401/2,2	1594,7	1827,4	1884,5
Из них: операции на артериях	1362/1,3	1557/2,2	1527/3,1	1043,2	1206,1	1198,5
Из них на питающих головной мозг	330/0,3	373/1,3	377/0,8	252,8	288,9	295,9
Из них: каротидные эндартерэктомии	150/0,7	193/2,1	163/1,8	114,9	149,5	127,9
Рентгенэндоваскулярные дилатации	127/	154/0,6	154/	97,3	119,3	120,9
Из них: со стентированием	126/	154/0,6	154/	96,5	119,3	120,9
Из них: сонных артерий						
На почечных артериях	39/	35/	27/	29,9	27,1	21,2
На аорте	450/2,4	462/2,4	395/5,8	344,7	357,9	310,0
Операции на венах	720/1,1	802/0,5	874/0,5	551,5	621,3	686,0

Анализ распространенности факторов риска

Неинфекционные заболевания, которые чаще всего приобретают хроническую форму течения и развиваются в результате совокупного воздействия генетических, экологических, поведенческих и физиологических факторов, носят название хронические неинфекционные заболевания (далее - ХНИЗ).

К основным типам ХНИЗ относятся сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, хронические респираторные болезни и сахарный диабет.

Все поддающиеся изменению формы поведения (поведенческая группа риска) - употребление табака, злоупотребление алкоголем, недостаток физической активности, нерациональное питание - повышают риск развития ХНИЗ. Метаболические факторы риска способствуют развитию четырех основных нарушений обмена веществ, повышающих риск неинфекционных заболеваний - это повышенное артериальное давление, избыточная масса тела и/или ожирение, гипергликемия (высокое содержание глюкозы в крови), гиперхолестеринемия (высокое содержание липидов в крови).

Важным направлением борьбы с неинфекционными заболеваниями является целенаправленное уменьшение факторов риска, способствующих развитию этих заболеваний. Поэтому изучение факторов риска ХНИЗ важно для разработки стратегий борьбы (программ профилактики), так как коррекция модифицируемых факторов риска ХНИЗ позволяет не только улучшить качество жизни, но и увеличить ее продолжительность.

Для наглядной демонстрации были выделены шесть ведущих факторов риска развития ХНИЗ: артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, курение, низкая физическая активность, нерациональное питание. По результатам 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 2022 году".

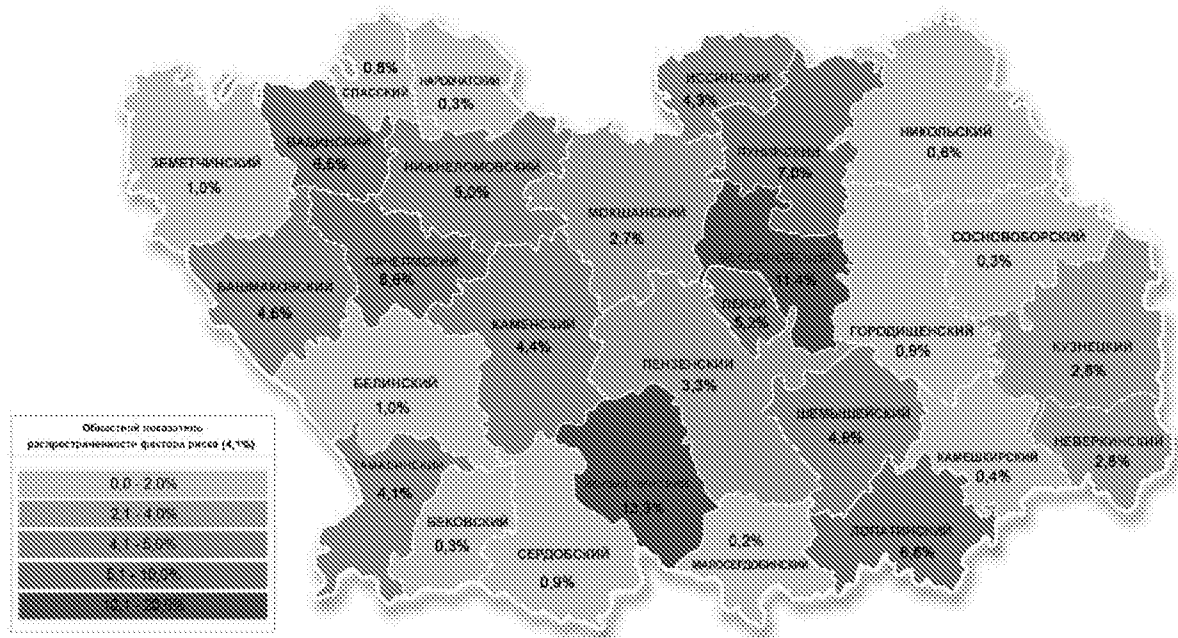


При рассмотрении каждого выделенного фактора риска были составлены картограммы регистрации по каждому из них отдельно.

Смена интенсивности цвета демонстрирует уровень распространенности отдельных факторов риска (далее - ФР) по области:

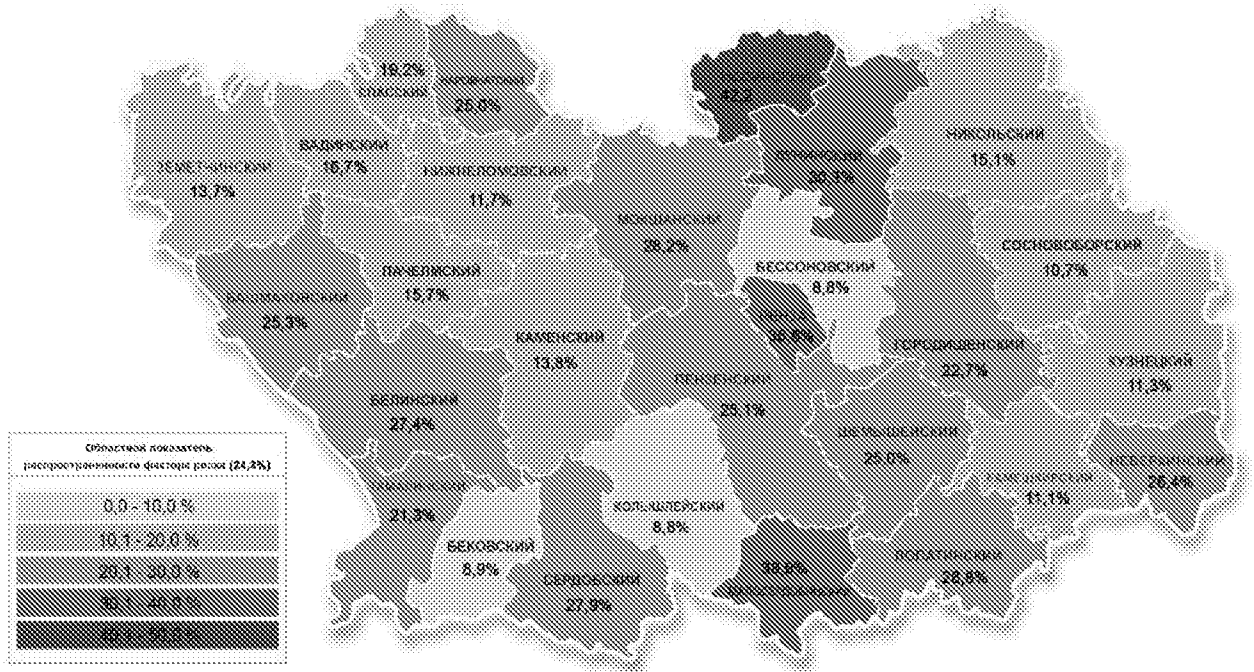
Распространенность регистрации по ФР - Гипергликемия

КАРТОГРАММА
 регистрации распространенности ГИПЕРГЛИКЕМИИ - фактора риска
 хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2022 году



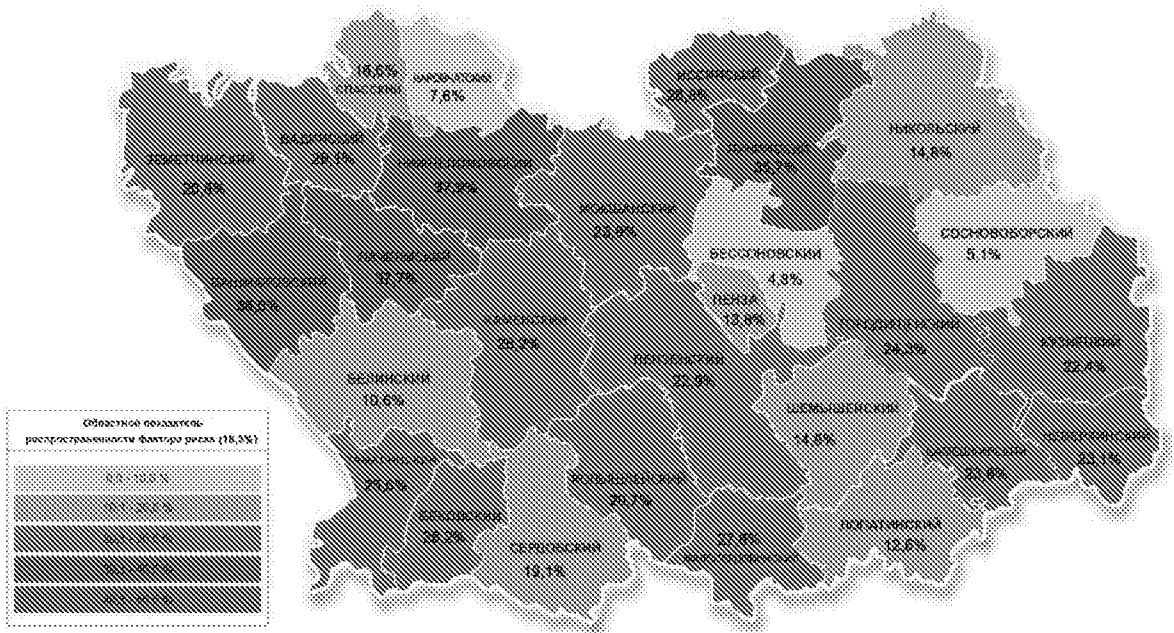
Распространенность регистрации по ФР - Низкий уровень физической активности

КАРТОГРАММА
регистрации распространенности НИЗКОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ - фактора риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2022 году



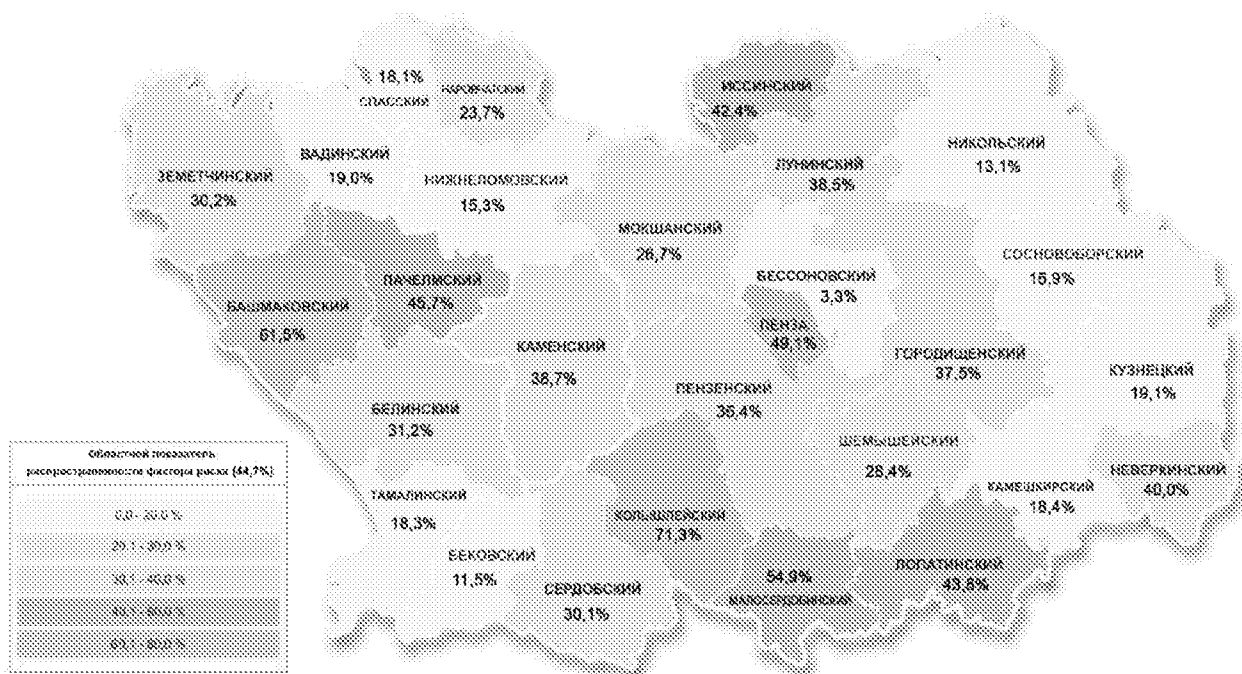
Распространенность регистрации по ФР - Артериальная гипертония

КАРТОГРАММА
регистрации распространенности ГИПЕРТОНИИ - фактора риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2022 году



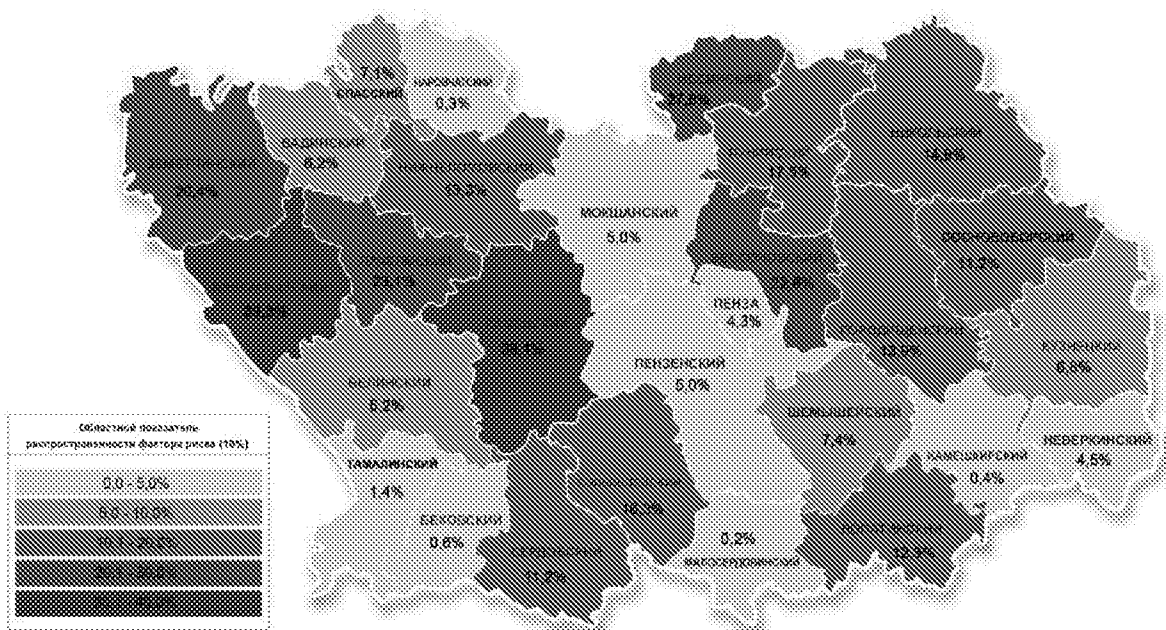
Распространенность регистрации по ФР - Нерациональное питание

КАРТОГРАММА
регистрации распространенности **НЕРАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ** - фактора риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2022 году



Распространенность регистрации по ФР - Гиперхолестеринемия

КАРТОГРАММА
регистрации распространенности **ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ** - фактора риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2022 году



По результатам проведенного анализа факторов риска по области сохраняется преобладание нерационального питания как ведущего фактора риска по большей части районов области. Больше всего данному фактору риска подвержены жители Колышлейского (71,3,9%), Башмаковского (61,5%), Малосердобинского (54,9%) районов, что выше среднеобластного показателя (31,5%). Наименьшая распространенность данного фактора риска прослеживается в Никольском (13,1%), Бековском (11,5%) и Бессоновском (3,3%) районах.

Второе место по распространенности среди выделенных факторов риска принадлежит повышению артериального давления. Преобладание данного фактора риска зарегистрировано у Нижнеломовского (37,9%), Пачелмского (37,7%) и Башмаковского (36%) районов, что также выше среднеобластного показателя (22%). Самые низкие показатели по данному фактору риска у жителей Наровчатского (7,6%), Сосновоборского (5,1%) и Бессоновского (4,8%) районов.

Третье место занимает такой фактор риска, как "низкая физическая активность", где лидирующие позиции за Иссинским (42,2%), Малосердобинским (38,9%) районами и г. Пензой (35,8%). Минимальные показатели у Бековского (8,9%), Бессоновского и Колышлейского (по 8,8%) районов. Среднеобластной показатель соответствует 21,3%.

Анализируя "курение" как фактор риска ХНИЗ, самое большое количество курящих зарегистрировано в Колышлейском (26,6%) и Каменском (23,3%) районах. Гипергликемия как фактор риска развития сахарного диабета с максимальным показателем в Колышлейском (13,3%) и Бессоновском (11,4%) районах; гиперхолестеринемия, которая приводит к потере упругости и эластичности крупных сосудов с дальнейшим формированием заболеваний сердца, почек и головного мозга, - в Башмаковском (39,3%) и Каменском (38,1%) районах.

Реализация задач в разделе "масштабная информационно-коммуникационная компания" в 2022 году осуществлялась через активное привлечение населения к просветительским мероприятиям, в том числе с помощью проведения массовых акций, приуроченных к значимым датам в здравоохранении; лекториев в рамках онлайн-проекта "Учись быть здоровым" и публикации статей и постов в средствах массовой информации и на интернет-порталах.

Прямые эфиры были организованы в социальных сетях на различные темы, в том числе: 23% эфиров были посвящены кардиологическим проблемам в здоровье человека и их профилактике, 4% - проблемам профилактики сахарного диабета, 7% - вопросам негативного влияния курения, других вредных зависимостей на здоровье человека, 9% - важности физической активности, 6% - основам рационального питания и влияния питания на качество жизни человека; вопросам репродуктивного здоровья, сохранения здоровья детям и пожилым - 16%. В условиях борьбы с вирусными инфекциями (COVID-19, грипп и другие ОРВИ) 17% тем были посвящены профилактике (в том числе вакцинопрофилактике), клиническим проявлениям, осложнениям острых респираторных вирусных инфекций, особенно новой коронавирусной инфекции. Прочие проблемы затронули 18% лекций.

В аккаунтах социальных сетей ГБУЗ ПОЦОЗиМП были размещены тематические материалы, где 13% постов были посвящены кардиологическим проблемам в здоровье человека и их профилактике; 12% - о влиянии вредных зависимостей на работу организма; 15% - темам распространения вирусных и других видов инфекций среди населения, причинам распространения и способам их профилактики, из них 25% касались новой коронавирусной инфекции; вопросам правильного питания предназначалось 20% тем; о репродуктивном здоровье, детях и пожилых было 12% постов; прочие темы распространены на 28% материала.

Работа по мотивированию людей к здоровому образу жизни через ведение просветительской работы на уровне муниципалитета, межведомственное сотрудничество с немедицинскими организациями, общественными объединениями и волонтерами будет продолжена. Ведь только здоровый образ жизни в целом может быть признан достаточно эффективным средством противодействия пандемии ХНИЗ.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2020-2022 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, то есть по принципу направления на вызов ближайшей свободной бригады.

В 2022 году в выявлении, диагностике и лечении болезней системы кровообращения принимали участие в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений:

- фельдшеры 516 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 2022 год составило 115916 (функция врачебной должности - 3486, норматив - 4470), 2020 год - 95593 (ФВД - 3160), к врачам - неврологам - 419865 (ФВД - 4954, норматив - 4600), 2020 год - 339724 (ФВД - 3484).

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

В медицинских организациях области развернуто в 2022 году 950 коек терапевтического профиля (2020 год - 522), обеспеченность койками данного профиля составляет 9,1 на 10 тыс. населения (Российская Федерация 2021 год - 5,97). В 2022 году на терапевтических койках пролечено 26732 пациента.

Наименование МО	Количество коек терапевтического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
1	2	3	4	5
г. Пенза	180	205,1	8,9	0,21
Башмаковский район	30	325,3	10,2	0,10
Бековский район	15	277,5	9,6	0,23
Белинский район	30	278,4	9,2	0,11
Бессоновский район	30	222,4	8,6	0,42
Вадинский район	15	330,7	9,9	
Городищенский район	90	270,9	9,3	0,23
Земетчинский район	30	299,7	9,2	

1	2	3	4	5
Иссинский район	15	308,1	7,6	0,16
Каменский район	30	288,1	9,9	1,60
Кольшлейский район	30	278,3	9,5	0,23
Камешкирский район	15	299,9	10,4	
Кузнецкий район	105	339,1	10,0	1,39
Лопатинский район	15	305,5	9,7	0,21
Лунинский район	25	246,3	9,2	
Малосердобинский район	15	243,5	9,6	
Мокшанский район	30	248,2	8,7	
Наровчатский район	15	326,5	9,5	
Неверкинский район	15	294,1	9,1	
Нижнеломовский район	30	253,0	8,3	0,92
Никольский район	30	334,9	9,6	0,67
Пачелмский район	15	297,1	9,5	
Пензенский район	45	301,9	9,9	
Сердобский район	30	294,1	8,4	1,75
Сосновоборский район	15	319,4	9,6	
Спасский район	15	325,7	9,5	0,58
Тамалинский район	15	256,3	9,8	
Шемышейский район	25	283,1	9,8	
ОБЛАСТЬ	950	277,9	9,4	0,44

Число коек кардиологического профиля в 2022 году выросло по сравнению с 2020 годом (508) и составило 519, из них:

- кардиологические интенсивной терапии - 67;
- кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда (далее - ОИМ) - 240.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 5,0 на 10 тыс. населения (Российская Федерация 2021 год - 2,69). Средняя занятость койки в году составляет 274,6 дней (Российская Федерация 2021 год - 280), средняя длительность пребывания больного на койке - 7,2 дня (Российская Федерация 2021 год - 8,6), оборот койки - 38,1 (Российская Федерация 2021 год - 32,4), летальность - 1,44% (Российская Федерация 2021 год - 2,63).

В 2022 году на кардиологических койках пролечено 18346 пациентов, из них 9203 с ОИМ.

Наименование МО	Количество коек кардиологического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
1	2	3	4	5
г. Пенза	384	270,0	7,0	1,36
Каменский район	30	342,0	8,4	1,73
Кузнецкий район	45	325,5	7,4	1,92
Нижнеломовский район	30	231,9	7,8	1,50
Сердобский район	30	226,6	8,5	1,01
ОБЛАСТЬ	519	274,6	7,2	1,44

Проведено рентгенэндоваскулярных процедур пациентам с ИБС, в том числе с острым коронарным синдромом, диагностических - 10257 и лечебных - 4305.

Число коек неврологического профиля в 2022 году выросло по сравнению с 2020 годом (454) и составило 577, из них:

- неврологические интенсивной терапии - 70;
- неврологические для больных с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) - 237.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 5,5 на 10 тыс. населения (Российская Федерация 2021 год - 3,45). Средняя занятость койки в году составляет 277,1 дня (Российская Федерация 2020 год - 286), средняя длительность пребывания больного на койке - 9,3 дня (Российская Федерация 2021 год - 10,4), оборот койки - 29,7 (Российская Федерация 2021 год - 27,6), летальность - 4,05% (Российская Федерация 2021 год - 5,76).

В 2022 году на неврологических койках пролечено 16278 пациентов, из них 7437 с ОНМК.

Наименование МО	Количество коек неврологического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г. Пенза	307	271,7	9,3	4,82
Белинский район	15	307,4	10,5	
Бессоновский район	15	198,0	10,0	0,37
Каменский район	45	293,6	8,4	3,93
Кузнецкий район	45	315,1	9,5	4,93
Мокшанский район	15	274,0	9,6	
Нижнеломовский район	30	293,7	8,9	7,56
Никольский район	30	269,7	9,1	
Пензенский район	30	341,0	11,0	
Сердобский район	45	226,8	9,1	4,53
ОБЛАСТЬ	577	277,1	9,3	4,05

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 01.01.2023 суммарное количество круглосуточных общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи - 115, из них врачебных 5 и 110 фельдшерских. Суммарное количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - 14, 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. Пензы.

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 2022 году этот показатель по данным ТФОМС составил всего 64,2% при плане в 60%;

- 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 ¹ (да)	Принадлежность к территориям Арктической зоны ² (да)	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока ³ (да)
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	РСЦ	да	да	да	нет	нет	нет			
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина"	РСЦ	нет	да	да	да	да	да			
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Каменская межрайонная больница"	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	да			
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Кузнецкая межрайонная больница"	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	да			
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нижнеломовская межрайонная больница"	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	да			

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

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

2 - Указ Президента Российской Федерации о сухолуных 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 2022 году выполнено 1041 рентгенэндоваскулярное вмешательство в лечебных целях.

В 2022 году в РСЦ пролечен с ОИМ 861 пациент, больничная летальность от ОИМ составила 11,03 %.

С ОНМК в РСЦ в 2022 году пролечено 1346 пациентов, больничная летальность от ОНМК - 21,99 %.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи больным с БСК в рамках реализации программы осуществлено дооснащение РСЦ в 2019-2021 годах. В РСЦ функционируют 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 первый 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 2022 году пролечено с ОИМ в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" 1173 пациента, больничная летальность составила 8,27 %, с ОНМК - 2630 пациентов, больничная летальность - 16,65 %.

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 2022 году пролечено с ОИМ 30 пациентов, больничная летальность составила 13,33 %. С ОНМК пролечено 680 пациентов, больничная летальность - 18,24 %.

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 2022 году пролечен с ОИМ 41 пациент, больничная летальность составила 12,20 %. С ОНМК пролечено 977 пациентов, больничная летальность - 15,15 %.

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 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);

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

В 2022 году пролечено с ОИМ 75 пациентов, больничная летальность составила 10,67 %. С ОНМК пролечено 414 пациентов, больничная летальность - 15,22 %.

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 2022 году пролечено с ОИМ 88 пациентов, больничная летальность составила 9,09 %. С ОНМК пролечено 434 пациента, больничная летальность - 12,90 %.

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 в 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 2022 год составила 32 исследования на одном компьютерном томографе в сутки, при оптимальной нагрузке 23 исследования, и 10 исследований на один магнитно-резонансный томограф в сутки, при оптимальной нагрузке 20 исследований.

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

С целью соблюдения оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период 2023-2024 гг. в рамках программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" запланировано приобретение 463 единицы медицинского оборудования в РСЦ и ПСО, из них "тяжелое оборудование" - комплекс ангиографический, 2 компьютерных томографа.

Реабилитация пациентов после перенесенных ОНМК, ИМ и кардиохирургических вмешательств:

Оказание медицинской реабилитации на 1 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 2 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 2 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 2023 году 2 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".

Для жителей Пензенской области и г. Пензы имеется возможность получения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара: ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" - 15 коек дневного стационара.

Амбулаторные отделения медицинской реабилитации функционируют в 5 учреждениях (ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Городская поликлиника", ГБУЗ "Каменская межрайонная больница", ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина").

В первом квартале 2023 года открыты 15 коек дневного стационара медицинской реабилитации на базе ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн".

В 2022 году достигнуты целевые значения индикаторов, характеризующих доступность и качество медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения:

- доля больных, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства, - 47,9% (норматив - не менее 30%);
- доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением, - 45,6% (норматив - 35%);
- доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах медицинских организаций Пензенской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом - 17,6% (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, - 40,5% (норматив - не менее 35%).

Не достигнуты индикаторы по данному направлению:

- охват больных с острым коронарным синдромом тромболитической терапией - 24,8% (норматив - не менее 25%);
- доля больных с ОКС, умерших в первые сутки, - 46,8% (норматив - менее 25%);
- доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, - 6,9% (норматив - 7%).

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

Организованы 2 кардиологических кабинета с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН) - кабинеты ХСН.

В регистр пациентов с ХСН включены 916 пациентов, из которых 311 человек (38%) направлены в ФГБУЗ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии Минздрава России" г. Пензы для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

В отделение кардиологии с декомпенсацией сердечной недостаточности госпитализированы 46 пациентов (5%). Остальным пациентам проведена коррекция терапии. Пациенты регулярно осматриваются врачом-кардиологом, проходят обучение в "школе пациентов".

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

Осуществляется реализация регионального профилактического проекта "Онлайн-школа пациентов": проведение главными внештатными специалистами Министерства "школ пациентов" в режиме онлайн лекций в социальных сетях для больных с артериальной гипертонией, ожирением, сахарным диабетом и для пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда.

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 октябре 2022 года введен персонафицированный мониторинг пациентов, прошедших оценку абсолютного риска развития внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.

Среди обследованных 25 тысяч человек у 23,4% выявлен высокий и очень высокий риск (6 000 человек).

Взяты на диспансерное наблюдение в кабинете медицинской профилактики 1 377 пациентов. Прошли обучение в тематических школах здоровья 1 838 человек. Осмотрены врачом-кардиологом 1 246 человек, направлено на оказание ВМП 122 человека, из них ВМП выполнена 67 пациентам.

Продолжена реализация мероприятий, направленных на улучшение качества диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими сочетание (двух- или трехкомпонентное) болезней системы кровообращения, болезней почек и эндокринных заболеваний. Всего 2022 год осмотрено 920 пациентов.

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 2022 год в рамках проекта лекарствами обеспечено более 3,5 тыс. пациентов.

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

В 2020 и 2021 году в период распространения новой коронавирусной инфекции в ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" был организован колл-центр, где дистанционный консультативный прием осуществляли врачи-кардиологи 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.

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 2022 год проведено 1620 телемедицинских консультаций 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.

Для повышения уровня охвата больных диспансерным наблюдением осуществляется проведение телемедицинских консультаций по системе "врач-пациент" для всего первичного звена на региональном портале медицинских услуг "Пенза.доктор".

При осуществлении диспансерного наблюдения за больными продолжено тиражирование дистанционных технологий. Практика оказания помощи в дистанционном режиме оказалась востребованной, в связи с чем для пациентов на портале "Пенза-доктор" в личном кабинете организована предварительная запись к врачу на онлайн-консультацию в видео- и аудиорежиме. Обеспечены своевременный осмотр и постановка на диспансерное наблюдение пациентов с болезнями системы кровообращения, выписанных после оказания специализированной медицинской помощи. С 1 июля по утвержденному графику врачи-специалисты областного Кардиодиспансера и Медицинского центра эндокринологического ежедневно проводят телемедицинские консультации пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, в режиме онлайн "врач-врач-пациент". С использованием телемедицинских консультаций в 2022 году проконсультированы 1 420 пациентов.

В 2022 году проведена большая подготовительная работа по осуществлению передачи структурированных электронных сообщений о пациентах с БСК в вертикальную интегрированную медицинскую информационную систему.

Все медицинские организации тем или иным способом принимают участие в оформлении медицинской документации в государственной информационной системе в сфере здравоохранения Пензенской области (ГИСЗ ПО) и дальнейшей ее регистрации в ВИМИС ССЗ. Главными внештатными специалистами были настроены маршруты движения пациентов в ОКС и ОНМК, следующий шаг - повышение качества заполнения этих документов.

В настоящее время в ВИМИС ССЗ передаются 8 видов структурированных электронных медицинских документов.

В 2022 году успешно зарегистрировано 552,9 тыс. документов в федеральном сервисе ВИМИС по профилю сердечно-сосудистых заболеваний.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2020-2022 годы)

Обеспеченность врачами в целом по региону в 2022 году составила 34,9 (в 2020 году - 33,5) на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 39,9.

Обеспеченность на 10 тыс. населения в регионе: врачами-кардиологами - 1,03 (Российская Федерация - 1,0); врачами-неврологами - 1,29; врачами-нейрохирургами - 0,13; врачами хирургами сердечно-сосудистыми - 0,20; 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 2020-2022 годах приведены в таблице ниже.

№ п/п	Должности	2020 год			2021 год			2022 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:	150	118	78,67%	150	132	90,3%	150	132	94,8%
1.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	49	39	79,60%	49	46	80,80%	49	44	94,7%
1.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	100	78	78,0%	100	86	94,7%	100	88	95,0%
2.	Врачи-неврологи, в том числе:	193	175	90,67%	193	171	89,6%	193	164	93,0%
2.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	126	100	79,37%	126	101	87,8%	112	97	93,2%
2.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	94	75	79,78%	94	70	92,2%	81	67	94,0%
3.	Врачи-нейрохирурги	23	16	69,57%	23	15	91,8%	23	16	94,8%
4.	Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	28	28	100,0%	28	28	88,8%	28	25	81,7%
5.	Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	15	13	86,67%	24	22	91,07%	24	22	95,8%
6.	Врачи-анестезиологи-реаниматологи	135	104	77,03%	135	104	77,03%	135	105	94,92%
7.	Врачи по лечебной физкультуре	6	1	16,67%	6	1	16,67%	6	3	100%
8.	Логопеды	10	10	100,0%	10	10	100,0%	10	6	86,36%
9.	Медицинские психологи	6	3	50,0%	6	3	50,0%	6	2	100%
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	3	87,5%
12.	Врачи скорой медицинской помощи	87	36	40,0%	72	59	64,5%	72	55	63,4%
13.	Фельдшеры скорой медицинской помощи	800	799	99,88%	808	807	99,88%	808	799	98,5%

Суммарное количество общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи в 2020 году составляло 504, в 2021 году - 492, в 2022 году - 460, в том числе 20 врачебных и 440 фельдшерских. 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 в 2022 году увеличилось количество врачей, работающих по совместительству.

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	51	2	3	2
Врачи-неврологи	6		45	4
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	15	1		
Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	9		1	1
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	23	2	23	6
Врачи-рентгенологи	22	2	19	1
Врачи ультразвуковой диагностики	10	6	9	5
Врачи по лечебной физкультуре			3	1
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	3		2	1
Врачи-физиотерапевты	2	1	3	
Медицинские сестры-анестезисты	57	1	31	
Операционные медицинские сестры	20			
Медицинские сестры палатные	161	1	91	
Итого:	379	16	230	21

По состоянию на 01.01.2023 проходят целевую подготовку по специальностям:

- кардиология - 15 человек;
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение - 2 человека;
- сердечно-сосудистая хирургия - 8 человек;
- неврология - 7 человек;
- нейрохирургия - 2 человека;
- анестезиология-реаниматология - 28 человек.

На 2023 год подана заявка на целевые места в ординатуру по специальностям:

- кардиология - 8 мест;
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение - 2 места;
- сердечно-сосудистая хирургия - 2 места;
- неврология - 3 места;
- анестезиология-реаниматология - 11 мест;
- нейрохирургия - 1 место.

В 2023 году после окончания целевой ординатуры планируется трудоустройство 10 врачей-кардиологов, 6 врачей-неврологов, 1 врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, 3 врачей-сердечно-сосудистых хирургов, 12 врачей-анестезиологов-реаниматологов.

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".

В 2022 году на циклы профессиональной переподготовки по специальности "Кардиология" направлены 2 врача-специалиста ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина".

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 2020 году единовременную денежную выплату при трудоустройстве в районные и межрайонные больницы за счет средств бюджета Пензенской области получили:

- 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.

В 2022 году:

- по 150,0 тыс. рублей - 52 врача-специалиста;
- за 1-й отработанный год - по 50,0 тыс. рублей - 58 врачей-специалистов;
- за 2-й отработанный год - по 75,0 тыс. рублей - 47 врачей-специалистов;
- за 3-й отработанный год - 100 тыс. рублей - 57 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 2020 году получили 52 врача-специалиста, в 2021 году - 58 врачей-специалистов, в 2022 году - 62 врача-специалиста.

Единовременную компенсационную выплату в размере 500 тыс. рублей в 2020 году получили 19 фельдшеров ФАП, в 2021 году - 35 человек, в 2022 году - 18 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 2020 году приобретено 9 квартир, в 2021 году - 34 квартиры, в 2022 году - 5 квартир.

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 2022 году в рамках федеральной программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (средства федерального бюджета) в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (с последующими изменениями) имели право на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами по рецепту врача 24 619 человек. Из них обеспечено лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений 3540 на общую сумму более 23 224,06 тыс. рублей.

В 2021 году обеспечено 3069 человек на сумму более 8015 тыс. рублей. Общая численность федеральных льготников, сохранивших право на лекарственное обеспечение, - 23 035 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 катетерная 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 обеспечены 6438 человек. Осуществлен отпуск лекарственных препаратов на сумму 68 445 тыс. рублей по 89 808 рецептам. Средняя стоимость рецепта - 762 рубля.

В 2022 году в рамках программы всего обеспечено лекарственными препаратами 10309 человек на сумму 118 855,7 тыс. рублей по 81 440,00 рецептам. Средняя стоимость рецепта - 1459 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 2022 году с инфарктом миокарда - 2725 человек. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 2699 человек. В 2022 году выписано и обслужено 16265 рецептов на сумму более 24 433,87 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта - 1502 рубля.

Состояние после операции по протезированию клапанов сердца 380 человек. Обратились и обеспечены лекарственными препаратами 256 человек. Выписано и обслужено 1801 рецепт на сумму 3803,51 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 2111 рублей.

В 2021 году имели право на лекарственное обеспечение 1883 человека с инфарктом миокарда. 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 рубля.

Состояние после операции по протезированию клапанов сердца 313 человек. Обратилось и обеспечены лекарственными препаратами 221 человек. Выписан и обслужен 1896 рецептов на сумму более 9010,29 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта - 4752,26 рубля.

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 14.04.2023 № 13-52 "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 09.09.2022 № 266 "О реализации на территории Пензенской области Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н" (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 07.06.2022 № 157 "О проведении мероприятий по внедрению, развитию и эксплуатации специализированных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения Пензенской области".

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 ", утвержденной постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП (с последующими изменениями).

1.9. Выводы

Динамика смертности от БСК с 2018 года по 2022 год отрицательная, отмечается рост показателя с 765,7 до 779,7 на 100 000 населения. В 2022 году по сравнению с 2021 годом отмечается рост на 1,8%. В структуре смертности от БСК основной вклад приходится на ишемическую болезнь сердца - 63,4%, второе место - цереброваскулярные болезни, доля составляет 29,0%, третье место - прочие БСК, доля - 7,6%. 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 факт	2020 факт	2021 факт	2022 факт	2023 план	2024 план
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	719,0	749,0	902,7	912,3	779,7	729,9	707,5
2.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	41,3	34,2	41,5	35,6	29,0	32,7	31,6
3.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	110,5	105,9	113,2	115,0	103,3	87,4	84,6
4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,75	10,70	23,64	14,70	9,79	13,2	12,5
5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	17,63	16,45	21,43	21,33	17,56	17,8	17,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	3,580	3,824	3,227	4,065	4,305	3,652	3,767
7.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	52,9	62,5	60,3	93,5	95,2	59,0	60,0
8.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	91,0	91,6	94,6	95,0	95,7	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, %				97,4	98,7	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, %				25,3	64,2	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	3,2	4,93	4,78
12.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения		504,7	614,8	616,8	494,5	466,2	442,5
13.	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения		200,6	228,5	232,0	226,3	195,6	189,6
14.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %						90	90

3. Задачи региональной программы

Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний (далее - ССЗ), определяющих 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
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2021	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ (главные врачи)	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии. 1 раз в квартал - выборка 50 карт - не менее 80% без замечаний	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев	Регулярное (ежеквартальное)
2	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядок оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2022	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (главные врачи)	Приказами главных врачей в каждой медицинской организации, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО, утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации	Утверждены протоколы ведения пациентов с БСК	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист-невролог Министерства здравоохранения Пензенской области (Буланов А.А.); главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Пензенской области (Володина Е.Н.); курирующий заместитель Министра	В рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи проводится мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Регулярное (ежеквартальное)
4	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 50 карт - не менее 65% без замечаний	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
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)
6	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.), главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (главные врачи)	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 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)

1	2	3	4	5	6	7	8
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 отделении для пациентов с ОКС, по ШРМ 4-5-6 баллов	Регулярное (ежеквартальное)
8	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют РСЦ и ПСО (главные врачи), главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)	Не менее 45 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла направляются на третий этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 50 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 50 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 65% без замечаний	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Регулярное (ежеквартальное)

1									8
9	Проведение ранней медицинской реабилитации пациентам, перенесшим ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, 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	7	Регулярное (ежеквартальное)	
10	Формирование отчета о проведении контроля качества оказания медицинской помощи и соблюдения клинических рекомендаций	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ	Формирование и предоставление в Минздрав Пензенской области отчета о проведении контроля качества оказания медицинской помощи и соблюдения клинических рекомендаций	Предоставлен в Минздрав Пензенской области отчет о проведении контроля качества оказания медицинской помощи и соблюдения клинических рекомендаций		Регулярное (ежеквартальное)	
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи									
1	Подготовка рецензий на первичную медицинскую документацию пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки, от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации, ежемесячный доклад результатов рецензирования на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером 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)	

1								8	
2	Организация ретроспективной оценки качества оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим ОКС. Учет и мониторинг движения пациентов, перенесших ОКС	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером 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	Еженедельный 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 Кардиодиспансером 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 еженедельных видеоселекторных совещаниях с главными врачами и заведующими поликлиниками подведомственных медицинских организаций проводится постоянно. Проводится ведомственный контроль не менее 50% случаев досуточной летальности с ОКС и ОНМК постоянно	Оценка достижения индикативных показателей по проведению тромболитической терапии на догоспитальном и госпитальном этапах, профильности госпитализации, показателя 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	<p>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</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Директор ТФОМС (Аксенова Е.А.)</p>	<p>Проведены тематические экспертизы 100% летальных случаев пациентов с ОКС и ОНМК</p>	<p>Проведение тематических экспертиз качества медицинской помощи по 100% летальных случаев пациентов с ОКС и ОНМК</p>	Регулярное (ежеквартальное)
5	<p>Мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Матвеева Е.Г.); заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Буланов А.А.)</p>	<p>На постоянной основе осуществляется контроль оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом России, в рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи</p>	<p>Проведение систематического мониторинга соблюдения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом России, в рамках полномочий Министерства здравоохранения Пензенской области</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	<p>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.</p> <p>Проработка вопроса о разработке дополнительного модуля в РИАМС "ПроМед" по выбору кода основной причины смерти на основе искусственного интеллекта</p>	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	<p>Разработка мероприятий по включению 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</p>	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министрства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.)	Основную долю пациентов, находящихся на 2-м этапе медицинской реабилитации, составляют пациенты с оценкой 4-5-6 баллов по ШРМ; 1 раз в квартал анализ 50 историй болезней пациентов, закончивших медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, - не менее 80% без замечаний	Сведение к минимуму и предупреждение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации, эффективное использование ресурсов дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
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)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Размещение материалов в газетах районного и областного масштабов в сети Интернет, подготовка сюжетов на телевидении о профилактике хронических инфекционных 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.)	<p>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</p> <p>Размещение статей в газетах "Пензенская правда", "Жизнь", "Репортер" и других муниципальных печатных изданиях</p>	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	<p>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</p>	Размещение публикаций в средствах массовой информации	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Распространение печатных информационных материалов (плакаты, листовки, памятки и т.д.)	01.07.2019	31.12.2024	Директор ТФОМС (Аксенова Е.А.); 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)
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 (не менее 5 тематик год, тиражом не менее 6000 экземпляров); размещение информационных плакатов в общественном транспорте (не менее 3 тематик в год); размещение тематических баннеров на остановочных павильонах - 10; размещение информационных щитов вдоль автомагистралей - 10; трансляция видеороликов в сети Интернет 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)

1	2	3	4	5	6	7	8
5	Выпуск еженедельной передачи на ГТРК "Пенза" в рамках проекта "Бить здоровым - здорово!"	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Выпуск 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)
7	Проведение массовых просветительских акций, приуроченных к значимым датам в здравоохранении: - Всемирный день здорового питания, - Всемирный день борьбы с инсультом, - Всемирный день борьбы против диабета, - Международный день отказа от курения, и др.	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Ежегодное проведение мероприятий	Ежегодно, по отдельному утвержденному плану - графику проведения акции	Разовое (неделимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Реализация регионального профилактического проекта "Онлайн-школа пациентов": проведение главными внештатными специалистами Министерства Школ пациентов в режиме онлайн для больных с артериальной гипертонией, ожирением, сахарным диабетом и для пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда.	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером 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.)	Организовано проведение школ для пациентов в режиме онлайн, еженедельно, 4 дня в неделю. Достижение охвата онлайн-обучением пациентов по актуальным вопросам - не менее 15 000 человек в год	Организовано проведение школ для пациентов в режиме онлайн	Регулярное (ежеквартальное)
9	"Плывем к здоровью" - при прохождении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным)	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	При прохождении диспансеризации и профилактических осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным)	Пропаганда среди населения необходимости физической активности	Регулярное (ежеквартальное)
10	"Вектор здоровья предприятия. Человек труда" - выездные обследования работников с формированием групп пациентов для проведения "школ здоровья"	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "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)

1	2	3	4	5	6	7	8
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	Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Проведение выездных мероприятий в детских загородных лагерях	Формирование у детского населения области мотивации к здоровому образу жизни. Не менее 5 выездных мероприятий в детских загородных оздоровительных лагерях в год	Регулярное (ежегодное)

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)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
1	Проведение в подведомственных медицинских организациях оценки абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех лиц старше 40 лет, обратившихся в поликлинику	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.); главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.)	Проведение оценки суммарного сердечно-сосудистого риска не менее 70 тыс. населения старше 40 лет в год	Проведение оценки суммарного сердечно-сосудистого риска	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
2	<p>Мониторинг эффективности, учет и сортировка полученных данных по оценке абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех мужчин и женщин старше 40 лет, обратившихся в поликлинику</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций (главные врачи МО); главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Володина Е.Н.); заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Пузракова И.В.)</p>	<p>Проведение анализа и формирование отчетов о результатах проведения оценки суммарного сердечно-сосудистого риска</p>	<p>Проведение анализа и предоставление отчетов о результатах проведения оценки суммарного сердечно-сосудистого риска в Министерстве здравоохранения Пензенской области</p>	Регулярное (ежеквартальное)

1	2	3	4	5	6	7	8
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"> - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) ожирением (ИМТ=30 кг/м2 и более); - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более; - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) курящих более 20 сигарет в день 	01.07.2019	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и профилактической медицины" (Пузракова И.В.); 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 инфекционных заболеваний, включая болезни системы кровообращения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение картографирования факторов риска ХНИХ в каждом муниципальном образовании, - формирование "Карты рисков" для каждого муниципального образования - формирование рейтингов муниципальных образований по уровню распространённости факторов риска ХНИЗ; - разработка предложений по выбору для реализации на территории муниципальных образований профилактических проектов, - реализация на условиях взаимодействия с муниципальными образованиями профилактических проектов 	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,</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование "Карты рисков" для каждого муниципального образования 	<p>Функционирование системы управления рисками развития хронических инфекционных 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)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Обеспечение лечением врачей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на 2 или 3 этап медицинской реабилитации в соответствии с маршрутизацией, а также выполнения рекомендаций, данных пациентам при проведении 1, 2 и 3 этапа медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министрства здравоохранения Пензенской области (Коновалов Ю.В.); главные врачи МО, на базе которых функционируют ПСО и РСЦ	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ШРМ. Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1, 2 и 3 этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачами медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций, данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1, 2 и 3 этапах	Регулярное (ежегодное)
7	Проведение профилактических осмотров и диспансеризации работающих граждан и в 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)

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Осуществление персонифицированного мониторинга пациентов, прошедших оценку абсолютного риска развития внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний	01.07.2023	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население	Ведение персонифицированного мониторинга пациентов, прошедших оценку абсолютного риска развития внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний	Осуществляется персонифицированный мониторинг пациентов, прошедших оценку абсолютного риска развития внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний	Регулярное (ежеквартальное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Осуществление кураторства врачами-кардиологами Кардиодиспансера - кураторами медицинских организаций по вопросам организации и оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, осуществление диспансерного наблюдения в течение 6 - 12 месяцев за пациентами, перенесшими инфаркт миокарда, проведение организационно-методической работы, осуществление выездов в муниципальные образования с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения с заболеваниями системы кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером 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	Регулярное (ежеквартальное)

1									8
4	Функционирование кабинетов ХСН	01.07.2021	31.12.2024	5 Главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население	6 Функционируют кардиологические кабинеты с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности	7 Открыты и функционируют кардиологические кабинеты с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности	8 Регулярное (ежегодное)		
5	Повышение квалификации врачей-специалистов	01.07.2021	31.12.2024	5 Повышение квалификации врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд, и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения	6 Отчет о количестве врачей, прошедших обучение. Улучшение материально-технической базы медицинских организаций	7 Ежегодно утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации и План по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций субъекта Российской Федерации	8 Регулярное (ежегодное)		
6	Открытие (тиражирование) кабинетов для наблюдения и лечения пациентов с ХСН	01.01.2023	31.12.2024	5 Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.) главные врачи медицинских организаций	6 Открытие (тиражирование) кабинетов для наблюдения и лечения пациентов с ХСН	7 Открыты кабинеты для наблюдения и лечения пациентов с ХСН	8 Разовое (неделимое)		

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Создание на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" Центра управления рисками	01.07.2023	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.)	Открытие Центра управления рисками	Открыт и функционирует Центр управления рисками	Разовое (неделимое)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Формирование и передача персонализированных списков пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Передача персонализированных списков не менее 90% пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда	Передача персонализированных списков пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда	Регулярное (ежеквартальное)
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 (контроль за состоянием и приемом рекомендованных лекарственных препаратов, в том числе полученных по программе вторичной профилактики после инфарктов и инсультов, оформление листов временной нетрудоспособности, выписка рецептов на лекарственные препараты и т.д.)	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Матвеева Е.Г.), главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепление населения	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)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Реализация мероприятий, направленных на улучшение качества диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими сочетание (двух- или трехкомпонентное) 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" (Матвеева 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)
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)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
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)

1								8
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 (OKcSTG) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)" не более 10 мин; -доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЦКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 % (фармако-инвазивная 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 сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинским работникам 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 сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинским работникам 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 сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинским работникам 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 сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинским работникам выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения	Повышение квалификации сотрудников ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"	Регулярное (ежегодное)
9	Обеспечение предварительного информирования принимающего стационара о транспортировке пациента с ОКС или ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" (Атякшев В.В.)	Обеспечение в 100% случаев предварительного информирования принимающего стационара о транспортировке пациента с ОКС или ОНМК	Передача информации сотрудниками скорой медицинской помощи в принимающий стационар о транспортировке пациента с ОКС и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи							
1	Реконструкция РСЦ, расположенного на базе ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" с расширением коечного фонда ОРИТ для больных с ОКС до 24 коек и увеличением коечного фонда кардиологического	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
	профиля до 90 коек						
2	<p>Переоснащение/дооснащение 2 РСЦ и 4 ПСО Пензенской области медицинским оборудованием из следующего перечня:</p> <ul style="list-style-type: none"> магнитно-резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации; оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения 	01.07.2019	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра, руководители медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием на базе медицинских организаций, организованы РСЦ и ПСО	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ) и ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)	01.01.2021	31.12.2021	Курирующий заместитель Министра, главные врачи ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ), ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)	Поставка и ввод в эксплуатацию закупленного оборудования	В 2021 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ), - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ)	Разовое (делимое)
4	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО)	01.01.2022	31.12.2022	Курирующий заместитель Министра, главные врачи ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО)	Поставлено и введено в эксплуатацию закупленное оборудование	В 2022 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ), - ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО)	Разовое (делимое)
5	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ) 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 будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (РСЦ), - ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО)	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (РСЦ), ГБУЗ "Каменская МРБ" (ПСО), ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО), ГБУЗ "Нижегородская 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 "Нижегородская 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. Пензы	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 Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.), главный внештатный специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечения (Илясов 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 Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.), главный внештатный специалист - невролог (Филиппов П.Г.)	Сформированы регистры пациентов с ХСН, нарушением ритма сердца, перенесших ОКС, ОНМК, операции на сердце	Ведение регистров пациентов с ХСН, нарушением ритма сердца, перенесших ОКС, ОНМК, операции на сердце	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
13	Осуществление анализа случаев больницы пациентов с ИМ и ОНМК с обсуждением результатов анализа на профильных совещаниях при Министерстве	01.07.2023	31.12.2024	Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (Володина Е.Н.), главный внештатный специалист - невролог (Филиппов П.Г.)	Осуществление анализа случаев больницы пациентов с ИМ и ОНМК с обсуждением результатов анализа на профильных совещаниях при Министерстве	Осуществлен анализ случаев больницы летальности пациентов с ИМ и ОНМК с обсуждением результатов анализа на профильных совещаниях при Министерстве	Регулярное (ежеквартальное)
9. Медицинская реабилитация							
1	Оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарына" и ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" пациентам, перенесшим операции на сердце и магистральных сосудах	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ	Оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарына" и ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" не менее 70% от количества пациентов, перенесших операции на сердце и магистральных сосудах	Увеличение объемов оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарына" и ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"	Регулярное (ежегодное)
2	Организация III этапа медицинской реабилитации пациентов с БСК	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ	Проведена реабилитация пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения	Реабилитация пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения, проводится постоянно	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
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)

1	2	3	4	5	6	7	8
8	Организация и обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной подготовке специалистов мультидисциплинарных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.01.2022	01.09.2023	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	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 мероприятиях с применением телемедицинских технологий	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 ЛРЦ" Минздрава России. Количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и с участием ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России за год	Проведение телемедицинских консультаций / консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России. Совместно с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
1	<p>Ежегодно определение реальной потребности 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 учетом реальной потребности в Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Курирующий заместитель Министра</p>	<p>Определена потребность в Пензенской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности</p>	<p>Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений субъекта при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Развитие целевого обучения</p>	Разовое (неделимое)

1									8
2	<p>Организация обучения врачей-кардиологов поликлиник и стационара манипуляциям в соответствии с профессиональным стандартом врача-кардиолога (02.025):</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение лабораторной диагностики экспресс-методами, анализ крови на тропонины; - регистрация электрокардиограммы; - регистрация электрокардиограммы с физической нагрузкой; - установка, считывание, анализс помощью холтеровского мониторинга ритма; - установка, считывание, анализ суточного монитора артериального давления; - трансторакальная эхокардиография; - ультразвуковое исследование сосудов; - функциональное тестирование <p>(велоэргометрическая проба (ВЭП), тредмил-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):</p> <ul style="list-style-type: none"> - в 2019 году - не менее 10% врачей-кардиологов; - в 2020 году не менее 50% врачей-кардиологов; - в 2021 году 100% врачей-кардиологов 	<p>Обучение врачей-кардиологов поликлиник и стационара манипуляциям в соответствии с профессиональным стандартом врача-кардиолога (02.025)</p>	Регулярное (ежегодное)		

1	2	3	4	5	6	7	8
3	Обучение врачей первичного звена по вопросам артериальной гипертензии у взрослых и хронической сердечной недостаточности	01.01.2021	31.12.2021	Главные врачи медицинских организаций	Проведено обучение врачей первичного звена по вопросам артериальной гипертензии у взрослых и хронической сердечной недостаточности	Освоение образовательных интерактивных модулей врачами первичного звена по вопросам артериальной гипертензии у взрослых и хронической сердечной недостаточности	Разовое (делимое)
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 прикреплённое население	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 трех этапов к 01.09.2023 году	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Комплектование в соответствии с утвержденным штатным расписанием профильных подразделений медицинских организаций врачами - кардиологами, врачами - сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгеноваскулярной 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)
7	Формирование "дорожной карты" по обеспечению врачами по рентгеноваскулярной 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 рентгеноваскулярной диагностике и лечению с учетом дооснащения медицинских учреждений "тяжелым оборудованием"	Обучение и трудоустройство врачей - специалистов в соответствии с "дорожной картой" по обеспечению врачей по рентгеноваскулярной диагностике и лечению с учетом дооснащения медицинских учреждений "тяжелым оборудованием"	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
1	Обновление и дополнительное оснащение автоматизированными рабочими местами медицинского персонала	01.03.2020	31.12.2022	Главные врачи медицинских организаций	Обновлены АРМ медицинских работников	Обновление АРМ медицинских работников	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
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 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)
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 рентгенодиагностическим методам диагностики и лечению (Илясов И.Б.)	Проведение не менее 50 телемедицинских консультаций в год	Проведение телемедицинских консультаций	Регулярное (ежегодное)

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Проведение телемедицинских консультаций пациентов, госпитализированных в ПСО, со специалистами РСЦ ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечению (Илясов И.Б.)	Проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ не менее 90% пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО	Проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ для пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО	Регулярное (ежегодное)
7	Организация направления пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области	01.07.2019	31.12.2024	Курирующий заместитель Министра, главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии (Михайлов Д.В.), главный внештатный специалист по рентгеноваскулярным методам диагностики и лечению (Илясов И.Б.)	Направление не менее 30 пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области в рамках заключенного Соглашения	Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области в рамках заключенного Соглашения	Регулярное (ежегодное)

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 персонализированных 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)

1	2	3	4	5	6	7	8
11	Доработка региональных медицинских информационно-коммуникационных 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)
12	Проведение обучения сотрудников медицинских организаций по работе с вертикально интегрированной медицинской информационно-коммуникационной системой (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: - проведение консилиума врачей; - протокол хирургической операции; - лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений	Разовое (неделимое)

1	2	3	4	5	6	7	8
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 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"	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 больничной летальности от инфаркта миокарда до 12,5%;

- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0%;

- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 3767 ед.;

- 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 кровообращения, стоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 4,78%.
