Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства

Кировской области

от 31.05.2022 № 268-П

**ПРОГРАММА**

**«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**в Кировской области» на 2019 – 2024 годы**

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

* 1. Краткая характеристика Кировской области

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

Численность населения Кировской области на 01.01.2022 составила   
1 234 780 человек, в том числе городского населения – 971 150 человек (78,6%), сельского населения – 263 630 человек (21,4%). Более 40% населения региона проживает в административном центре Кировской области – г. Кирове.

Численность трудоспособного населения Кировской области –   
663 188 человек (53,7%). Среди субъектов ПФО в Кировской области самый низкий удельный вес трудоспособного населения. Плотность населения –   
10,7 человека на 1 кв. километр (в центральных и южных районах составляет более 20 человек на 1 кв. километр, в северных районах – менее 5 человек   
на 1 кв. километр).

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

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

В Кировской области выделяют 5 городских округов,   
15 муниципальных округов, 24 муниципальных района и 1 закрытое   
административно-территориальное образование.

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

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

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

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

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

неблагоприятная демографическая ситуация;

низкая плотность населения на значительной части территории Кировской области;

большие расстояния между населенными пунктами региона;

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

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

Кировская область обладает экономическим потенциалом для развития промышленности и сельского хозяйства. В регионе осуществляют деятельность крупные научные организации и производственные предприятия   
биотехнологической индустрии, машиностроения, металлургии, химической   
и пищевой промышленности, а также одно из ведущих в стране предприятий   
по производству минеральных удобрений.

Численность постоянного населения Кировской области (на 01.01.2022)   
в динамике представлена в таблице 1.

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Численность населения Кировской области, человек | | | В общей численности населения Кировской области, процентов | |
| всего | в том числе | |
| городское | сельское | городское | сельское |
| 2010 | 1 352 692 | 995 563 | 357 129 | 73,6 | 26,4 |
| 2011 | 1 338 758 | 992 383 | 346 375 | 74,1 | 25,9 |
| 2012 | 1 327 915 | 989 608 | 338 307 | 74,5 | 25,5 |
| 2013 | 1 319 076 | 986 220 | 332 856 | 74,8 | 25,2 |
| 2014 | 1 310 929 | 984 713 | 326 216 | 75,1 | 24,9 |
| 2015 | 1 304 348 | 985 863 | 318 485 | 75,6 | 24,4 |
| 2016 | 1 297 474 | 985 194 | 312 280 | 75,9 | 24,1 |
| 2017 | 1 291 684 | 985 861 | 305 823 | 76,3 | 23,7 |
| 2018 | 1 283 238 | 985 180 | 298 058 | 76,8 | 23,2 |
| 2019 | 1 272 109 | 983 310 | 288 799 | 77,3 | 22,7 |
| 2020 | 1 262 402 | 981 619 | 280 783 | 77,8 | 22,2 |
| 2021 | 1 250 173 | 977 563 | 272 610 | 78,2 | 21,8 |
| 2022 | 1 234 780 | 971 150 | 263 630 | 78,6 | 21,4 |

Возрастно-половой состав населения Кировской области (на 01.01.2022) представлен в таблице 2.

Таблица 2

| Возраст, лет | Численность населения Кировской области, человек | | |
| --- | --- | --- | --- |
| всего | в том числе | |
| мужчины | женщины |
| 0 – 4 | 57 710 | 29 640 | 28 070 |
| 5 – 9 | 81 346 | 41 674 | 39 672 |
| 10 – 14 | 73 299 | 37 652 | 35 647 |
| 15 – 19 | 60 370 | 30 467 | 29 903 |
| 20 – 24 | 52 537 | 26 354 | 26 183 |
| 25 – 29 | 59 131 | 30 453 | 28 678 |
| 30 – 34 | 84 222 | 43 494 | 40 728 |
| 35 – 39 | 97 543 | 50 416 | 47 127 |
| 40 – 44 | 90 717 | 45 247 | 45 470 |
| 45 – 49 | 86 034 | 41 501 | 44 533 |
| 50 – 54 | 72 862 | 34 119 | 38 743 |
| 55 – 59 | 83 793 | 37 398 | 46 395 |
| 60 – 64 | 106 156 | 45 130 | 61 026 |
| 65 – 69 | 89 927 | 35 186 | 54 741 |
| 70 – 74 | 65 524 | 23 390 | 42 134 |
| 75 – 79 | 21 333 | 6 606 | 14 727 |
| 80 – 84 | 31 387 | 7 026 | 24 361 |
| 85 – 89 | 14 256 | 2 726 | 11 530 |
| 90 – 94 | 5 658 | 854 | 4 804 |
| 95 – 99 | 880 | 131 | 749 |
| 100 и старше | 95 | 19 | 76 |
| Итого | 1 234 780 | 569 483 | 665 297 |

Демографические показатели Кировской области (на 01.01.2022)   
представлены в таблице 3.

Таблица 3

| Наименование демографического показателя | Отчетный период | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год\* |
| Рождаемость, случаев на 1 тыс. населения | 12,6 | 10,7 | 9,9 | 8,8 | 8,4 | 8,2 |
| Смертность, случаев на 1 тыс. населения | 14,9 | 14,5 | 14,9 | 14,3 | 16,8 | 19,6 |
| Естественный прирост | -2,3 | -3,8 | -5,0 | -5,5 | -8,4 | -11,4 |

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

* 1. **Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний**

Основную долю в структуре общей смертности в Кировской области  
в 2021 году составляла смертность от БСК (42,4%), так же как и в 2020 году  
(40,8%).

Структура смертности по классу БСК представлена в таблице 4.

Таблица 4

| Структура смертности  в Кировской области | Отчетный период | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2016 год | 2017 год | 2018  год | 2019  год | 2020 год | 2021  год\* |
| Общая смертность, случаев на 100 тыс. населения | 1 491,5 | 1 445,9 | 1 490,0 | 1 430,7 | 1 682,3 | 1 958,3 |
| в том числе смертность от БСК | 722,4 | 698,4 | 674,4 | 697,4 | 686,6 | 830,7 |
| из них: |  |  |  |  |  |  |
| ГБ | 0,8 | 1,1 | 0,9 | 1,2 | 3,3 | 0,6 |
| инфаркт миокарда | 38,8 | 38,8 | 32,9 | 35,9 | 39,1 | 39,1 |
| ИБС | 397,3 | 379,6 | 314,0 | 338,1 | 371,1 | 463,6 |
| СН | 0,0 | 0,1 | 1,4 | 1,1 | 0,2 | 0,0 |
| ФП | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| остановка сердца | 4,0 | 4,6 | 7,8 | 6,9 | 10,0 | 11,8 |
| ЦВБ | 266,0 | 268,0 | 227,2 | 253,0 | 241,8 | 295,5 |
| ОНМК | 88,6 | 86,4 | 74,6 | 67,0 | 79,4 | 84,1 |
| САК | 3,6 | 4,2 | 4,1 | 3,1 | 4,4 | 2,1 |
| ВМК | 28,6 | 26,6 | 24,8 | 21,1 | 23,5 | 24,7 |
| ИМ | 56,2 | 55,6 | 45,6 | 42,8 | 50,4 | 57,3 |
| инсульт, не уточнен­ный как кровоизлия­ние или инфаркт | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 |
| иные причины | 64,0 | 77,1 | 92,2 | 66,0 | 60,4 | 60,4 |
| из них старость | 24,7 | 57,7 | 60,1 | 37,9 | 34,9 | 24,2 |
| Доля БСК в общей структуре смертно­сти, процентов | 48,1 | 48,3 | 45,4 | 48,7 | 40,8 | 42,4 |

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

Распределение умерших в Кировской области (городское женское   
население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2021 год представлено   
в таблице 5.

Таблица 5

| Причина смерти | Количество умершего городского женского населения, человек | | | Количество умершего городского женского населения,  случаев на 100 тыс. населения | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| всего | в том числе | | всего | в том числе | |
| трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста | трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста |
| Хронические ревматические болезни сердца | 21 | 0 | 21 | 3,9 | 0,0 | 11,4 |
| ГБ | 4 | 0 | 4 | 0,7 | 0,0 | 2,2 |
| ИБС | 2 192 | 56 | 2 136 | 410,3 | 21,4 | 1 161,7 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| инфаркт миокарда | 200 | 10 | 190 | 37,4 | 3,8 | 103,3 |
| АБС | 1 395 | 34 | 1 361 | 261,1 | 13,0 | 740,2 |
| атеросклероти­ческая сердечно-сосудистая болезнь | 5 | 0 | 5 | 0,9 | 0,0 | 2,7 |
| прочие формы хронической ИБС | 589 | 12 | 577 | 110,3 | 4,6 | 313,8 |
| Легочное сердце и нарушения легочного кровообраще­ния | 23 | 1 | 22 | 4,3 | 0,4 | 12,0 |
| Алкогольная кардиомиопа­тия | 15 | 6 | 9 | 2,8 | 2,3 | 4,9 |
| СН неуточненная | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Внезапная сердечная смерть | 32 | 28 | 4 | 6,0 | 10,7 | 2,2 |
| Прочие болезни сердца | 67 | 10 | 57 | 12,5 | 3,8 | 31,0 |
| ЦВБ | 1 619 | 38 | 1 581 | 303,1 | 14,5 | 859,9 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| САК | 8 | 5 | 3 | 1,5 | 1,9 | 1,6 |
| внутримозго-вые и другие внутричереп-ные кровоизлияния | 98 | 17 | 81 | 18,3 | 6,5 | 44,1 |
| ИМ | 274 | 8 | 266 | 51,3 | 3,1 | 144,7 |
| ЦА | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 0,0 | 0,5 |
| другие уточненные поражения сосудов мозга | 1 058 | 3 | 1 055 | 198,0 | 1,1 | 573,8 |
| последствия ЦВБ | 175 | 4 | 171 | 32,8 | 1,5 | 93,0 |
| Атеросклероз | 34 | 0 | 34 | 6,4 | 0,0 | 18,5 |
| Другие болезни артерий, артериол и капилляров | 32 | 1 | 31 | 6,0 | 0,4 | 16,9 |
| Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии | 66 | 4 | 62 | 12,4 | 1,5 | 33,7 |
| Другие болезни вен и лимфатических сосудов | 5 | 0 | 5 | 0,9 | 0,0 | 2,7 |

Распределение умерших в Кировской области (сельское женское   
население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2021 год представлено   
в таблице 6.

Таблица 6

| Причина смерти | Количество умершего сельского женского населения, человек | | | Количество умершего сельского женского населения,  случаев на 100 тыс. населения | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| всего | в том числе | | всего | в том числе | |
| трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста | трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста |
| Хронические ревматические болезни сердца | 2 | 0 | 2 | 1,5 | 0,0 | 3,0 |
| ГБ | 1 | 0 | 1 | 0,7 | 0,0 | 1,5 |
| ИБС | 678 | 26 | 652 | 500,3 | 54,2 | 987,5 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| инфаркт миокарда | 56 | 4 | 52 | 41,3 | 8,3 | 78,8 |
| АБС | 325 | 15 | 310 | 239,8 | 31,2 | 469,5 |
| атеросклеро-тическая сердечно-сосудистая болезнь | 4 | 0 | 4 | 3,0 | 0,0 | 6,1 |
| прочие формы хронической ИБС | 293 | 7 | 286 | 216,2 | 14,6 | 433,2 |
| Легочное сердце и нарушения легочного кровообраще­ния | 8 | 1 | 7 | 5,9 | 2,1 | 10,6 |
| Алкогольная кардиомиопа­тия | 7 | 2 | 5 | 5,2 | 4,2 | 7,6 |
| СН неуточненная | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Внезапная сердечная смерть | 15 | 11 | 4 | 11,1 | 22,9 | 6,1 |
| Прочие болезни сердца | 29 | 6 | 23 | 21,4 | 12,5 | 34,8 |
| ЦВБ | 625 | 14 | 611 | 461,2 | 29,2 | 925,4 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| САК | 2 | 0 | 2 | 1,5 | 0,0 | 3,0 |
| внутримозго-вые и другие внутричереп-ные кровоизлияния | 36 | 6 | 30 | 26,6 | 12,5 | 45,4 |
| ИМ | 120 | 4 | 116 | 88,6 | 8,3 | 175,7 |
| ЦА | 1 | 0 | 1 | 0,7 | 0,0 | 1,5 |
| другие уточненные поражения сосудов мозга | 392 | 0 | 392 | 289,3 | 0,0 | 593,7 |
| последствия ЦВБ | 72 | 4 | 68 | 53,1 | 8,3 | 103,0 |
| Атеросклероз | 15 | 0 | 15 | 11,1 | 0,0 | 22,7 |
| Другие болезни артерий, артериол и капилляров | 15 | 0 | 15 | 11,1 | 0,0 | 22,7 |
| Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии | 12 | 2 | 10 | 8,9 | 4,2 | 15,1 |
| Другие болезни вен и лимфатических сосудов | 4 | 0 | 4 | 3,0 | 0,0 | 6,1 |

Распределение умерших в Кировской области (городское мужское   
население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2021 год представлено   
в таблице 7.

Таблица 7

| Причина смерти | Количество умершего городского мужского населения, человек | | | Количество умершего городского мужского населения,  случаев на 100 тыс. населения | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| всего | в том числе | | всего | в том числе | |
| трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста | трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста |
| Хронические ревматические болезни сердца | 5 | 2 | 3 | 1,1 | 0,7 | 4,1 |
| ГБ | 1 | 0 | 1 | 0,2 | 0,0 | 1,4 |
| ИБС | 2 047 | 418 | 1 629 | 465,1 | 153,2 | 2 205,3 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| инфаркт миокарда | 228 | 52 | 176 | 51,8 | 19,1 | 238,3 |
| АБС | 1 130 | 249 | 881 | 256,7 | 91,2 | 1 192,7 |
| атеросклеро-тическая сердечно-сосудистая болезнь | 2 | 0 | 2 | 0,5 | 0,0 | 2,7 |
| прочие формы хронической ИБС | 683 | 116 | 567 | 155,2 | 42,5 | 767,6 |
| Легочное сердце и нарушения легочного кровообраще­ния | 14 | 8 | 6 | 3,2 | 2,9 | 8,1 |
| Алкогольная кардиомиопа­тия | 25 | 17 | 8 | 5,7 | 6,2 | 10,8 |
| СН неуточненная | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Внезапная сердечная смерть | 71 | 68 | 3 | 16,1 | 24,9 | 4,1 |
| Прочие болезни сердца | 76 | 27 | 49 | 17,3 | 9,9 | 66,3 |
| ЦВБ | 1 003 | 137 | 866 | 227,9 | 50,2 | 1 172,4 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| САК | 13 | 8 | 5 | 3,0 | 2,9 | 6,8 |
| внутримозго-вые и другие внутричереп-ные кровоизлияния | 119 | 47 | 72 | 27,0 | 17,2 | 97,5 |
| ИМ | 215 | 30 | 185 | 48,8 | 11,0 | 250,5 |
| ЦА | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| другие уточненные поражения сосудов мозга | 487 | 29 | 458 | 110,6 | 10,6 | 620,0 |
| последствия ЦВБ | 166 | 23 | 143 | 37,7 | 8,4 | 193,6 |
| Атеросклероз | 50 | 3 | 47 | 11,4 | 1,1 | 63,6 |
| Другие болезни артерий, артериол и капилляров | 45 | 9 | 36 | 10,2 | 3,3 | 48,7 |
| Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии | 35 | 8 | 27 | 8,0 | 2,9 | 36,6 |
| Другие болезни вен и лимфатических сосудов | 3 | 2 | 1 | 0,7 | 0,7 | 1,4 |

Распределение умерших в Кировской области (сельское мужское   
население) по полу, возрасту и причинам смерти за 2021 год представлено   
в таблице 8.

Таблица 8

| Причина смерти | Количество умершего сельского мужского населения, человек | | | Количество умершего сельского мужского населения,  случаев на 100 тыс. населения | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| всего | в том числе | | всего | в том числе | |
| трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста | трудо-способ-ного возраста | старше трудоспособного возраста |
| Хронические ревматические болезни сердца | 1 | 0 | 1 | 0,8 | 0,0 | 3,0 |
| ГБ | 1 | 0 | 1 | 0,8 | 0,0 | 3,0 |
| ИБС | 787 | 202 | 585 | 593,5 | 262,4 | 1 778,3 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| инфаркт миокарда | 74 | 17 | 57 | 55,8 | 22,1 | 173,3 |
| АБС | 330 | 89 | 241 | 248,9 | 115,6 | 732,6 |
| атеросклеро-тическая сердечно-сосудистая болезнь | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| прочие формы хронической ИБС | 381 | 94 | 287 | 287,3 | 122,1 | 872,4 |
| Легочное сердце и нарушения легочного кровообраще­ния | 2 | 0 | 2 | 1,5 | 0,0 | 6,1 |
| Алкогольная кардиомиопа­тия | 19 | 12 | 7 | 14,3 | 15,6 | 21,3 |
| СН неуточненная | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Внезапная сердечная смерть | 28 | 27 | 1 | 21,1 | 35,1 | 3,0 |
| Прочие болезни сердца | 46 | 18 | 28 | 34,7 | 23,4 | 85,1 |
| ЦВБ | 372 | 44 | 328 | 280,5 | 57,2 | 997,0 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| САК | 3 | 2 | 1 | 2,3 | 2,6 | 3,0 |
| внутримозго-вые и другие внутричереп-ные кровоизлияния | 49 | 18 | 31 | 37,0 | 23,4 | 94,2 |
| ИМ | 92 | 14 | 7 | 69,4 | 18,2 | 237,1 |
| ЦА | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| другие уточненные поражения сосудов мозга | 168 | 4 | 164 | 126,7 | 5,2 | 498,5 |
| последствия ЦВБ | 60 | 6 | 54 | 45,2 | 7,8 | 164,1 |
| Атеросклероз | 28 | 3 | 25 | 21,1 | 3,9 | 76,0 |
| Другие болезни артерий, артериол и капилляров | 12 | 4 | 8 | 9,0 | 5,2 | 24,3 |
| Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии | 5 | 1 | 4 | 3,8 | 1,3 | 12,2 |
| Другие болезни вен и лимфатических сосудов | 1 | 0 | 1 | 0,8 | 0,0 | 3,0 |

По статистическим данным, за 2021 год в Кировской области показатель общей смертности (19,6 случая на 1 тыс. населения) превысил   
аналогичный показатель по Российской Федерации в целом на 16,7%   
(16,8 случая на 1 тыс. населения). По сравнению с 2016 годом в 2021 году   
был зарегистрирован рост показателя общей смертности на 31,5% в связи   
с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, связанной   
с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

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

Таблица 9

(случаев на 100 тыс. населения)

| Показатель смертности в Кировской области | Отчетный период | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2016  год | 2017  год | 2018  год | 2019 год | 2020  год | 2021  год\* |
| Общая смертность | 1 491,5 | 1 445,9 | 1 490,0 | 1 430,7 | 1 682,3 | 1 958,3 |
| в том числе смертность от БСК | 718,0 | 698,4 | 674,4 | 697,4 | 686,6 | 830,7 |

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

В период с 2016 по 2021 год показатель смертности от БСК в Кировской области увеличился на 15,7%. В январе – феврале 2021 года было зарегистрировано максимальное значение показателя смертности от БСК   
(843,1 случая на 100 тыс. населения), при этом значение данного показателя   
к концу 2021 года составило 830,7 случая на 100 тыс. населения. Следует отметить рост смертности от БСК в октябре – декабре 2021 года на 2,9%   
(с 807,6 до 830,7 случая на 100 тыс. населения), что обусловлено неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В структуре смертности от БСК в 2021 году преобладали ИБС (55,9%)   
и ЦВБ (35,5%). Доля острых форм ИБС в структуре смертности от БСК составила 5,5%.

Доля случаев смерти от БСК в общей структуре смертности в регионе снизилась за 2016 – 2021 годы на 12,4% (в 2016 году – 48,1%, в 2021 году – 42,4%).

Внутри класса БСК в 2021 году по сравнению с 2016 годом отмечался рост смертности от ИБС на 16,7%. Показатель смертности от острого или повторного инфаркта миокарда на 100 тыс. населения в 2021 году составил 45,1%   
с незначительной тенденцией к росту по отношению к уровню   
2016 года (38,8%). Также в 2021 году по сравнению с 2016 годом отмечался рост смертности от ЦВБ на 11,1%, смертность от ОНМК снизилась на 5,1%.

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

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

Таблица 10

(случаев на 100 тыс. населения)

| Наименование района,  города Кировской области | Смертность  в 2019 году | | Смертность  в 2020 году | | Смертность  в 2021 году | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от  БСК | общая | от  БСК | общая | от  БСК | общая |
| Арбажский район | 1 012,7 | 2 079,6 | 1 019,4 | 2 718,5 | 946,7 | 2 666,2 |
| Афанасьевский район | 852,0 | 1 569,0 | 692,1 | 1 920,6 | 970,9 | 1 863,0 |
| Белохолуницкий район | 951,3 | 1 793,6 | 964,8 | 2 276,0 | 937,4 | 2 074,9 |
| Богородский район | 621,4 | 1 890,2 | 695,6 | 2 675,2 | 599,3 | 2 424,4 |
| Верхнекамский район | 664,8 | 1 371,6 | 735,2 | 1 572,1 | 867,2 | 1 801,8 |
| Верхошижемский район | 683,2 | 1 558,2 | 684,5 | 1 772,4 | 868,2 | 2 133,2 |
| Вятскополянский район | 767,5 | 1 702,6 | 684,4 | 2 125,2 | 740,0 | 2 189,4 |
| Даровской район | 852,9 | 1 653,2 | 997,4 | 2 200,8 | 1 133,4 | 2 475,8 |
| Зуевский район | 751,7 | 1 876,6 | 662,4 | 2 069,2 | 849,4 | 2 476,1 |
| Кикнурский район | 1 032,3 | 2 214,1 | 701,5 | 1 879,9 | 1 180,3 | 2 957,9 |
| Кильмезский район | 698,1 | 1 610,2 | 646,7 | 1 607,2 | 1 078,4 | 2 493,7 |
| Кирово-Чепецкий район | 783,5 | 1 334,6 | 729,9 | 1 606,6 | 738,1 | 1 942,2 |
| Котельничский район | 1 075,3 | 2 053,5 | 944,1 | 2 230,8 | 1 162,8 | 3 030,0 |
| Куменский район | 802,1 | 1 552,8 | 832,7 | 1 888,3 | 1 052,1 | 2 150,5 |
| Лебяжский район | 766,7 | 1 990,6 | 563,6 | 2 025,9 | 542,7 | 2 325,9 |
| Лузский район | 905,2 | 2 069,9 | 745,3 | 2 249,6 | 838,9 | 2 648,5 |
| Малмыжский район | 973,8 | 1 938,6 | 941,9 | 2 327,4 | 1 060,0 | 2 453,2 |
| Мурашинский район | 1 143,5 | 1 777,6 | 1 034,8 | 2 099,5 | 1 307,5 | 2 736,7 |
| Нагорский район | 922,8 | 1 845,7 | 626,2 | 1 972,0 | 1 055,3 | 2 570,7 |
| Немский район | 840,2 | 1 633,7 | 816,0 | 2 016,0 | 1 102,3 | 2 447,7 |
| Нолинский район | 818,4 | 1 567,3 | 705,9 | 1 794,8 | 830,2 | 2 230,6 |
| Омутнинский район | 651,4 | 1 452,9 | 599,8 | 1 538,3 | 752,7 | 1 885,7 |
| Опаринский район | 1 044,0 | 1 852,3 | 526,1 | 1 543,3 | 917,0 | 2 227,0 |
| Оричевский район | 595,6 | 1 457,2 | 611,3 | 1 726,1 | 968,3 | 1 958,3 |
| Орловский район | 871,9 | 1622,9 | 918,7 | 1 811,0 | 1 136,0 | 2 075,1 |
| Пижанский район | 769,7 | 2 023,3 | 541,5 | 2 086,9 | 639,6 | 1 930,1 |
| Подосиновский район | 961,8 | 2 014,5 | 903,6 | 2 259,1 | 1 287,0 | 2 810,9 |
| Санчурский район | 906,9 | 2 015,4 | 1 007,1 | 2 556,5 | 1 033,2 | 2 576,5 |
| Свечинский район | 838,7 | 1 883,5 | 576,5 | 2 002,4 | 1 327,8 | 2 871,7 |
| Слободской район | 626,5 | 1 319,2 | 531,5 | 1 708,0 | 537,5 | 1 948,3 |
| Советский район | 522,2 | 1 500,3 | 501,4 | 1 921,2 | 696,3 | 1 953,0 |
| Сунский район | 815,8 | 1 541,0 | 759,5 | 1 871,1 | 1 182,2 | 2 477,0 |
| Тужинский район | 950,5 | 1 999,3 | 824,1 | 1 967,7 | 1 089,9 | 2 469,3 |
| Унинский район | 821,7 | 1 670,8 | 692,9 | 1 795,8 | 1 075,1 | 2 565,9 |
| Уржумский район | 908,3 | 1 838,3 | 859,8 | 2 149,5 | 802,6 | 2 294,6 |
| Фаленский район | 1 049,1 | 2 026,7 | 1 011,1 | 2 478,4 | 1 001,1 | 2 602,9 |
| Шабалинский район | 1 232,4 | 2 200,0 | 830,7 | 1 863,1 | 971,5 | 2 614,5 |
| Юрьянский район | 972,7 | 2 038,9 | 1 110,2 | 2 091,5 | 1 016,0 | 2 225,0 |
| Яранский район | 828,5 | 1 848,5 | 820,8 | 2 124,9 | 1 073,4 | 2 547,7 |
| Город Киров | 570,9 | 1 137,1 | 619,1 | 1 363,3 | 7 290,0 | 1 612,4 |
| Город Вятские Поляны | 597,1 | 1 456,7 | 593,4 | 2 042,3 | 749,5 | 2 127,8 |
| Город Кирово-Чепецк | 883,6 | 1 556,7 | 822,1 | 1 920,2 | 892,3 | 2 169,5 |
| Город Котельнич | 780,5 | 1 547,9 | 854,8 | 1 938,8 | 897,5 | 2 043,7 |
| Город Слободской | 552,3 | 1 414,5 | 513,6 | 1 683,9 | 639,3 | 1 949,1 |
| Всего  по Кировской области | 697,4 | 1 430,7 | 686,6 | 1 682,3 | 830,7 | 1 958,3 |

**Условные обозначения**

Высокий уровень смертности

Уровень смертности выше среднего

Уровень смертности ниже среднего

Низкий уровень смертности

Динамика смертности от инфаркта миокарда и ОНМК в районах   
и городах Кировской области представлена в таблице 11.

Таблица 11

(случаев на 100 тыс. населения)

| Наименование района, города Кировской области | Смертность в 2020 году | | Смертность в 2021 году | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| от инфаркта миокарда | от ОНМК | от инфаркта миокарда | от ОНМК |
| Арбажский район | 0,0 | 226,5 | 38,6 | 115,9 |
| Афанасьевский район | 43,3 | 103,8 | 26,2 | 131,2 |
| Белохолуницкий район | 12,4 | 111,3 | 50,0 | 131,2 |
| Богородский район | 26,8 | 80,3 | 27,2 | 54,5 |
| Верхнекамский район | 31,3 | 78,2 | 27,7 | 59,4 |
| Верхошижемский район | 48,9 | 97,8 | 49,6 | 148,8 |
| Вятскополянский район | 45,4 | 98,3 | 49,6 | 83,9 |
| Даровской район | 108,4 | 108,4 | 77,0 | 88,0 |
| Зуевский район | 21,9 | 93,1 | 22,2 | 116,6 |
| Кикнурский район | 14,0 | 182,4 | 56,9 | 142,2 |
| Кильмезский район | 19,0 | 104,6 | 48,1 | 105,9 |
| Кирово-Чепецкий район | 13,8 | 45,9 | 32,3 | 87,7 |
| Котельничский район | 75,2 | 75,2 | 50,9 | 118,8 |
| Куменский район | 32,8 | 52,5 | 46,3 | 132,3 |
| Лебяжский район | 30,5 | 121,9 | 31,0 | 108,5 |
| Лузский район | 54,7 | 136,8 | 76,3 | 83,2 |
| Малмыжский район | 18,3 | 91,4 | 32,4 | 69,4 |
| Мурашинский район | 29,9 | 89,6 | 30,4 | 91,2 |
| Нагорский район | 26,6 | 26,6 | 40,6 | 81,2 |
| Немский район | 0,0 | 176,0 | 32,4 | 81,1 |
| Нолинский район | 10,9 | 93,0 | 49,8 | 55,3 |
| Омутнинский район | 25,9 | 82,7 | 49,5 | 88,6 |
| Опаринский район | 23,4 | 46,8 | 35,7 | 83,4 |
| Оричевский район | 14,4 | 61,1 | 36,1 | 86,7 |
| Орловский район | 44,2 | 70,7 | 62,6 | 116,3 |
| Пижанский район | 56,4 | 124,1 | 22,8 | 79,9 |
| Подосиновский район | 46,7 | 70,1 | 39,5 | 118,4 |
| Санчурский район | 12,9 | 77,5 | 65,4 | 143,9 |
| Свечинский район | 91,0 | 15,2 | 61,8 | 169,8 |
| Слободской район | 13,4 | 46,8 | 16,8 | 67,2 |
| Советский район | 50,6 | 118,0 | 50,9 | 118,9 |
| Сунский район | 18,5 | 92,6 | 75,1 | 131,4 |
| Тужинский район | 16,8 | 67,3 | 85,1 | 136,2 |
| Унинский район | 28,3 | 70,7 | 28,7 | 71,7 |
| Уржумский район | 26,9 | 120,9 | 22,7 | 72,6 |
| Фаленский район | 61,7 | 221,9 | 62,6 | 137,7 |
| Шабалинский район | 106,8 | 47,5 | 72,0 | 167,9 |
| Юрьянский район | 39,3 | 100,9 | 39,7 | 85,1 |
| Яранский район | 59,3 | 159,6 | 59,9 | 124,4 |
| Город Киров | 40,0 | 64,0 | 43,4 | 66,3 |
| Город Вятские Поляны | 28,4 | 110,5 | 50,8 | 85,7 |
| Город Кирово-Чепецк | 62,1 | 79,5 | 71,4 | 100,6 |
| Город Котельнич | 79,3 | 114,6 | 62,2 | 75,5 |
| Город Слободской | 15,6 | 59,1 | 21,9 | 62,7 |
| Всего  по Кировской области | 38,1 | 79,4 | 45,1 | 84,1 |

Динамика смертности от ЦВБ в районах и городах Кировской области   
в 2017 – 2021 годах представлена в таблице 12.

Таблица 12

| Наименование района, города Кировской области | Смертность от ЦВБ (I60 – I69) | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество умерших, человек | | | | | Показатель смертности на 100 тыс. населения, случаев | | | | |
| 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| Арбажский район | 24 | 20 | 11 | 24 | 17 | 403,2 | 348,1 | 198,9 | 453,1 | 328,4 |
| Афанасьевский район | 34 | 24 | 20 | 25 | 32 | 274,0 | 197,5 | 168,7 | 216,3 | 279,9 |
| Белохолуницкий район | 91 | 58 | 64 | 77 | 65 | 525,0 | 343,4 | 387,8 | 476,2 | 406,2 |
| Богородский район | 11 | 12 | 2 | 3 | 5 | 267,7 | 301,3 | 51,8 | 80,3 | 136,2 |
| Верхнекамский район | 97 | 51 | 62 | 78 | 103 | 353,4 | 190,4 | 236,9 | 305,0 | 407,9 |
| Верхошижемский район | 17 | 7 | 26 | 20 | 29 | 195,3 | 82,4 | 311,6 | 244,5 | 359,7 |
| Вятскополянский район | 39 | 36 | 53 | 33 | 64 | 140,3 | 131,9 | 197,5 | 124,8 | 244,1 |
| Даровской район | 46 | 23 | 30 | 36 | 45 | 456,5 | 234,8 | 315,9 | 390,3 | 495,2 |
| Зуевский район | 82 | 87 | 68 | 49 | 57 | 416,2 | 452,0 | 362,5 | 268,2 | 316,5 |
| Кикнурский район | 23 | 13 | 25 | 22 | 29 | 292,1 | 170,1 | 339,6 | 308,6 | 412,4 |
| Кильмезский район | 19 | 24 | 25 | 15 | 52 | 168,7 | 218,5 | 232,7 | 142,7 | 500,7 |
| Кирово-Чепецкий район | 108 | 58 | 96 | 73 | 75 | 488,8 | 263,2 | 437,3 | 335,1 | 346,0 |
| Котельничский район | 41 | 17 | 45 | 34 | 41 | 309,7 | 132,9 | 363,8 | 284,1 | 348,0 |
| Куменский район | 64 | 63 | 58 | 41 | 62 | 391,3 | 393,6 | 372,2 | 268,8 | 410,2 |
| Лебяжский район | 18 | 25 | 19 | 18 | 16 | 248,2 | 356,7 | 280,2 | 274,2 | 248,1 |
| Лузский район | 51 | 45 | 52 | 37 | 31 | 322,1 | 291,3 | 346,1 | 253,0 | 214,9 |
| Малмыжский район | 151 | 135 | 124 | 110 | 131 | 647,0 | 589,8 | 553,9 | 503,0 | 606,4 |
| Мурашинский район | 25 | 29 | 37 | 38 | 40 | 226,0 | 269,8 | 355,5 | 378,1 | 405,4 |
| Нагорский район | 21 | 9 | 16 | 9 | 24 | 249,1 | 110,6 | 205,1 | 119,9 | 324,7 |
| Немский район | 45 | 45 | 32 | 26 | 32 | 659,6 | 679,9 | 497,9 | 416 | 518,7 |
| Нолинский район | 42 | 34 | 24 | 25 | 27 | 216,2 | 178,0 | 128,4 | 136,8 | 149,4 |
| Омутнинский район | 114 | 84 | 78 | 89 | 100 | 280,9 | 210,3 | 198,5 | 230,1 | 260,5 |
| Опаринский район | 34 | 22 | 57 | 18 | 16 | 354,2 | 237,2 | 639,9 | 210,5 | 190,5 |
| Оричевский район | 66 | 52 | 36 | 72 | 114 | 223,8 | 180,1 | 127,6 | 258,9 | 411,9 |
| Орловский район | 26 | 36 | 51 | 51 | 59 | 215,0 | 304,2 | 440,3 | 450,5 | 527,7 |
| Пижанский район | 66 | 55 | 38 | 16 | 21 | 684,6 | 587,5 | 417,9 | 180,5 | 239,8 |
| Подосиновский район | 106 | 54 | 68 | 54 | 82 | 753,9 | 396,0 | 515,0 | 420,7 | 647,5 |
| Санчурский район | 31 | 28 | 28 | 30 | 29 | 373,2 | 344,9 | 352,7 | 387,3 | 379,3 |
| Свечинский район | 37 | 23 | 27 | 9 | 27 | 513,8 | 328,8 | 397,3 | 136,5 | 416,9 |
| Слободской район | 51 | 36 | 50 | 45 | 54 | 166,2 | 118,2 | 165,7 | 150,4 | 181,4 |
| Советский район | 74 | 71 | 55 | 39 | 78 | 296,6 | 289,2 | 227,9 | 164,3 | 331,2 |
| Сунский район | 20 | 14 | 13 | 15 | 34 | 341,7 | 246,4 | 235,7 | 277,9 | 638,0 |
| Тужинский район | 26 | 33 | 26 | 16 | 26 | 399,6 | 523,6 | 426,1 | 269,1 | 442,8 |
| Унинский район | 21 | 21 | 19 | 16 | 28 | 267,9 | 276,7 | 260,2 | 226,2 | 401,4 |
| Уржумский район | 44 | 68 | 91 | 60 | 57 | 183,9 | 289,8 | 397,4 | 268,7 | 258,5 |
| Фаленский район | 55 | 43 | 45 | 37 | 37 | 605,7 | 492,6 | 536,5 | 456,2 | 463,0 |
| Шабалинский район | 32 | 36 | 35 | 19 | 25 | 346,3 | 400,8 | 403,1 | 225,5 | 299,8 |
| Юрьянский район | 70 | 71 | 42 | 80 | 59 | 371,1 | 383,4 | 230,8 | 448,6 | 334,9 |
| Яранский район | 30 | 47 | 44 | 61 | 70 | 127,6 | 204,3 | 196,0 | 278,2 | 322,5 |
| Город Киров | 894 | 856 | 989 | 1013 | 1237 | 168,5 | 159,7 | 182,7 | 185,9 | 226,5 |
| Город Вятские Поляны | 26 | 37 | 47 | 55 | 62 | 79,5 | 114,4 | 146,9 | 173,6 | 196,9 |
| Город Кирово-Чепецк | 466 | 306 | 364 | 324 | 311 | 641,2 | 428,6 | 517,9 | 468,1 | 453,4 |
| Город Котельнич | 38 | 39 | 65 | 63 | 52 | 159,5 | 166,2 | 281,8 | 277,6 | 231,0 |
| Город Слободской | 70 | 55 | 49 | 57 | 57 | 209,4 | 166,4 | 150,3 | 177,4 | 178,6 |
| Всего по Кировской области | 3 451 | 2 903 | 3 206 | 3 037 | 3 671 | 268,0 | 227,2 | 253,0 | 241,8 | 295,5 |

В период с 2017 по 2021 год показатель смертности от ЦВБ   
увеличился на 9,3% (с 268,0 случая в 2017 году до 295,5 случая в 2021 году).

Превышение среднеобластного показателя смертности от ЦВБ отмечалось в Подосиновском районе (647,5 случая), Сунском районе (638,0 случая), Малмыжском районе (606,4 случая), Орловском районе (527,7 случая). Немском районе (518,7 случая) и Кильмезском районе (500,7 случая).

В динамике значительный прирост показателя смертности от ЦВБ отмечался в Кильмезском районе (на 66%), Орловском районе (на 59%), Верхошижемском районе (на 56%), Сунском районе (на 46%), Оричевском районе (на 45%).

* 1. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Структура и динамика общей заболеваемости БСК в Кировской области представлены в таблице 13.

Таблица 13

(случаев на 100 тыс. взрослого населения)

| Заболевание | Динамика общей заболеваемости БСК | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| БСК | 33 277,4 | 35 081,8 | 37 518,2 | 39 789,9 | 40 363,9 | 41398,3 |
| ГБ | 16 174,0 | 17 590,2 | 19 617,6 | 21 317,5 | 22 283,0 | 23272,0 |
| ИБС | 5 983,2 | 6 110,7 | 6 567,9 | 6 726,6 | 6 795,4 | 6815,8 |
| Инфаркт миокарда | 234,1 | 241,4 | 239,6 | 242,9 | 223,0 | 209,3 |
| ЦВБ | 7 954,7 | 8 067,7 | 8 051,8 | 8 217,0 | 7 580,0 | 7475,7 |
| ОНМК  (без ТИА) | 467,9 | 453,3 | 489,7 | 473,3 | 469,7 | 429,6 |
| САК | 10,3 | 10,9 | 14,2 | 10,6 | 10,8 | 9,7 |
| ВМК | 64,6 | 60,3 | 69,3 | 56,3 | 60,2 | 55,0 |
| ИМ | 392,4 | 381,7 | 406,2 | 406,4 | 398,7 | 364,4 |
| ТИА | 68,3 | 60,1 | 60,7 | 52,0 | 36,3 | 23,8 |
| Инсульт, не уточненный как кровоиз-лияние или ИМ | 0,5 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 |
| Внезапная остановка сердца | 4,0 | 4,8 | 8,0 | 7,0 | 8,3 | 11,0 |

Показатель заболеваемости БСК взрослого населения Кировской области по итогам 2021 года превысил показатели ПФО и Российской Федерации   
в целом за 2020 год на 38,6% и на 20,3% соответственно.

Уровень общей заболеваемости БСК в регионе имеет отчетливую тенденцию к росту. По сравнению с 2016 годом в 2021 году уровень общей заболеваемости БСК взрослого населения, обслуживаемого медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Кировской области, увеличился на 24,4%.

Показатель первичной заболеваемости БСК взрослого населения   
в Кировской области по итогам 2021 года ниже показателя ПФО за 2020 год   
на 7,0% и выше показателя Российской Федерации в целом на 5,8%. В 2021 году по сравнению с 2016 годом уровень первичной заболеваемости БСК взрослого населения, обслуживаемого медицинскими организациями, подведомственными   
министерству здравоохранения Кировской области, повысился на 3,7%.

Общая заболеваемость врожденными аномалиями системы   
кровообращения по итогам 2021 года составила 80,0 случая   
на 100 тыс. населения, что выше показателя 2019 года (79,1 случая   
на 100 тыс. населения) и на уровне 2016 года (80,3 случая   
на 100 тыс. населения).

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

Структура и динамика первичной заболеваемости БСК в Кировской   
области представлены в таблице 14.

Таблица 14

(случаев на 100 тыс. населения)

| Заболевание | Динамика первичной заболеваемости БСК | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| БСК | 3 603,0 | 3 454,5 | 4 094,6 | 4 303,9 | 4 167,4 | 3 742,7 |
| ГБ | 1 156,4 | 926,3 | 1 358,0 | 1 463,9 | 1 409,5 | 1 025,2 |
| ИБС | 991,3 | 961,4 | 1 106,8 | 1 013,1 | 1 045,9 | 981,5 |
| Инфаркт миокарда | 234,1 | 241,4 | 239,6 | 242,9 | 223,0 | 209,3 |
| ЦВБ | 935,9 | 995,0 | 1 081,1 | 1 076,1 | 1 062,9 | 1 091,1 |
| ОНМК  (без ТИА) | 467,9 | 453,3 | 489,7 | 473,3 | 469,7 | 429,6 |
| САК | 10,3 | 10,9 | 14,2 | 10,6 | 10,8 | 9,7 |
| ВМК | 64,6 | 60,3 | 69,3 | 56,3 | 60,2 | 55,0 |
| ИМ | 392,4 | 381,7 | 406,2 | 406,4 | 398,7 | 364,4 |
| ТИА | 68,3 | 60,1 | 60,7 | 52,0 | 36,3 | 23,8 |
| Инсульт, не уточненный как кровоиз-лияние или ИМ | 0,5 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 |
| Внезапная остановка сердца | 4,0 | 4,8 | 8,0 | 7,0 | 8,3 | 11,0 |

Таким образом, в структуре общей и первичной заболеваемости БСК   
преобладают АГ, хронические формы ИБС и ЦВБ, что соответствует структуре смертности. Рост общей заболеваемости АГ и ИБС по сравнению   
с показателями 2016 года составил 43,9% и 13,9% соответственно. В 2021 году отмечалось снижение общей заболеваемости ЦВБ на 6%. Показатели общей   
заболеваемости БСК, АГ, ИБС в динамике начиная с 2016 года имеют   
тенденцию к росту, что соответствует возрастной структуре населения.

По итогам 2021 года в 16 районах Кировской области показатель общей заболеваемости БСК превышал среднеобластной показатель (например,   
в Яранском районе – 774,6 случая на 1 тыс. населения, в Унинском районе – 644,1 случая на 1 тыс. населения, в Сунском районе – 666,1 случая   
на 1 тыс. населения, в Советском районе – 613,7 случая на 1 тыс. населения).   
В 23 районах Кировской области и г. Кирове показатель общей заболеваемости БСК ниже среднеобластного показателя. Наименьший показатель общей   
заболеваемости БСК был отмечен в Куменском районе (197,4 случая   
на 1 тыс. населения), Кильмезском районе (202,7 случая на 1 тыс. населения),   
Фаленском районе (200,0 случая на 1 тыс. населения), Опаринском районе   
(265,8 случая на 1 тыс. населения).

Общая заболеваемость БСК по сравнению с 2016 годом увеличилась   
во всех районах Кировской области, за исключением Кикнурского, Кильмезского и Шабалинского районов. Наибольший прирост заболеваемости БСК был выявлен в Яранском районе (в 2,2 раза), Сунском районе (в 1,9 раза),   
Вятскополянском районе (в 1,68 раза), Оричевском районе (в 1,66 раза)   
и Унинском районе (в 1,6 раза).

В 2021 году отмечалось снижение уровня первичной заболеваемости АГ   
на 16,3% относительно 2016 года и на 27,3% относительно 2020 года.

В 22 районах Кировской области в 2021 году показатель первичной   
заболеваемости БСК превышал среднеобластной показатель (например,   
в Омутнинском районе – 93,1 случая на 1 тыс. населения, Лебяжском районе – 73,6 случая на 1 тыс. населения, Лузском районе – 62,3 случая   
на 1 тыс. населения, Унинском районе – 58,3 случая на 1 тыс. населения,   
Яранском районе – 57,2 случая на 1 тыс. населения). В 17 районах Кировской области и г. Кирове было отмечено снижение данного показателя по сравнению со среднеобластным показателем. Наименьший показатель первичной   
заболеваемости БСК был зарегистрирован в Кильмезском районе (22,4 случая на 1 тыс. населения), Шабалинском районе (22,9 случая на 1 тыс. населения), Малмыжском районе (19,9 случая на 1 тыс. населения), Орловском районе   
(19,2 случая на 1 тыс. населения), Опаринском районе (17,0 случая   
на 1 тыс. населения).

Показатель первичной заболеваемости БСК в 2021 году по сравнению   
с 2016 годом увеличился в 27 районах Кировской области, в 12 районах Кировской области и г. Кирове отмечалось снижение данного показателя. Наибольший прирост показателя первичной заболеваемости БСК был выявлен   
в Даровском районе (в 2,5 раза), Куменском районе (в 2,9 раза), Лебяжском районе (в 2,6 раза), Юрьянском районе (в 2,3 раза), Немском районе (в 2,3 раза), Лузском районе (в 2,2 раза). Значительное снижение показателя первичной заболеваемости БСК отмечалось в Орловском районе (в 10,5 раза), Санчурском районе (в 3,0 раза) и Нолинском районе (в 2,3 раза).

Показатель заболеваемости ОНМК по Кировской области в 2021 году   
составил 429,6 случая на 100 тыс. населения. Наибольшая заболеваемость ОНМК была отмечена в Арбажском районе (793,3 случая на 100 тыс.   
населения), Фаленском районе (684,2 случая на 100 тыс. населения), Советском районе (640,9 случая на 100 тыс. населения), Кикнурском районе (624,8 случая на 100 тыс. населения), Зуевском районе (601,1 случая на 100 тыс. населения).

С 2020 года положительная динамика заболеваемости острыми формами ЦВБ отмечалась в 27 районах Кировской области. Значительное снижение показателя заболеваемости ЦВБ было зарегистрировано в Богородском районе (на 57,3%), Немском районе (на 38,8%), Сунском районе (на 33,5%), Юрьянском районе (на 31,9%). Рост заболеваемости ЦВБ был отмечен в Куменском районе (на 37,8%), Опаринском районе (на 26,8%), Шабалинском районе (на 26,3%), Кикнурском районе (на 22,9%) и Оричевском районе (на 20,9%).

Также в Кировской области в 2016 – 2021 годах было зарегистрировано увеличение показателя первичной заболеваемости ЦВБ при тенденции   
к снижению показателя первичной заболеваемости ОНМК с 2018 года, что свидетельствует о повышении выявляемости пациентов с хроническими формами ЦВБ.

Таким образом, в Кировской области снижение уровня общей смертности, в том числе смертности от БСК, возможно за счет подготовки и реализации комплекса мероприятий, направленных на первичную и вторичную профилактику ИБС и ЦВБ, повышение уровня организации и координации медицинской помощи, оказываемой пациентам с ОНМК, развитие службы реабилитации.

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

Работа по профилактике БСК в Кировской области в 2021 году проводилась по следующим направлениям:

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

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

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

С целью повышения информированности населения Кировской области   
об основных факторах риска развития БСК на сайте министерства   
здравоохранения Кировской области в рубриках «Здоровый образ жизни»,   
«Советы специалистов», «Интервью» регулярно размещается информация   
о вреде потребления табака, нерационального питания, низкой физической   
активности.

Информационные материалы (памятки, плакаты, баннеры, листовки), подготовленные [Центром общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики», регулярно размещаются на официальном сайте указанной организации и рассылаются   
в подведомственные министерству здравоохранения Кировской области медицинские организации для использования в работе.](https://gnicpm.ru/)

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

памятки по вопросам профилактики ССЗ и формирования ЗОЖ   
«Здоровое питание: избегайте чрезмерного употребления соли», «Здоровое   
питание: ограничьте употребление легкоусвояемых углеводов», «Здоровое   
питание: чем полезна рыба», «Здоровое питание: контролируйте вес»,   
«Здоровое питание: польза пищевых волокон», «Питание лиц пожилого   
возраста», «Артериальная гипертензия», «Первая помощь при остром   
нарушении мозгового кровообращения», «Неотложная помощь при остановке сердца», «Первая помощь при сердечном приступе», «Ожирение у мужчин», «Курение и здоровье», «Курение и мужское здоровье», «Курение и подросток», «Если вокруг Вас курят», «Предупреждение профессионального стресса   
у мужчин», «Предупреждение стресса у мужчин», «Предупреждение стресса   
у женщин», «Правда и мифы об употреблении пива», «Правда и мифы   
об употреблении алкоголя», «Ожирение и женское здоровье», «Физическая   
активность при артериальной гипертонии», «Центры здоровья Кировской   
области», «Зачем мне проходить диспансеризацию», «Все о рыбе»,   
«О снижении риска онкологических заболеваний», «Беременность и курение несовместимы», «Закаливание детей раннего возраста», «Алкоголь и женское здоровье», «Правильное питание для мужского здоровья», «Завтрак   
для здорового сердца», «Стресс и здоровье», «Питание при артериальной   
гипертензии», «Мифы и правда о раке», «Мифы об отказе от курения»,   
«Осторожно, сниффинг», «ЗОЖ – условие для крепкого иммунитета»,   
«Вся правда о наркологическом учете», «Ожирение у детей», «Полноценное рациональное питание женщины – основа здоровья будущего ребенка», «Мужское здоровье и алкоголь», «Продукты для здорового сердца», «Вред алкогольных баночных коктейлей», «Умение управлять конфликтом –   
одна из составляющих психического здоровья»;

листовки «Обращайтесь к врачу», «Алкоголизм или нет»,   
«Биоимпедансометрия», «Профилактика детского ожирения», «Вакцинация – эффективное средство против COVID-19», «О вакцинации против COVID-19   
в вопросах и ответах», «Профилактика осложнений после перенесенной новой коронавирусной инфекции»;

плакаты для оформления стендов «Питание при артериальной   
гипертонии», «Питание при сахарном диабете», «Питание при ожирении», «Питание при повышенном уровне холестерина», «Атеросклероз», «От чего   
зависит мужское здоровье», «Движение на зеленый», «Признаки и первая   
помощь при сердечном приступе», «Как распознать инсульт»,   
«Диспансеризация», «Факторы риска хронических неинфекционных   
заболеваний», «Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертензией», «Целевые значения факторов риска», «Формула здорового сердца», «Детское здоровье дошкольников», «Женское здоровье», «Инфаркт миокарда и ОНМК», «Инсульт. Сердечно-легочная реанимация», «Мужское здоровье», «Здоровый образ жизни», «Физическая активность при хронических заболеваниях»,   
«Откажитесь от курения», «Правила здорового сердца», «Психическое   
здоровье», «Основы оказания первой помощи, которые надо знать детям»,   
«Как сохранить память на долгие годы».

Общий тираж печатных материалов составил 215,9 тыс. экземпляров   
(119,9% от плана).

В печатных изданиях было размещено 184 публикации по вопросам   
профилактики БСК, на региональных каналах было организовано   
20 телевизионных передач (57,1% от плана) и 2 радиопередачи (6,7% от плана) по темам профилактики потребления табака, повышения физической активности, профилактики хронических НИЗ, диспансеризации.

С целью систематизации работы по профилактике хронических НИЗ   
распоряжением министерства здравоохранения Кировской области   
от 28.12.2020 № 880 «О проведении Месяцев здоровья в 2021 году» был   
утвержден тематический план Месяцев здоровья на 2021 год. В рамках проведения Месяцев здоровья были организованы:

акции на темы «Узнай свое артериальное давление», «Проверь свой   
уровень холестерина», в которых приняли участие порядка 15,8 тыс. человек (33,6% от плана). В ходе данных акций проводились викторины, мастер-классы по измерению артериального давления, анкетирование, а также была   
произведена раздача информационных материалов;

25 горячих телефонных линий по проблеме БСК и факторов риска   
их развития (92,6% от плана);

массовые мероприятия, направленные на формирование навыков ЗОЖ   
и повышение уровня информированности граждан о проблеме БСК, в которых приняли участие 90,6 тыс. человек (113,3% от плана).

В Кировской области с вовлечением студентов медицинских высших учебных заведений, колледжей, старшеклассников школ активизируется   
волонтерское движение, деятельность которого направлена на популяризацию ЗОЖ. В 2021 году с участием 60 волонтеров было проведено 7 акций.

КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» совместно   
с Центром общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» была разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по вопросу «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития». В 2021 году   
по данной программе было обучено 25 специалистов первичного звена   
здравоохранения. Министерством здравоохранения Кировской области регулярно проводятся видеоконференции для практикующих врачей, в том числе   
по вопросам профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития.

Специалистами КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики»   
с привлечением главных внештатных специалистов министерства   
здравоохранения Кировской области были разработаны и размещены   
на телевизионных каналах региона, в местах массового скопления людей   
социальные ролики по вопросам ЗОЖ «Артериальная гипертония»,   
«Контролируй артериальное давление», «Контролируй сахар крови»,   
«Контролируй уровень холестерина», «Диспансеризация», «Здоровое питание», «Что такое инсульт», «Вред потребления алкоголя», «Питание   
при артериальной гипертонии», «Питание при сердечно-сосудистых   
заболеваниях, диета № 10», «Здоровый перекус школьника», «Мифы и правда   
о раке», «Паническая атака», «Беременность и курение несовместимы»,   
«Дыхательная гимнастика при отказе от курения», «Профилактика рака   
предстательной железы», «Ожирение и детское здоровье», «Как быстро распознать инсульт. Тест УЗП», «Углубленная диспансеризация (2021)»,   
«Общие подходы к преодолению стресса», «Особенности и профилактика стресса у женщин», «Особенности и профилактика стресса у мужчин»,   
«Что такое предиабет?», «Как распознать предиабет», «Поиск   
онкопатологии при прохождении диспансеризации (2021)».

В информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет») по теме профилактики хронических НИЗ, формирования ЗОЖ размещено 3 174 поста в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники»,   
37 видеороликов на канале YouTube, что в несколько раз превышает плановый показатель.

С целью раннего выявления хронических НИЗ и факторов риска   
их развития в Кировской области проводится профилактический медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее – диспансеризация). Выполнение плана диспансеризации в 2021 году   
составило 104,7%.

Работа по коррекции факторов риска развития хронических НИЗ организована в 7 отделениях и 39 кабинетах медицинской профилактики,   
6 центрах здоровья, открытых в областных государственных медицинских   
организациях. Также в медицинских организациях Кировской области функционируют 3 кабинета отказа от курения, в кабинетах (отделениях) медицинской профилактики медицинских организаций Кировской области ведется прием граждан специалистами по профилактике зависимостей (врачами – психиатрами-наркологами). В 2021 году углубленное профилактическое консультирование прошли 1 тыс. человек, отказались   
от курения 128 человек.

В целом в 2021 году по вопросам профилактики БСК и факторов риска   
их развития было обучено в различных формах (лекции, тренинги, групповое   
и индивидуальное профилактическое консультирование) порядка   
116,2 тыс. человек.

Доля граждан, охваченных информационной кампанией   
и мотивированных на ведение ЗОЖ, составила 29,0% от общего количества населения, проживающего на территории Кировской области.

По итогам диспансеризации, проведенной в 2021 году, было отмечено:

снижение уровня распространенности факторов риска развития хронических НИЗ, таких как избыточная масса тела – 18,1% (в 2020 году – 20,2%), курение – 8,9% (в 2020 году – 9,4%), пагубное потребление алкоголя – 0,8% (в 2020 году – 1,5%);

увеличение доли распространенности факторов риска развития хронических НИЗ, таких как низкая физическая активность – 19,7%   
(в 2020 году – 17,9%), нерациональное питание – 37,9% (в 2020 году – 35,9%).

Кроме того, данные, полученные в ходе проведения диспансеризации, свидетельствуют о высоком и очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске в 38 970 случаях, или 14,6% от общего количества граждан,   
прошедших первый этап диспансеризации (в 2020 году – 19,9%).

Кардиохирургические койки в количестве 54 единиц развернуты на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».   
В регионе выполняется широкий спектр кардиохирургических операций:   
хирургическое лечение ИБС, коррекция врожденных и приобретенных пороков сердца, эндоваскулярная коррекция нарушений ритма сердца,   
имплантация кардиостимуляторов.

Объемы оказания хирургической помощи в медицинских организациях Кировской области представлены в таблице 15.

Таблица 15

| Вид операции | Количество операций, единиц | | | Количество операций, единиц на 1 млн. человек | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018 год | 2019 год | 2021 год | 2018 год | 2019 год | 2021 год |
| Операции на сердце | 1 564 | 1 729 | 1 752 | 1 303 | 1 496 | 1 516 |
| в том числе на открытом сердце | 440 | 484 | 508 | 366 | 403 | 439 |
| из них |  |  |  |  |  |  |
| коррекция врожденных пороков сердца | 74 | 50 | 2 | 62 | 42 | 2 |
| коррекция приобретенных поражений клапанов сердца | 67 | 78 | 67 | 52 | 65 | 58 |
| нарушение ритма | 1 000 | 973 | 920 | 833 | 810 | 797 |
| из них имплантация кардиостимулятора | 842 | 831 | 755 | 702 | 693 | 654 |
| ИБС | 2 097 | 2 342 |  | 1 747 | 1 951 |  |
| из них АКШ | 359 | 402 | 438 | 300 | 335 | 379 |
| Ангиопластика коронарных артерий | 1 638 | 1 940 |  | 1 365 | 1 617 |  |
| в том числе со стентированием | 1 575 | 1 851 |  | 1 312 | 1 542 |  |
| Операции на сосудах | 1 185 | 1 320 | 1 282 | 987 | 1 100 | 1 109 |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |
| операции на артериях | 904 | 1 055 | 911 | 753 | 879 | 788 |
| из них на сосудах, питающих головной мозг | 418 | 522 | 414 | 348 | 435 | 358 |
| из них каротидные эндартерэктомии | 367 | 436 | 391 | 306 | 383 | 338 |
| рентгенэндоваскулярные дилатации | 68 | 101 | 118 | 57 | 84 | 102 |
| из них со стентированием | 55 | 77 | 65 | 46 | 64 | 56 |
| из них |  |  |  |  |  |  |
| на сонных артериях | 20 | 33 | 31 | 17 | 2 | 2 |
| на почечных артериях | 3 | 6 | 5 | 2,5 | 5 | 5 |
| на аорте | 10 | 10 | 10 | 8,3 | 8,3 | 8,3 |
| операции на венах | 392 | 320 | 308 | 327 | 267 | 266 |

В 2021 году ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»   
оказывалась на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»   
и за пределами Кировской области.

Количество пациентов, направленных в медицинские организации   
для получения ВМП, не включенной в базовую программу  
ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», представлено   
в таблице 16.

Таблица 16

(человек)

| Наименование показателя | Отчетный период | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| Количество пациентов, направлен-ных для получения ВМП в областные государственные медицинские организации | 145 | 145 | 143 |
| Количество пациентов, направлен-ных для получения ВМП вне рамок ОМС в Федеральное государствен-ное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии  им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации | 39 | 17 | 35 |
| Количество пациентов, направлен-ных для получения ВМП вне рамок ОМС в другие федеральные учреждения | 1 243 | 1 068 | 936 |
| Всего | 1 427 | 1 230 | 1 114 |

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

По сравнению с 2020 годом в 2021 году доля больных ИБС, стоящих   
на диспансерном учете, снизилась до 88,5% (в 2020 году – 91,1%); доля пациентов, перенесших ОКС и взятых под диспансерное наблюдение, увеличилась на 3% и составила 84,4%.

В 2021 году доля пациентов, перенесших ОКС и охваченных реабилитационной помощью, на I этапе составила 96,5%, на II этапе – 27,9%,   
на III этапе – 15,7%. По сравнению с 2020 годом в 2021 году было   
зарегистрировано увеличение охвата пациентов, перенесших ОКС,   
реабилитационной помощью на III этапе медицинской реабилитации   
(с 10,4% до 15,9%) и незначительное снижение охвата пациентов, перенесших ОКС, реабилитационной помощью на I и II этапах медицинской реабилитации   
(с 98,2% до 96,5% и с 31,0% до 27,9% соответственно).

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

I этап – в ПСО, РСЦ (охват пациентов реабилитационной помощью   
в 2021 году – 77,3%);

II этап – в КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации» – 30 коек, КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» – 10 коек, КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева» – 15 коек (охват пациентов реабилитационной помощью в 2021 году – 21,1%). Снижение охвата пациентов реабилитационной помощью в 2021 году было обусловлено   
перепрофилированием реабилитационных коек в инфекционные койки в период   
пандемии новой коронавирусной инфекции;

III этап – в КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации» – 30 коек, КОГБУЗ «Клинико-диагностический центр» – 30 коек (охват пациентов   
реабилитационной помощью в 2021 году – 22%). Снижение охвата пациентов   
реабилитационной помощью в 2021 году было обусловлено пандемией новой коронавирусной инфекции и отказом мобильных пациентов   
от III этапа медицинской реабилитации).

Охват медицинской реабилитацией пациентов, перенесших ОНМК,   
на I этапе составил 77,3%, на II этапе – 21,1%, на III этапе – 22%.

1.5.  Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018 – 2021  годы)

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

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

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

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

На третьем уровне медицинская помощь оказывается в РСЦ, созданном   
на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В ПСО № 4 госпитализируются пациенты, проживающие на территории обслуживания КОГБУЗ «Малмыжская ЦРБ», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ».

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

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

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

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

Структура РСЦ и ПСО представлена в таблице 17.

Таблица 17

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

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

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



Рис. Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи   
больным с ОКС и ОНМК в Кировской области

В РСЦ функционируют 3 стационарных ангиографических комплекса. Работа всего оборудования, в том числе ангиографических установок,   
организована в режиме 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, 365 дней в году.   
На постоянной основе осуществляется дежурство бригады   
рентгенэндоваскулярных хирургов и кардиохирургов. В РСЦ в 2020 году было проведено 2 937 процедур селективной коронароангиографии, выполнено   
2 135 лечебных процедур на коронарных артериях.

Данные о функционировании медицинского оборудования в 2021 году представлены в таблице 18.

Таблица 18

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование оборудования | Количество действующих аппаратов, единиц | Средняя нагрузка  на 1 аппарат в год, исследований |
| Ангиографические комплексы стационарные | 4 | 1 644 |
| Показатели эффективности работы медицинского оборудования  в 2021 году представлены в таблице 19.  Таблица 19 | | |
| Ангиографические исследования | Количество диагностических процедур, единиц | Количество  лечебных процедур,  единиц |
| Всего | 3 424 | 3 151 |
| в том числе на сердце | 3 215 | 2 999 |
| из них: |  |  |
| на коронарных сосудах | 3 201 | 2 156 |
| на камерах и клапанах сердца | 14 | 843 |

Средняя нагрузка на один ангиографический комплекс в 2021 году   
составила 4,5 исследования в сутки, в том числе 2,3 диагностического   
исследования и 2,2 исследования с лечебной целью в сутки.

В целях совершенствования оказания специализированной,   
в том высокотехнологичной, медицинской помощи в 2019 – 2021 годах сосудистые отделения, открытые на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ   
им. академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», были оснащены   
2 ангиографическими системами, 5 рентгеновскими КТ с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии, 11 диагностическими комплексами для УЗИ высокого класса с возможностью проведения исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной   
и чреспищеводной эхокардиографии, 21 аппаратом искусственной вентиляции легких, 48 единицами реабилитационного оборудования.

В 2021 году с использованием приобретенного оборудования было   
проведено 59 656 исследований, в том числе на КТ – 28 766 исследований,   
на аппаратах для функциональной диагностики – 655 исследований,   
на аппаратах УЗИ – 26 271 исследование.

В 2021 году у пациентов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» и КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» проводились стресс-эхокардиографические исследования для верификации ИБС   
в амбулаторных и стационарных условиях.

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

Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных   
в стационары Кировской области в срок менее 2 часов от начала заболевания,   
в общем количестве больных с ОКС с подъемом сегмента ST в 2021 году   
составила 14,9%, что на 15,6% ниже показателя 2020 года (14,1%). Доля   
больных с ОКС, госпитализированных в РСЦ и ПСО, в общем количестве больных с ОКС в 2021 году составила 96,0%, что ниже показателя 2020 года   
на 1,8% (97,7%). Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым был выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, в общем количестве больных, которым был выполнен тромболизис, в 2021 году составила 84,4% (в 2020 году – 84,0%). Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся   
реперфузионной терапии, в общем количестве пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в 2021 году составила 79,5%, что на 3,3% превышает показатель 2020 года (76,9%).

Мониторинг реализации мероприятий, направленных на снижение   
смертности населения, по итогам 2021 года представлен в таблице 20.

Таблица 20

| Ключевые индикаторы | Целевые индикаторы | Российская Федерация | Кировская область |
| --- | --- | --- | --- |
| Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис  на догоспитальном и госпитальном этапах | не менее 25% | 23,1% | 33,5% |
| Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС | не менее  30 – 35 % | 49,5% | 52,0% |
| Доля больных с ИИ и ГИ, умерших в стационарах, от общего количества выбывших больных с ИИ, ГИ | менее  20% | 20,4% | 20,3% |
| Доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания | не менее 40% | 32,6% | 40,3% |
| Доля больных с ИИ, которым выполнен  системный тромболизис | не менее 5% | 5,9% | 3,9% |
| Доля больных с ОКС, умерших в первые  сутки, от числа всех умерших больных с ОКС за период госпитализации | менее  25% | 35,7% | 29,4% |

Министерством здравоохранения Кировской области на регулярной   
основе проводятся кустовые совещания в межрайонных центрах, комплексные ведомственные проверки медицинской деятельности подведомственных   
медицинских организаций с участием главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Кировской области. Кроме того, руководителями медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Кировской области, проводится подробный анализ показателей и причин высокой смертности населения. Со стороны главных врачей медицинских организаций осуществляется личный контроль за работой врачей первичного звена на каждом терапевтическом участке, установлены стимулирующие выплаты участковой службе за снижение показателей смертности, за раннее выявление и своевременное взятие на диспансерный учет пациентов с БСК,   
за выполнение нормативных показателей по числу пациентов, находящихся   
под диспансерным наблюдением, за соблюдение качества медицинской помощи   
на всех этапах ее оказания.

Главным внештатным специалистом кардиологом и главным внештатным специалистом неврологом министерства здравоохранения Кировской области ежемесячно проводятся анализ первичной медицинской документации   
летальных исходов при БСК, контроль обоснованности постановки диагноза, обучение врачей правилам кодирования причин смерти. Главными   
внештатными специалистами министерства здравоохранения Кировской   
области осуществляются выезды в районы Кировской области, имеющие наиболее высокие показатели смертности от БСК, в том числе с целью повышения уровня знаний врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в период с 2019 по 2024 год   
в мероприятиях по переоснащению (дооснащению) медицинским   
оборудованием РСЦ и ПСО в рамках федерального проекта «Борьба   
с сердечно-сосудистыми заболеваниями», представлены в таблице 21.

Таблица 21

| Наименование медицинской организации | Тип ме-дицинс-кой орга-низации (ПСО,  РСЦ) | Факт оснащения (да, нет) | | | План оснащения (да, нет) | | | | Принадлеж-  ность  к районам Крайнего Севера и местностям, приравнен-ным  к ним(да, нет) | Принад-лежность к террито-риям Аркти-ческой зоны Российской Федерации(да, нет) | Принад-лежность к пригра-ничным террито-риям Дальнего Востока(да, нет) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 год | | 2020 год | 2021  год | 2022 год | 2023  год | 2024  год |
| КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» | РСЦ | да | | нет | да | да | нет | нет | нет | нет | нет |
| КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» | ПСО | нет | | да | нет | нет | нет | нет | нет | нет | нет |
| КОГБУЗ «Сло-бодская ЦРБ  им. академика А.Н. Бакулева» | ПСО | нет | | да | нет | нет | нет | нет | нет | нет | нет |
| КОГБУЗ «Советская ЦРБ» | ПСО | нет | | нет | да | нет | нет | нет | нет | нет | нет |
| КОГБУЗ «Вятскопо-лянская ЦРБ» | ПСО | нет | | нет | нет | нет | да | нет | нет | нет | нет |
| КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» | ПСО | нет | | нет | нет | нет | нет | да | нет | нет | нет |
| КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» | ПСО | нет | | да | нет | нет | нет | да | нет | нет | нет |
| Итого | 7 | 1 | 3 | | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |

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

В 2020 – 2021 годах в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) было проведено перепрофилирование неврологических коек в обсервационные койки для приема пациентов с пневмонией   
и в инфекционные койки для лечения пациентов с неврологическими заболеваниями и сопутствующим заболеванием новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Маршрутизация пациентов неврологического профиля, осуществляемая  
 в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи   
пациентам с БСК, представлена в таблице 22.

Таблица 22

| Оказание медицинской помощи пациентам неврологического профиля | | |
| --- | --- | --- |
| 1-й уровень | 2-й уровень | 3-й уровень |
| КОГБУЗ «Малмыжская ЦРБ» | КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» | неврологическое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» |
| КОГБУЗ «Арбажская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Шабалинская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Даровская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Свечинская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Орловская ЦРБ» | КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ» |
| КОГБУЗ «Уржумская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Немская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Кильмезская ЦРБ» | КОГБУЗ «Нолинская ЦРБ» |
| КОГБУЗ «Афанасьевская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ» | КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ» |
| КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ»;  КОГБУЗ «Нагорская ЦРБ» | КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева» |  |
| КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Лебяжская ЦРБ» | КОГБУЗ «Советская ЦРБ» |  |
| КОГБУЗ «Тужинская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»;  КОГБУЗ «Кикнурская ЦРБ» | КОГБУЗ «Яранская ЦРБ» |
| КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ им. Н.В. Отрокова» | КОГБУЗ «Лузская ЦРБ» |
| КОГБУЗ «Фаленская ЦРБ» | КОГБУЗ «Зуевская ЦРБ» |
| КОГБУЗ «Мурашинская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Юрьянская РБ»;  КОГБУЗ «Опаринская ЦРБ» | КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» |  |
| КОГБУЗ «Куменская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Унинская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Сунская ЦРБ»;  КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ»;  Богородское отделение КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой»;  КОГБУЗ «Верхошижемская ЦРБ» | КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» |  |
|  | КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» |  |

Маршрутизация пациентов в зависимости от нозологических форм заболеваний нервной системы представлена в таблице 23.

Таблица 23

| №  п/п | Заболевание нервной системы | Наименование медицинской организации, обеспечивающей госпитализацию пациента |
| --- | --- | --- |
| 1 | Демиелинизирующее поражение ЦНС |  |
| 1.1 | Демиелинизирующее поражение ЦНС либо подозрение на него;  рассеянный склероз  в стадии инвалидизирующего обострения с нарастанием неврологического дефицита по шкале EDSS на 2 балла и более от исходного значения, менее  5 баллов или нарастанием на  1 балл при исходном EDSS, более 5,5 балла при ремиттирующем течении рассеянного склероза | КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» |
| 1.2 | Обострение рассеянного склероза, не удовлетворяющее критериям инвалидизирующего обострения | неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу |
| 2 | Миастенический криз и декомпенсация миастении | КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» |
| 3 | Хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия в стадии обострения;  острая  воспалительная  демиелинизирующая  по-линейропатия (синдром Гийена-Барре);  первичное установление нозологической принадлежности полинейропатии | КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» |
| 4 | Тромбоз синусов твёрдой мозговой оболочки | госпитализация в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области  от 20.06.2017 № 430 «Об организации медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Кировской области» |
| 5 | Спинальный инсульт | неврологическое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» |
| 6 | Резистентные формы  эпилепсии для инициации лечения | неврологическое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» |
| 7 | Эпилептический статус | ОРИТ неврологического, терапевтического профиля |
| 8 | Псоит, абсцесс забрюшинного пространства | госпитализация в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 08.05.2019 № 312 «Об организации медицинской помощи по профилю «хирургия» |
| 9 | Спондилодисцит | неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу |
| 9.1 | Эпидуральный абсцесс с признаками сдавления спинного мозга (проводниковые нарушения) или корешков конского хвоста | отделение нейрохирургии КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» |
| 9.2 | Спондилодисцит при исключении сепсиса (отрицательный посев крови на стерильность (гемокультура) | КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» |
| 10 | Воспалительные неспецифические менингиты и энцефалиты | неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу |
| 11 | Дистонии, требующие проведения ботулинотерапии, лицевой гемиспазм | КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» |
| 12 | Последствия нейроинфекции, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, системные атрофии, поражающие преимущественно ЦНС, другие дегенеративные болезни нервной системы, установленные в неврологическом центре;  впервые возникшие эпилептические приступы, учащение эпилептических приступов при установленном диагнозе эпилепсии, мигрени, другие синдромы головной боли, поражение отдельных нервов, нервных корешков и сплетений, иные полиневропатии, первичное поражение мышц;  другие нарушения нервной системы | неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу |
| 13 | Неосложненные дорсопатии (без корешкового синдрома, синдрома сдавления спинного мозга, конского хвоста, радикулоишемии) с наличием выраженного болевого синдрома | терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному принципу |
| 14 | Эпилептические приступы на фоне отказа от приема алкоголя | КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» |
| 15 | Эпилептические приступы на фоне алкогольной интоксикации | терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному принципу |

Несмотря на перепрофилирование коечного фонда в период пандемии,   
в регионе были сохранены доступность и качество оказания медицинской   
помощи. Сроки ожидания госпитализации в неврологические отделения   
стационаров медицинских организаций Кировской области в 2021 году соответствовали целевым показателям, установленным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 30.12.2020 № 733-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказа­ния гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

Оказание скорой медицинской помощи на территории Кировской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н   
«Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 31.08.2015 № 860 «Об организации оказания скорой специализированной медицинской помощи, в том числе медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в Кировской области».

Работа Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи,   
охватывающей всю территорию Кировской области, организована   
в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 24.11.2016 № 1275 «О создании Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Кировской области».

Организация медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией на территории Кировской области   
и их маршрутизация осуществляются в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 20.06.2017 № 430   
«Об организации медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией на территории Кировской области».

КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» оказывает СМП населению всей Кировской области. В состав КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» входят:

оперативный отдел с Единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи Кировской области;

6 подстанций, расположенных в г. Кирове;

63 отделения, расположенных в районах Кировской области (в том числе 11 отделений расположены в сельской местности);

отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи;

территориальный центр медицины катастроф.

В 2021 году СМП населению Кировской области оказывали   
141,25 бригады, из которых 137 бригад осуществляли деятельность круглосуточно (в 2020 году – 141,25 бригады, в 2019 году – 136,25 бригады).   
Из общего количества бригад СМП 34,5 бригады – врачебные (в 2020 году – 34,5 бригады, в 2019 году – 32,5 бригады), 105,75 бригады – фельдшерские   
(в 2020 году – 105,75 бригады, в 2019 году – 102,75 бригады). Обеспеченность населения выездными шестичасовыми бригадами (сменами) СМП в 2021 году составила 4,55 бригады (1,14 бригады на 10 тыс. населения), в 2020 году – 4,55 бригады, в 2019 году – 4,19 бригады.

Таким образом, в динамике общее количество бригад СМП   
по сравнению с 2020 годом не изменилось. Соотношение количества общепрофильных врачебных бригад СМП и фельдшерских бригад СМП   
и количества специализированных бригад (педиатрических, психиатрических и реанимационных) остается без динамики.

В 2021 году для оказания СМП в Кировской области использовались   
336 автомобилей (290 автомобилей класса «В», 46 автомобилей класса «С»). Все реанимационные бригады укомплектованы автомобилями СМП   
класса «С».

Автомобили СМП оснащены бортовой аппаратурой спутниковой   
навигации ГЛОНАСС, бригады СМП – мобильными абонентскими комплектами автоматизированной навигационно-диспетчерской системы управления с возможностью использования спутниковой системы ГЛОНАСС   
и передачи сигнала тревоги. Кроме того, выездные бригады СМП   
дополнительно оснащены мобильной связью для возможности уточнения данных о вызове, консультаций со старшим врачом, врачами сосудистых центров и других стационаров. Все это в совокупности с данными информационной системы Единой диспетчерской службы СМП позволяет старшему врачу координировать работу бригад СМП и вырабатывать оптимальные оперативные управленческие решения по обслуживанию вызовов выездными бригадами СМП на основе непрерывного слежения   
за их перемещением по территории г. Кирова и Кировской области, определения их местонахождения и статусного состояния на любой текущий момент времени, передавать информацию о вызове непосредственно на борт автомобиля, рассчитывать оптимальный маршрут следования бригады СМП   
к месту вызова на электронной карте (схеме) г. Кирова и Кировской области, обеспечивать двусторонний обмен информацией о статусном состоянии бригад СМП.

В Кировской области внедрена и успешно используется система телемедицинских ЭКГ-консультаций между медицинскими работниками СМП и сосудистых центров. Использование телемедицинской ЭКГ-системы позволяет:

производить регистрацию и дистанционную передачу ЭКГ   
на кардиосервер в месте нахождения пациента, получать автоматические   
измерения и интерпретацию ЭКГ;

осуществлять дистанционную интерпретацию ЭКГ врачами-   
специалистами;

проводить телемедицинские ЭКГ-консультации между фельдшерами (врачами) СМП и врачами-специалистами.

Телемедицинские ЭКГ-консультации осуществляются круглосуточно   
кардиологами ПСО и РСЦ (при подозрении на ОКС), старшими врачами СМП (при прочих заболеваниях ССС).

Использование телемедицинских ЭКГ-консультаций позволяет   
значительно снизить количество ошибок в диагностике ССЗ, обеспечить своевременную медицинскую эвакуацию пациентов в соответствии   
с действующей маршрутизацией, выбрать правильную тактику   
в лечении кардиологических больных на догоспитальном этапе, включая   
тромболитическую терапию. В 2021 году было выполнено   
и передано в ПСО и РСЦ более 500 тыс. ЭКГ, проведено   
более 40 000 телемедицинских ЭКГ-консультаций.

В 2021 году экстренная консультативная СМП оказывалась КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» в круглосуточном режиме   
по 16 специальностям. Санитарно-авиационную помощь круглосуточно оказывала авиамедицинская бригада в составе врача – анестезиолога-реаниматолога и медицинского брата – анестезиста.

В 2021 году для оказания санитарно-авиационной помощи   
применялись два воздушных судна «Ансат», оснащенные одноместными   
сертифицированными медицинскими модулями, МИ-2 и АН-2. Авиаперевозчиком в самолете АН-2 установлен транспортный модуль   
для перевозки 2 маломобильных пациентов с возможностью размещения портативного медицинского оборудования и медицинских газов.

В 2021 году воздушным транспортом для оказания медицинской помощи выполнено 387 вылетов (рост на 11,5% по сравнению с 2020 годом).

Санитарно-авиационную помощь в 2021 году получили 488 человек   
(в 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечался рост числа лиц, получивших санитарно-авиационную помощь, на 11,2%), в том числе детей – 54 человека (в 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечалось снижение числа лиц, получивших санитарно-авиационную помощь, на 11,5%), экстренную консультативную СМП – 6 252 человека (в 2021 году   
по сравнению с 2020 годом отмечался рост числа лиц, получивших экстренную консультативную СМП, на 9,7%), в том числе детей –   
884 человека (в 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечалось снижение числа лиц, получивших экстренную консультативную СМП, на 12%).  
Среди пациентов, которые получили санитарно-авиационную помощь, преобладали пациенты с дыхательной (40%) и сердечно-сосудистой (20%) патологией.

В 2021 году общее количество телемедицинских консультаций составило 13 087 единиц (в 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечался рост количества проведенных телемедицинских консультаций на 19,8%),   
в том числе заочных консультаций (по телефону) – 8 459 единиц (в 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечалось снижение количества проведенных заочных консультаций на 3%), очных консультаций – 2 487 единиц   
(в 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечался рост количества проведенных очных консультаций на 12,3%), интернет-консультаций –   
2 141 единицу (в 2020 году интернет-консультации не проводились).

Значение целевого показателя «Доля лиц, госпитализированных   
по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных,   
к которым совершены вылеты» приоритетного проекта «Развитие системы   
оказания первичной медико-санитарной помощи» по итогам 2021 года составило 91,4% (в 2020 году – 90,7%).

Количество эвакуированных пациентов, в отношении которых была выполнена санитарно-авиационная эвакуация, в 2021 году составило   
154 человека с ОКС, в том числе 60 человек воздушным транспортом,   
145 человек с ОНМК, в том числе 50 человек воздушным транспортом.

Показатели работы службы санитарной авиации представлены   
в таблице 24.

Таблица 24

| Показатель | Отчетный период | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| Количество вылетов, единиц | 416 | 254, в том числе 233 за счет федеральных средств | 347, в том числе 251 за счет федеральных средств | 387, в том числе  248 за счет федеральных средств |
| Количество эвакуированных пациентов, в отношении которых была выполнена санитарно-авиационная  эвакуация, человек | 442 | 287, в том числе 266 за счет федеральных средств | 391, в том числе 281 за счет федеральных средств | 479, в том числе  263 за счет федеральных средств |
| в том числе детей | 68 | 61 | 59, в том числе 49 за счет федеральных средств | 50, в том числе  39 за счет федеральных средств |
| из них детей до года | 25 | 16 | 22, в том числе 20 за счет федеральных средств | 13, в том числе  12 за счет федеральных средств |
| Количество летных часов | 1 232 | 745 | 1 079 часов  30 минут, в том числе  724 часов  40 минут за счет федеральных средств | 1 172 часов  49 минут,  в том числе 659 часов  12 минут  за счет  федеральных средств |

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

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

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

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

Для оценки влияния распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на оказание помощи пациентам с БСК в Кировской области проведен анализ динамики показателей мониторинга снижения смертности   
от ИБС: в 2020 – 2021 годах зарегистрировано значимое снижение количества пациентов, госпитализированных с ОКС, по сравнению с аналогичным периодом 2020 года. При этом в 2021 году на 13,2% увеличилось отношение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях   
к общему количеству выбывших больных, перенесших ОКС, по сравнению   
с 2020 годом, достигнув 52%, в результате введения в эксплуатацию ангиографической установки в РСЦ. Таким образом, существенный рост охвата ЧКВ пациентов с ОКС определяется как ростом активности проведения ЧКВ, так и существенным снижением количества пациентов   
с ОКС, что определяет риск снижения показателей охвата ЧКВ пациентов   
с ОКС в случае восстановления среднемесячных значений числа случаев ОКС в регионе.

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

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

Таблица 25

| Показатель | Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную кардиологическую помощь | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| РСЦ,  2020 год | РСЦ,  2021 год | ПСО  № 1, 2020  год | ПСО  № 1, 2021  год | ПСО№ 2, 2020  год | ПСО№ 2, 2021  год | ПСО№ 3, 2020  год | ПСО№ 3, 2021 год | ПСО№ 4, 2020 год | ПСО№ 4, 2021 год | ПСО№ 5, 2020 год | ПСО№ 5, 2021  год | ПСО№ 6, 2020 год | ПСО№ 6, 2021 год |
| Количество развернутых коек, единиц | 60 | 60 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| Количество поступивших пациентов, человек | 5 019 | 3 657 | 1 919 | 884 | 1 191 | 213 | 1 300 | 643 | 1 015 | 621 | 928 | 323 | 473 | 207 |
| в том числе количество умерших пациентов | 406 | 179 | 226 | 7 | 126 | 1 | 166 | 22 | 107 | 22 | 111 | 7 | 70 | 4 |
| из них умерших в первые 24 часа после поступления | 90 | 76 | 33 | 3 | 18 | 1 | 12 | 9 | 21 | 7 | 17 | 2 | 16 | 0 |
| Количество койко-дней, дней | 37 029 | 20 210 | 18 610 | 7 655 | 13 489 | 2 122 | 12 297 | 5 725 | 8 811 | 4 547 | 8 954 | 2 629 | 5 211 | 2 448 |
| Количество выбывших пациентов, человек | 3 411 | 3 650 | 769 | 943 | 602 | 219 | 613 | 642 | 542 | 590 | 351 | 279 | 251 | 234 |
| Работа койки, дней | 334 | 337 | 334 | 319 | 332 | 303 | 338 | 301 | 319 | 303 | 296 | 292 | 321 | 306 |
| Средняя длительность госпитализации, дней | 6,2 | 5,5 | 9,7 | 8,4 | 9,5 | 9,8 | 9,4 | 8,9 | 8,0 | 7,5 | 9,0 | 8,7 | 10,6 | 11,1 |
| Больничная летальность, случаев | 4,66 | 4,90 | 0,91 | 0,74 | 1,83 | 0,46 | 5,55 | 3,43 | 5,72 | 3,73 | 2,85 | 2,51 | 1,20 | 1,71 |
| Больничная летальность  от инфаркта миокарда, процентов | 11,4 | 12,2 | 5,5 | 6,2 | 9,1 | 50,0 | 24,3 | 19,4 | 27,1 | 37,9 | 23,1 | 22,2 | 58,3 | 37,5 |

Динамика показателей работы отделений неотложной неврологии РСЦ, ПСО № 1, ПСО № 2, ПСО № 3, ПСО № 4, ПСО № 5 и ПСО № 6 представлена в таблице 26.

Таблица 26

| Показатель | Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную неврологическую помощь | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| РСЦ, 2020 год | РСЦ, 2021  год | ПСО № 1, 2020 год | ПСО № 1, 2021 год | ПСО № 2, 2020 год | ПСО № 2, 2021 год | ПСО № 3, 2020 год | ПСО № 3, 2021 год | ПСО № 4, 2020 год | ПСО № 4, 2021 год | ПСО № 5, 2020 год | ПСО № 5, 2021 год | ПСО № 6, 2020 год | ПСО № 6, 2021 год |
| Количество развернутых коек, единиц | 60 | 60 | 27 | 27 | 30 | 30 | 30 | 30 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| Количество выбывших пациентов, человек | 1 627 | 1 629 | 895 | 817 | 601 | 197 | 701 | 557 | 439 | 386 | 517 | 443 | 166 | 344 |
| Количество койко-дней, дней | 15 961 | 16 699 | 9 203 | 8 631 | 7 945 | 2 517 | 6 543 | 5 372 | 4 342 | 3 654 | 5 537 | 4 891 | 2 391 | 4 517 |
| Работа койки, дней | 340 | 327 | 341 | 320 | 331 | 280 | 327 | 316 | 310 | 332 | 346 | 326 | 342 | 323 |
| Средняя длительность госпитализации, дней | 9,8 | 10,3 | 10,7 | 10,8 | 13,5 | 12,3 | 9,4 | 9,7 | 9,9 | 9,5 | 10,9 | 11,1 | 18,6 | 12,4 |
| Больничная летальность, случаев | 15,2 | 16,2 | 5,03 | 2,94 | 14,8 | 15,7 | 18,8 | 17,8 | 17,3 | 15,3 | 16,8 | 17,2 | 2,4 | 7,6 |
| Количество пациентов, выписанных с диагнозом «субарахноидальное кровоизлияние», человек | 45 | 53 | 1 | 8 | 2 | 1 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 0 | 5 |
| Количество пациентов, умерших с диагнозом «субарахноидальное кровоизлияние», человек | 18 | 50 | 3 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| Количество пациентов, выписанных с диагнозом «внутримозговое кровоизлияние», человек | 129 | 118 | 44 | 46 | 42 | 9 | 26 | 19 | 31 | 22 | 23 | 25 | 8 | 21 |
| Количество пациентов, умерших с диагнозом «внутримозговое кровоизлияние», человек | 42 | 71 | 27 | 35 | 11 | 7 | 36 | 18 | 23 | 15 | 20 | 15 | 9 | 23 |
| Количество пациентов, выписанных с диагнозом «инфаркт мозга», человек | 1 125 | 1 116 | 722 | 627 | 413 | 135 | 430 | 375 | 265 | 241 | 368 | 302 | 137 | 262 |
| Количество пациентов, умерших с диагнозом «инфаркт мозга», человек | 143 | 125 | 77 | 95 | 37 | 16 | 73 | 64 | 35 | 28 | 44 | 48 | 29 | 65 |
| Больничная летальность от ОНМК, процентов | 13,5 | 16,0 | 12,2 | 16,2 | 9,5 | 14,2 | 19,4 | 17,2 | 16,5 | 13,9 | 14,6 | 16,5 | 21,2 | 23,6 |

В 2021 году в РСЦ и ПСО было госпитализировано 4 232 человека (98,6% от всех госпитализированных). В первые сутки было госпитализировано   
3 670 пациентов. Количество больных с ОНМК, госпитализированных   
в профильные отделения для лечения больных с ОНМК в первые 4,5 часа   
от начала заболевания (в периоде терапевтического окна), составило   
1 704 человека (40,3%). Рассмотрены показатели работы коек в ПСО и РСЦ   
в период 2020 – 2021 годов.

При анализе работы РСЦ, ПСО выявлено эффективное использование   
коечного фонда. Больничная летальность составила 20,3% при целевом   
показателе 19,3%. Высокий показатель больничной летальности обусловлен смертностью на койках инфекционного профиля в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Доля профильной госпитализации больных с ОНМК составила 98,6%   
от общего количества госпитализированных пациентов с ОНМК.

Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания, составила 40,3%   
от общего количества госпитализированных пациентов с ОНМК.

Доля пациентов с ИИ, которым был выполнен системный тромболизис,   
составила 3,9% от общего количества пациентов с ИИ при целевом индикаторе равном не менее 5%. Больничная летальность составила 20,3% при целевом индикаторе 17,7%.

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

В Кировской области ведется региональный регистр пациентов с ССЗ.   
Информация о пациентах выгружается из каждой МИС и аккумулируется   
в систему «Региональный информационный ресурс здравоохранения Кировской области».

В РСЦ ведется реестр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК.   
В кардиологическом диспансере КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» на базе липидного центра ведется регистр пациентов с гиперлипидемиями.   
В 2022 году на базе кабинетов ХСН медицинских организаций Кировской области и кабинета резистентной артериальной гипертензии КОГКБУЗ «Центр   
кардиологии и неврологии» планируется ведение регистров пациентов с ХСН   
и резистентной АГ.

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

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

Организациям социального обслуживания обеспечен доступ к разделу «Долговременный уход» МИС, где они получают от медицинских организаций информацию о гражданах, нуждающихся в социальной помощи, а также   
медицинские рекомендации по наблюдению и уходу за пациентами. Социальные работники посредством использования МИС направляют отчет о результатах наблюдения за пациентами. Полученная в МИС информация используется медицинскими работниками при диспансерном наблюдении, а социальными работниками – при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг и для ее пересмотра в связи с изменением потребности нуждающихся в социальных услугах. Передача указанной информации осуществляется с письменного согласия пациента.

В Кировской области продолжается развитие службы оказания помощи пациентам с ХСН. Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 05.08.2019 № 515 «Об организации медицинской помощи пациентам при заболеваниях кардиологического профиля» утверждена маршрутизация пациентов с ХСН, в соответствии с которым пациенты с ХСН   
III – IV функционального класса по классификации NYHA маршрутизируются   
в КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Центр кардиологии   
и неврологии», КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области   
от 14.02.2022 № 132 «Об организации медицинской помощи пациентам   
с хронической сердечной недостаточностью» регламентировано открытие   
на базе КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева»,   
КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» кабинетов лечения ХСН   
с ведением регистра пациентов ХСН .

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи   
пациентам с осложненными формами нарушений липидного обмена   
на территории Кировской области и в соответствии с распоряжением   
министерства здравоохранения Кировской области от 15.10.2021 № 805   
«Об организации медицинской помощи пациентам с атеросклерозом   
и нарушениями липидного обмена» на базе кардиологического диспансера КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» открыт липидный центр. Задачами липидного центра являются: организация и ведение регистра пациентов с семейными формами нарушений липидного обмена, внедрение новых методов диагностики и лечения тяжелых нарушений липидного обмена   
в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями, динамическое наблюдение за пациентами с тяжелыми нарушениями липидного обмена с целью достижения целевых значений липидного профиля в рамках первичной   
и вторичной профилактики, разработка и внедрение обучающих пособий   
для врачей и пациентов, проведение школ для пациентов, направленных   
на повышение их информированности и приверженности к гиполипидемической терапии.

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области   
от 14.02.2022 № 132 «Об организации медицинской помощи пациентам   
с резистентной артериальной гипертензией» на базе кардиологического диспансера КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» открыт кабинет резистентной АГ с ведением специализированного регистра пациентов.

В рамках мероприятий Региональной программы предусмотрено увеличение охвата медицинской реабилитацией больных с ХСН, совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, в том числе и для пациентов с ХСН, продолжение реализации указанных мер, а также проведение дополнительных мероприятий,   
направленных на повышение преемственности различных этапов лечения   
пациентов с хронической СН, совершенствование протоколов диспансерного наблюдения, включая использование информационных технологий. Таким   
образом, актуальным представляется увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ИБС и в группах высокого риска,   
в частности среди пациентов, перенесших ОКС, усиление мер по повышению информированности населения о симптомах ССЗ, поэтапная реализация запланированных мероприятий по развитию службы помощи пациентам с ХСН, открытие кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных центров, а также развитие других программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании специализированных центров управления сердечно-­сосудистыми рисками.

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

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

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

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

Телемедицинские консультации с ведущими федеральными медицинскими центрами осуществляются при помощи информационной системы на базе   
Федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Федерального медико-биологического агентства.

Национальными медицинскими исследовательскими центрами   
с медицинскими организациями Кировской области в 2019 году было проведено 42 телемедицинские консультации по профилю «кардиология»   
и 15 телемедицинских консультаций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»; в 2020 году по профилю «кардиология» было проведено   
30 телемедицинских консультаций, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» – 63 телемедицинские консультации; в 2021 году по профилю «кардиология» было проведено 90 телемедицинских консультаций, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» – 72 телемедицинские консультации.

С 2019 года организовано участие на регулярной основе профильных специалистов Кировской области в онлайн-трансляциях разборов сложных клинических случаев с применением телемедицинских технологий с участием «якорных» краевых, республиканских, областных, окружных муниципальных образований субъектов Российской Федерации, проводимых в рамках исполнения функций Фе­деральным государственным бюджетным учреждением «Национальный меди­цинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1.6.    Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018 – 2021 годы)

Динамика кадрового состава специалистов, оказывающих помощь больным с ССЗ, представлена   
в таблице 27.

Таблица 27

| Наименование должностей специалистов | 2018 год | | | 2019 год | | | 2020 год | | | 2021 год | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| штат-ных | занятых | физи-ческих лиц | штат-ных | занятых | физичес-ких лиц | штат-ных | заня-тых | физичес-ких лиц | штатных | занятых | физи-ческих лиц |
| Врач –  анестезиолог-реаниматолог | 556 | 443,5 | 250 | 553 | 404,5 | 252 | 665,25 | 458 | 258 | 681,5 | 534 | 267 |
| Врач-кардиолог | 141,78 | 98,8 | 79 | 139 | 103,25 | 81 | 159,5 | 110,5 | 88 | 153,5 | 121 | 98 |
| Врач-невролог | 310,5 | 224 | 195 | 307,3 | 226 | 200 | 319,8 | 229,3 | 208 | 307 | 251,75 | 193 |
| Врач-нейрохирург | 33,5 | 31 | 19 | 33,8 | 28,8 | 19 | 32,3 | 29 | 19 | 32,75 | 29,25 | 19 |
| Врач по лечеб­ной физкультуре | 41,25 | 14,5 | 15 | 38,5 | 16 | 14 | 39,5 | 18 | 16 | 35,75 | 16,25 | 13 |
| Врач по меди­цинской реаби­литации | 5 | 0 |  | 4,5 | 0 |  | 4 | 0 |  | 4,5 | 0 |  |
| Врач по рентген-эндоваскуляр­ным диагностике и лечению | 11 | 9,5 | 7 | 11 | 10,5 | 8 | 11 | 10,5 | 8 | 11 | 11 | 9 |
| Врач ультразву­ковой диагно­стики | 251,8 | 171,3 | 122 | 253,3 | 168 | 126 | 260,5 | 163,3 | 124 | 242 | 179,25 | 126 |
| Врач-физиотерапевт | 58,5 | 38,5 | 37 | 54,75 | 36,5 | 35 | 55,5 | 35 | 33 | 50,75 | 34,75 | 31 |
| Врач – сердечно-сосудистый хи­рург | 30 | 25,5 | 17 | 32,5 | 24 | 17 | 34 | 24,5 | 18 | 33,25 | 27 | 19 |
| Логопед | 43,5 | 29,8 | 24 | 39 | 25,8 | 21 | 38,8 | 23,8 | 20 | 39 | 26,25 | 22 |
| Психолог меди­цинский | 90,5 | 52 | 45 | 86,8 | 48,75 | 43 | 94,5 | 52,3 | 44 | 92 | 54,25 | 49 |
| Инструктор-методист по ле­чебной физкуль­туре | 22.75 | 16.5 | 17 | 19 | 14 | 15 | 23 | 17 | 18 | 25,5 | 22,5 | 23 |
| Инструктор по лечебной физ­культуре | 73,3 | 39,5 | 37 | 71,3 | 36,3 | 32 | 70,5 | 35,5 | 31 | 63,25 | 33,5 | 28 |
| Медицинская сестра по масса­жу | 214,5 | 135,5 | 138 | 195 | 135,5 | 140 | 195 | 116,3 | 125 | 174,5 | 118,75 | 116 |

Кадровый состав специалистов, оказывающих помощь больным   
с ССЗ в амбулаторных и стационарных условиях, в 2021 году представлен   
в таблице 28.

Таблица 28

| Численность кадрового состава, человек | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование долж­ностей специалистов | поликлиника | | | стационар | | |
| штатных | занятых | физи­ческих  лиц | штатных | занятых | физи­ческих лиц |
| Врач – анестезиолог-реаниматолог | 5,5 | 1,5 | 1 | 616 | 494,75 | 252 |
| Врач-кардиолог | 56 | 47 | 43 | 97,5 | 74 | 55 |
| Врач-невролог | 144,25 | 121,25 | 104 | 162 | 130 | 89 |
| Врач-нейрохирург | 3,25 | 2,75 |  | 26,5 | 25 | 19 |
| Врач по лечебной физкультуре | 9,75 | 6,5 | 5 | 24 | 9,25 | 8 |
| Врач по медицинской реабилитации | 1 | 0 |  | 3,5 | 0 |  |
| Врач по рентгенэндо-васкулярным диагно­стике и лечению |  |  |  | 11 | 11 | 9 |
| Врач функциональной диагностики | 67 | 58,75 | 45 | 75,25 | 41 | 29 |
| Врач-физиотерапевт | 16,75 | 16 | 13 | 31,5 | 17,75 | 17 |
| Врач – сердечно-сосудистый хирург | 4,25 | 3,25 | 2 | 26 | 21,5 | 17 |
| Инструктор-методист по лечебной физ­культу­ре | 6,25 | 4,25 | 5 | 19,25 | 18,25 | 18 |
| Логопед | 19 | 10,75 | 10 | 20 | 15,5 | 12 |
| Психолог медицин­ский | 40,75 | 22 | 21 | 51,25 | 32,25 | 28 |
| Инструктор по лечеб­ной физкультуре | 4,5 | 3,75 | 3 | 15,25 | 11,25 | 8 |
| Медицинская сестра по массажу | 82,5 | 60 | 59 | 79,5 | 51,75 | 51 |

Кадровый состав врачей-кардиологов, оказывающих помощь больным   
с ССЗ в амбулаторных и стационарных условиях, в 2021 году по медицинским организациям представлен в таблице 29.

Таблица 29

| Наименование медицинской организации | Количество врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь, человек | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| всего | | | в амбулаторных условиях | | | в стационарных условиях | | |
| штат-ных | заня-тых | физи-чес-ких  лиц | штат-ных | заня-тых | физи-чес-ких лиц | штат-ных | заня-тых | физи-чес-ких  лиц |
| КОГБУЗ «Вятско-полянская ЦРБ» | 3 | 2,75 | 2 | 1 | 0,75 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| КОГБУЗ «Киро­во-Чепецкая ЦРБ» | 5,75 | 4,75 | 3 | 2,75 | 2,5 | 2 | 3 | 2,25 | 1 |
| КОГБУЗ «Ко­тельничская ЦРБ» | 2,25 | 1,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1,25 | 0,5 | 0 |
| КОГБУЗ «Омут­нинская ЦРБ» | 3,5 | 2,5 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| КОГБУЗ «Орлов­ская ЦРБ» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |
| КОГБУЗ «Сло­бодская ЦРБ  им академика А.Н. Бакулева» | 9,5 | 8 | 4 | 1 | 1 | 1 | 8,5 | 7 | 3 |
| КОГБУЗ «Совет­ская ЦРБ» | 10,5 | 6,25 | 3 | 1 | 1 | 1 | 9,5 | 5,25 | 2 |
| КОГБУЗ «Киров­ская городская больница № 2» | 2,25 | 2,25 | 2 | 2,25 | 2,25 | 2 |  |  |  |
| КОГБУЗ «Киров­ская городская больница № 9» | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |  |  |  |
| КОГБУЗ «Киров­ская клиническая больница № 7» | 1,5 |  |  | 1,5 |  |  |  |  |  |
| КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр» | 9,25 | 7,5 | 8 | 9,25 | 7,5 | 8 |  |  |  |
| КОГБУЗ «Киров­ская областная клиническая больница» | 27 | 22,75 | 19 | 3 | 2 | 3 | 24 | 20,75 | 16 |
| КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» | 6,5 | 3,5 | 3 |  |  | 0 | 6,5 | 3,5 | 3 |
| КОГБУЗ «Центр медицинской реа­билитации» | 4,5 | 4 | 4 | 2,25 | 2 | 2 | 2,25 | 2 | 2 |
| КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» | 42,25 | 33,5 | 32 | 18 | 15,25 | 14 | 24,25 | 18,25 | 18 |
| КОГКБУЗ «Боль­ница скорой ме­дицинской помо­щи» | 15,75 | 14,25 | 10 | 5 | 4 | 3 | 10,75 | 10,25 | 7 |
| Всего | 146,5 | 116,5 | 96 | 52,5 | 43,75 | 41 | 94 | 72,75 | 55 |

Кадровый состав врачей – сердечно-сосудистых хирургов, оказывающих помощь больным с ССЗ в амбулаторных и стационарных условиях, в 2021 году по медицинским организациям представлен в таблице 30.

Таблица 30

| Наименование медицинской организации | Количество врачей – сердечно-сосудистых хирургов, оказывающих медицинскую помощь, человек | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| всего | | | в амбулаторных условиях | | | в стационарных условиях | | |
| штат-ных | заня-тых | физи-чес-ких  лиц | штат-ных | заня-тых | физи-чес-ких  лиц | штат-ных | заня-тых | физи-чес-ких  лиц |
| КОГБУЗ «Киров­ская городская больница № 5» | 2,5 | 2,5 | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 2 | 2 | 1 |
| КОГБУЗ «Киров­ский клинико-диагностический центр» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| КОГБУЗ «Киров­ская областная клиническая боль­ница» | 25,5 | 20,5 | 17 | 1,5 | 1 | 1 | 24 | 19,5 | 16 |
| Всего | 29 | 24 | 19 | 3 | 2,5 | 2 | 26 | 21,5 | 17 |

Медицинскую помощь больным с ССЗ в Кировской области оказывают   
98 врачей-кардиологов и 193 врача-невролога. Количество врачей-кардиологов   
в амбулаторном звене – 43 человека, в стационарах – 55 человек. Обеспеченность врачами-кардиологами на 10 тыс. населения – 0,79 человека. Обеспеченность врачами-неврологами на 10 тыс. населения – 1,56 человека.   
Количество врачей – сердечно-сосудистых хирургов – 19 человек, в том числе   
в амбулаторном звене – 2 человека, в стационарах – 17 человек. Обеспеченность врачами – сердечно-сосудистыми хирургами на 10 тыс. населения –   
0,15 человека. Количество врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике   
и лечению – 9 человек, обеспеченность на 10 тыс. населения – 0,07 человека.   
В 2021 году в сравнении с 2020 годом в Кировской области   
выросла укомплектованность врачами-кардиологами, врачами   
по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, врачами – сердечно- сосудистыми хирургами.

В 2021 году на территории Кировской области укомплектованность врачами-кардиологами выросла на 12,9%. Прирост врачей-кардиологов стационарного звена составил 5,8%, амбулаторно-поликлинического звена – 19,4%.

В 2021 году в сравнении с 2020 годом произошел рост числа врачей-кардиологов на 10 человек.

По данным формы № 30 федерального статистического наблюдения   
«Сведения о медицинской организации», в Кировской области по итогам   
2021 года 8 врачей-кардиологов находятся в декретном и долгосрочном отпуске.

Кадровые и штатные показатели неврологической службы представлены   
в таблице 31.

Таблица 31

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Динамика показателей неврологической службы | | | | | |
| 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020  год | 2021  год |
| Число врачей, человек | 196 | 201 | 195 | 202 | 208 | 193 |
| Доля врачей, имеющих сертификат, процентов | 98,5 | 98,9 | 99 | 96 | 94 | 89,6  (с учетом аккреди­тации – 100%) |
| Доля аттестованных врачей, процентов | 28 | 23 | 32 | 22 | 22 | 35,2 |
| Обеспеченность врачами  на 10 тыс. населения, человек | 1,4 | 1,6 | 1,5 | 1,6 | 1,65 | 1,56 |
| Число штатных должностей врачей, единиц | 299 | 301,7 | 310,5 | 311,5 | 319,7 | 307,0 |
| Число занятых должностей врачей, единиц | 264,8 | 231,5 | 224 | 228 | 229,5 | 251,75 |
| Доля укомплектованности штатных должностей занятыми должностями, процентов | 88,6 | 76,7 | 72,1 | 73,1 | 72 | 82,0 |

В 2021 году количество врачей-неврологов уменьшилось на 7,2%   
преимущественно за счет перехода данных специалистов в амбулаторно-поликлиническое звено.

С 2019 по 2021 годы в Кировской области обеспеченность врачами-неврологами на 10 тыс. населения остается на уровне 1,6 человека. Показатель укомплектованности штатных должностей в динамике с 2019 года вырос   
на 11,2%, укомплектованность физическими лицами снизилась на 3,5%. Соотношение обеспеченности врачами стационарного и амбулаторного звена увеличилось на 4,7%. Обеспеченность врачами-неврологами сосудистых центров в Кировской области достаточная.

Кадровое обеспечение медицинских организаций Кировской области   
сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной   
диагностике и лечению, врачами-нейрохирургами представлено в таблице 32.

Таблица 32

| Наименование показателя | Кадровая обеспеченность медицинских организаций  Кировской области | | |
| --- | --- | --- | --- |
| сердечно-сосудистый хирург | врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению | врач-нейрохирург |
| Число штатных долж­ностей врачей, единиц | 33,75 | 11,0 | 32,75 |
| Число занятых долж­ностей врачей, единиц | 27,5 | 11,0 | 29,25 |
| Количество врачей (физи­ческих лиц) на занятых должностях, человек | 19 | 9 | 19 |
| Укомплектованность занятых физи­ческими лицами должностей, про­цен­тов | 81,5 | 100,0 | 89,3 |
| Укомплектованность медицинских организаций  физи­ческими  лицами, процентов | 56,3 | 81,8 | 58,0 |
| Коэффициент совместительства | 1,4 | 1,2 | 1,5 |
| Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения, человек | 0,15 | 0,07 | 0,15 |

Показатель обеспеченности на 10 тыс. населения врачами-нейрохирургами и врачами сердечно-сосудистыми хирургами составляет 0,15 человека, врачами   
по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению – 0,07 человека, что ниже   
аналогичных показателей в среднем по Российской Федерации (0,20, 0,18 и   
0,11 человека соответственно) и по ПФО (0,19, 0,17, и 0,1 человека соответственно).

Укомплектованность штатных должностей врачей   
по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению физическими лицами   
повысилась в 2021 году на 12,5% и составила 81,8% по сравнению с 2020 годом (72,7%). Укомплектованность штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов физическими лицами увеличилась с 52,6% в 2020 году до 58,0%   
в 2021 году.

Кадровое оснащение неврологической службы сосудистых центров   
в 2021 году представлено в таблице 33.

Таблица 33

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | РСЦ | ПСО№ 1 | ПСО№ 2 | ПСО№ 3 | ПСО№ 4 | ПСО№ 5 | ПСО  № 6 |
| Число врачей, человек | 9 | 7 | 4 | 2 | 1 |  |  |
| Доля аттестованных врачей,  процентов | 74 | 68 | 45 | 50 | 32 |  |  |
| Число штатных должностей врачей, единиц | 10,5 | 10,75 | 3,25 | 11 | 1 | 3,5 | 0,25 |
| Число занятых должностей врачей, единиц | 8 | 6,25 | 3,25 | 4 | 0,5 |  |  |

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

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

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

Численность медицинского персонала КОГБУЗ «Станция скорой   
медицинской помощи г. Кирова» в 2021 году представлена в таблице 34.

Таблица 34

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование должностей медицинского персонала | Количество, человек |
| Врачи – всего | 120 |
| в том числе врачи СМП | 64 |
| Средний медицинский персонал – всего | 963 |
| в том числе фельдшеры СМП | 668 |

Организовано взаимодействие с Федеральным государственным   
бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в области развития регионального здравоохранения   
и трудоустройства выпускников. С целью ликвидации кадрового дефицита   
с учетом планов развития кардиологической службы, неврологической службы   
и службы сердечно-сосудистой хирургии в регионе разработана «дорожная карта».

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

В рамках мероприятий «дорожной карты», направленных на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов,   
участвующих в обеспечении реализации Региональной программы, ежегодно проводятся:

мониторинг ведения медицинскими организациями ФРМР;

расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском   
персонале для государственных и муниципальных медицинских организаций   
на текущий год;

информирование граждан о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевой подготовки, потенциальных заказчиках целевой подготовки, возможных мерах социальной поддержки студентам;

заключение медицинскими организациями договоров о целевом обучении по программам высшего профессионального образования (специалитет)   
с обучающимися школ;

сбор заявок медицинских организаций на обучение по программам   
ординатуры на следующий год;

направление специалистов на обучение по программам профессиональной переподготовки по специальностям: «Кардиология», «Физическая   
и реабилитационная медицина» и др.;

анализ трудоустройства специалистов, участвующих в оказании   
медицинской помощи гражданам, страдающим болезнями сердечно-сосудистой системы.

Перечень мероприятий «дорожной карты», направленных на ликвидацию   
кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов,   
участвующих в обеспечении реализации Региональной программы, на 2022 год представлен в таблице 35.

Таблица 35

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок исполнения мероприятия | Результат мероприятия |
| --- | --- | --- | --- |
|
| 1 | Ведение ФРМР |  |  |
|  | Ежемесячный мониторинг ведения ФРМР | 31.12.2022 | снижение кадрового дефицита |
| 2 | Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников |  |  |
| 2.1 | Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за I квартал | 04.04.2022 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области |
| 2.2 | Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за I квартал | 08.04.2022 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области |
| 2.3 | Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за II квартал | 04.07.2022 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области |
| 2.4 | Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за II квартал | 08.07.2022 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области |
| 2.5 | Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за III квартал | 04.10.2022 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области |
| 2.6 | Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за III квартал | 08.10.2022 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области |
| 2.7 | Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за IV квартал | 31.12.2022 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области |
| 2.8 | Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за IV квартал | 15.01.2023 | мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области |
| 2.9 | Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для государственных и муниципальных медицинских организаций на 2020 год | 15.12.2022 | отчет о кадровой потребности во врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области  на 2020 год |
| 3 | Заключение договоров о целевом обучении по программам высшего образования (специалитет) с обучающимися школ |  |  |
| 3.1 | Информирование граждан о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевой подготовки, потенциальных заказчиках целевой подготовки, возможных мерах социальной поддержки студентам | 15.03.2022 | размещение информации о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевой подготовки, потенциальных заказчиках целевой подготовки, возможных мерах социальной поддержки студентам на сайте министерства здравоохранения Кировской области |
| 3.2 | Заключение медицинскими организациями договоров о целевом обучении по программам высшего профессионального образования (специалитет) с обучающимися школ | 15.04.2022 | заключение договоров о целевом обучении |
| 4 | Проведение встреч со студентами старших курсов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с руководителями медицинских организаций Кировской области с целью заключения договоров о целевом обучении |  |  |
|  | Проведение встреч со студентами | 31.03.2022 | отчет министерства здравоохранения Кировской области о проведенных встречах со студентами |
| 5 | Подготовка врачей-специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях Региональной программы |  |  |
| 5.1 | Сбор заявок медицинских организаций на обучение по программам ординатуры на 2023 год | 01.07.2022 | подготовка обобщенной заявки от медицинских организаций, направленной в министерство здравоохранения Кировской области |
| 5.2 | Направление заявки в Министерство здравоохранения Российской Федерации на 2023 год | 01.08.2022 | подготовка обобщенной заявки от медицинских организаций, направленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации |
| 5.3 | Формирование медицинскими организациями заявок на обучение по дополнительным профессиональным программам на 2023 год | 01.12.2022 | размещение информации на портале ЕГИСЗ |
| 5.4 | Направление врачей-специалистов на циклы повышения квалификации по специальности «Кардиология» | 31.12.2022 | выдача путевок на циклы повышения квалификации по специальности «Кардиология» (13 врачей) |
| 5.5 | Направление врачей-специалистов на обучение по программам профессиональной переподготовки по специальностям: «Кардиология», «Физическая и реабилитационная медицина» | 31.12.2022 | выдача путевок на профессиональную переподготовку по специальностям: «Кардиология», «Физическая и реабилитационная медицина» (9 врачей) |
| 5.6 | Анализ трудоустройства врачей-специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи гражданам, страдающим болезнями ССС | 31.12.2022 | отчет о трудоустройстве специалистов КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» |

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

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации осуществляет   
подготовку врачей-специалистов, а также переподготовку врачей   
по специальности «Кардиология». В Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации также есть аспирантура по специальностям «Кардиология» и «Сердечно-сосудистая хирургия». В 2020 году отмечено увеличение запланированных цифр приемной кампании в сравнении   
с результатами приемной кампании 2019 года по специальностям «Кардиология» и «Сердечно-сосудистая хирургия».

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

В Кировской области создана и работает централизованная система   
лекарственного обеспечения льготных категорий граждан, в которой   
задействованы министерство здравоохранения Кировской области,   
уполномоченная аптечная организация – КОГУП «Аптечный склад»,   
КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

Информационное взаимодействие позволило запустить региональную систему «Планирование» для формирования своевременной заявки   
на лекарственные препараты, а также их перемещение между пунктами отпуска   
в целях незамедлительного обеспечения пациентов.

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан за счет средств федерального бюджета осуществляется в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=27A0E3FBC6BD2616E3FDE8E8170B543BB92302F6B2D591873A8BC2DEACQ6e3G) от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»   
(далее – Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ).

Льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан,   
финансируемое из областного бюджета, осуществляется в рамках   
реализации [постановления](consultantplus://offline/ref=7B1ED21F85762D396582B255D300235F402C7870224F5D677767225867sAO) 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 1 февраля 2019 года на территории 13 муниципальных образований   
Кировской области реализуется пилотный проект по обеспечению граждан, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения, – «Лекарственное возмещение».

Указанный проект распространяется на пациентов, страдающих ГБ   
и стенокардией, а также их сочетанием, так как именно БСК составляют основную долю в структуре смертности населения (47%).

Для участия в вышеуказанном пилотном проекте были определены районы, где наблюдались одни из наиболее высоких в Кировской области показатели как общей смертности, так и смертности от БСК.

На основании выписанного рецепта при обращении в аптечное   
учреждение пациент имеет возможность выбрать лекарственный препарат любого предложенного ему торгового наименования в соответствии с перечнем международных непатентованных наименований, сформированным в рамках перечня ЖНВЛП для обеспечения данной категории граждан, утвержденного распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 01.02.2019 № 60 «О дополнительном льготном лекарственном обеспечении жителей отдельных муниципальных образований Кировской области, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения».

По итогам 2021 года установлено, что пилотный проект «Лекарственное возмещение» востребован не только пациентами, не имеющими права   
на льготное лекарственное обеспечение, но и гражданами льготных категорий. На территориях, где реализуется пилотный проект, смертность снизилась   
на 30%, уменьшилась частота вызовов СМП.

С 2022 года в указанный проект вовлечены все муниципальные образования Кировской области, за исключением городов Кирова и Кирово-Чепецка.

В 2021 году количество лиц, обратившихся за выпиской рецептов   
по пилотному проекту «Лекарственное возмещение», составляет   
33 720 человек.  Обслужено 236 577 рецептов, сумма возмещения составила – 58 971,43 тыс. рублей.

С февраля 2020 года Кировская область приступила к реализации нового проекта по лекарственному обеспечению граждан, перенесших острые ССЗ: острый инфаркт миокарда, инсульт, операции на сердце. В течение 2 лет после перенесенного заболевания пациенты данных категорий при амбулаторном лечении будут обеспечиваться лекарственными препаратами бесплатно.   
На реализацию такого проекта предусмотрено отдельное финансирование.

По итогам 2021 года обслужено 5 227 человек, лекарственных препаратов отпущено на сумму 39 202,32 тыс. рублей.

1.8.    Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

С целью повышения доступности и качества оказания помощи пациентам   
с острой сердечно-сосудистой патологией распоряжением министерства здравоохранения Кировской от 20.06.2017 № 430 «Об организации медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией на территории Кировской области» утверждены:

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

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

перечень зон обслуживания сосудистых отделений;

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

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

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

форма ежемесячного отчета о работе РСЦ;

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

С целью повышения доступности и качества оказания помощи   
по профилю «медицинская реабилитация» пациентам с ОКС и ОНМК   
распоряжением министерства здравоохранения Кировской области   
от 28.04.2021 № 277 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения» утверждены:

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

медицинские показания и противопоказания для направления   
на медицинскую реабилитацию;

схема маршрутизации пациентов для оказания медицинской реабилитации;

правила организации деятельности выездной бригады медицинской реабилитации.

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области   
от 14.02.2022 № 132 «Об организации медицинской помощи пациентам   
с хронической сердечной недостаточностью» регламентировано открытие на базе медицинских организаций Кировской области кабинетов лечения ХСН. Задачами кабинетов ХСН являются:

оказание консультативной и лечебно-профилактической помощи   
амбулаторным пациентам с ХСН в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

разработка плана лечения (инициация терапии, титрование   
до максимально переносимых доз, вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции, санация очагов инфекции) и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с ХСН мультидисциплинарной командой специалистов;

осуществление дистанционного наблюдения за пациентами по­средством телефонной связи;

ведение регистра пациентов с ХСН;

консультативная помощь врачам, осуществляющим первичную врачебную помощь пациентам с ХСН;

отбор и подготовка пациентов с ХСН для оказания специализированной,   
в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

внедрение новых лекарственных и немедикаментозных подходов   
к лечению пациентов с ХСН;

разработка и внедрение обучающих пособий, развитие школ здоровья для пациентов, направленных на формирование здорового образа жизни.

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи   
пациентам с осложненными формами нарушений липидного обмена   
на территории Кировской области распоряжением министерства   
здравоохранения Кировской области от 15.10.2021 № 805 «Об организации   
медицинской помощи пациентам с атеросклерозом и нарушениями липидного обмена» регламентирована работа Липидного центра на базе кардиологического диспансера КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии». Задачами Липидного центра являются: организация и ведение регистра пациентов с семейными   
формами нарушений липидного обмена, внедрение новых методов диагностики и лечения тяжелых нарушений липидного обмена в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями, динамическое наблюдение за пациентами   
с тяжелыми нарушениями липидного обмена с целью достижения целевых   
значений липидного профиля в рамках первичной и вторичной профилактики, разработка и внедрение обучающих пособий для врачей и пациентов,   
проведение школ здоровья для пациентов, направленных на повышение   
их информированности и приверженности к гиполипидемической терапии.

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области   
от 14.02.2022 № 132 «Об организации медицинской помощи пациентам   
с резистентной артериальной гипертензией» на базе кардиологического диспансера КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» открыт кабинет резистентной АГ. Задачами кабинета являются:

оказание консультативной и лечебно-профилактической помощи   
амбулаторным пациентам со злокачественной и (или) резистентной АГ, беременным женщинам с АГ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской по­мощи, клиническими рекомендациями;

разработка плана обследования и лечения, проведение диспансерного наблюдения за пациентами с резистентной АГ, беременными с артериальной гипертензией;

ведение регистра пациентов с резистентной артериальной   
гипертензией;

консультативная помощь врачам первичного звена;

отбор и подготовка пациентов с резистентной АГ для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

внедрение новых лекарственных средств и немедикаментозных подходов к лечению пациентов с резистентной АГ;

разработка и внедрение обучающих пособий, развитие школ здоровья для пациентов, направленных на формирование здорового образа жизни.

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

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

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

1.9. Выводы

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

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

По итогам 2021 года достигнуто большинство показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», отмечается   
недостижение показателя смертности от ОНМК, показателя больничной   
летальности от инфаркта миокарда.

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

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

Для сохранения возможности оказания качественной и своевременной   
медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС необходимо переоснащение сети сосудистых центров, в том числе и дорогостоящим оборудованием.   
Актуальным представляется увеличение охвата и повышение качества   
диспансерного наблюдения пациентов с ИБС, ОНМК и в группах высокого   
риска, в частности среди пациентов, перенесших ОКС, усиление мер   
по повышению информированности населения о симптомах ССЗ, совершенствование программ продленного льготного лекарственного обеспечения, развитие программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

1. Цель, показатели и сроки реализации Региональной программы

Цель Региональной программы – снижение смертности от БСК   
до 664,3 случая на 100 тыс. населения к 2024 году.

Целевыепоказатели Региональной программы представлены в таблице 36.

Таблица 36

| № п/п | Наименование целевого показателя | Базовое значение по состоянию на  31.12.2018 | Динамика целевых показателей | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 год  (факт) | 2020 год  (факт) | 2021 год  (факт) | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| 1 | Смертность от БСК  на 100 тыс. населе­ния, случаев | 674,4 | 697,4 | 686,6 | 830,7 | 703,3 | 683,8 | 664,3 |
| 2 | Смертность от ОНМК на 100 тыс. населения, случаев | 74,6 | 67,0 | 79,4 | 84,1 | 71,3 | 68,4 | 66,1 |
| 3 | Больничная леталь­ность от инфаркта миокарда, процентов | 9,4 | 11,3 | 11,6 | 17,1 | 8,6 | 8,4 | 8 |
| 4 | Больничная леталь­ность от ОНМК, про­центов | 17,7 | 16,0 | 17,5 | 20,3 | 15,9 | 15 | 14 |
| 5 | Отношение числа рентгенэндоваскуляр­ных вмешательств в лечебных целях к общему числу вы­бывших больных, пе­ренесших ОКС, процентов | 20,9 | 32,7 | 45,1 | 52,0 | 40,3 | 50 | 60,0 |
| 6 | Количество рентге­нэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях,  тыс. единиц | 1,194 | 2,059 | 2,135 | 2,067 | 2,302 | 2,856 | 3,428 |
| 7 | Доля профильных госпитализаций па­циентов с ОНМК, до­ставленных автомо­билями СМП, про­цен­тов | 70,8 | 86,8 | 87,8 | 86,6 | 86,9 | 91 | 95 |
| 8 | Доля лиц, которые пе­ренесли ОНМК, ост­рый инфаркт мио­карда, а также кото­рым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием  и катетерная абляция  по поводу ССЗ, бес­платно получивших в отчетном году необ­ходимые лекарствен­ные препараты в ам­булаторных условиях, процентов | 0 | 0 | 50 | 80 | 85 | 90 | 90 |
| 9 | Доля лиц с БСК,  состоящих под дис­пансерным наблюде­нием, получивших  в текущем году меди­цинские услуги в рам­ках диспансерного наблюдения от всех пациентов с БСК, состоящих под дис­пансерным наблюде­нием, процентов | 0 | 0 | 0 | 50 | 60 | 70 | 80 |
| 10 | Смертность населе­ния от ИБС на  100 тыс. населения, слу­чаев | 314,0 | 338,1 | 371,1 | 463,6 | 341,2 | 331,8 | 322,4 |
| 11 | Смертность населе­ния от ЦВБ на  100 тыс. населения, слу­чаев | 227,2 | 253 | 241,8 | 295,5 | 249,2 | 239,1 | 229 |
| 12 | Летальность больных с БСК среди лиц с БСК, состоящих  под диспансерным наблюде­нием (умер­ших от БСК (число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), про­центов | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,49 | 1,45 | 1,41 |

Сроки реализации Региональной программы – 2019 – 2024 годы.

1. Задачи Региональной программы

Основными задачами Региональной программы являются:

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

организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

совершенствование работы с населением с целью снижения риска развития ССЗ;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной   
помощи при ССЗ;

совершенствование вторичной профилактики ССЗ;

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

совершенствование оказания СМП при БСК;

развитие структуры специализированной, в том числе   
высокотехнологичной медицинской помощи;

организация и совершенствование службы реабилитации пациентов  
с ССЗ;

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

организационно-методическое обеспечение качества оказания   
медицинской помощи.

Дополнительными задачами Региональной программы являются:

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

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

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

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

обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств  
в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 30.12.2021 № 746-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», показателям Региональной программы;

разработка плана интеграции МИС, ЛИС, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему Кировской области;

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

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

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

разработка стратегии по развитию (усовершенствованию)   
паллиативной помощи при БСК.

**4.** **План мероприятий Региональной программы**

**4.1. Работа с факторами риска развития ССЗ**

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регуляр-ность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |
| 4.1.1 | Подготовка нормативных правовых актов Кировской области по вопросам ведения гражданами ЗОЖ в соответствии с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации. Создание на базе Центра медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Центра общественного здоровья и медицинской профилактики | 01.01.2019 | 25.12.2021 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э. | подготовлены нормативные правовые акты Кировской области по вопросам ведения гражданами ЗОЖ  в соответствии с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации. Создан на базе Центра медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Центр  общественного здоровья и медицинской профилактики | разовое  (делимое) |
| 4.1.2 | Проведение цикла тематического усовершенствования «Формирование здорового образа жизни» | 01.02.2019 | 15.12.2024 | главный внештатный  специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | прошли обучение медицинские работники по вопросам формирования ЗОЖ у населения | регуляр-ное (ежегод-ное) |
| 4.1.3 | Проведение обучающих видеоконференций для медицинских работников в течение года | 14.01.2019 | 25.12.2024 | главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | прошли повышение квалификации медицинские работники по вопросам формирования ЗОЖ у населения | регуляр-ное (ежегод-ное) |
| 4.1.4 | Разработка информационных материалов по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ:  рекламно-информационных материалов для проведения  информационно-коммуникационной кампании  с использованием основных  телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий;  печатной продукции (памяток, буклетов, листовок) по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, в том числе разработка и тиражирование газеты «Профилактика сегодня»,  4 выпуска в год | 14.01.2019 | 25.12.2024 | главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | проведено информирование населения по вопросам ЗОЖ, распространены среди населения материалы по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ;  разработана и тиражируется печатная продукция (памятки, буклеты, листовки) по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, не менее 150 тыс. экземпляров;  разработана и тиражируется газета «Профилактика сегодня», 4 выпуска в год;  составлен отчет руководителя проекта | регуляр-ное (ежеквар-тальное) |
| 4.1.5 | Проведение анализа и оценки работы муниципальных образований по вопросам профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ | 02.03.2020 | 25.12.2024 | главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | повышена эффективность работы муниципальных образований  по вопросам профилактики НИЗ  и формирования ЗОЖ | регуляр-ное (ежеквар-тальное) |
| 4.1.6 | Внедрение лучших практик реализации волонтерства  в сфере охраны здоровья  в Кировской области, в том числе с привлечением НКО | 01.02.2022 | 20.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э. | изучен опыт по привлечению волонтерского движения и НКО в целях профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ | регуляр-ное (ежегод-ное) | |
| 4.1.7 | Планирование коммуникационного мероприятия по формированию приверженности ЗОЖ с привлечением социально ориентированных НКО и волонтерских движений | 01.02.2022 | 20.12.2024 | главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | изучен опыт по привлечению волонтерского движения и некоммерческих организаций в целях профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ | регуляр-ное (ежегод-ное) | |
| 4.1.8 | Проведение в Кировской области информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий, мероприятий по обеспечению информирования населения по вопросам ЗОЖ, профилактике хронических НИЗ, симптомах ОКС, ОНМК | 01.01.2019 | 20.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здраво-охранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здраво-охранения Кировской области Мальцев В.Г.;  главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | привлечены телекоммуникационные технологии в целях повышения приверженности населения Кировской области к ЗОЖ. Проведена оценка эффективности проводимых мероприятий информационной направленности, оценка числа ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС с подъемом сегмента ST, поступившим в стационар от 2 и до 12 часов от начала боли, динамики времени госпитализации от начала симптомов пациентов с ОКС и ОНМК | регуляр-ное (ежегод-ное) | |
| 4.1.9 | Размещение материалов (статей, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ  и факторов риска их развития, о симптомах ОКС, ОНМК в основных телекоммуникацион­ных каналах, включая телевидение, радио и сеть «Интернет» для всех целевых аудиторий, в печатных СМИ | 11.01.2019 | 25.12.2024 | заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.;  главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | проведено не менее 3 выступлений на телевидении и радио;  размещено не менее 3 видеороликов на официальном сайте центра общественного здоровья и медицинской профилактики, информационных табло областных медицинских организаций, в сети «Интернет»;  размещено не менее 100 постов  в сети «Интернет»;  размещены в СМИ материалы (статьи, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска  их развития, не менее 25 статей;  составлен отчет руководителя проекта. Проведена оценка эффективности проводимых мероприятий информационной направленности, оценка числа ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС с подъемом сегмента ST, поступившим в стационар от 2 и до 12 часов от начала боли, динамики времени госпитализации от начала симптомов пациентов с ОКС и ОНМК | регуляр-ное (ежеквар-тальное) | |
| 4.1.10 | Проведение массовых акций  в рамках всемирных дней здоровья | 01.04.2019 | 01.12.2024 | заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.;  главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | повышена приверженность населения Кировской области к ЗОЖ,  не менее 3 акций | регуляр-ное (ежегод-ное) | |

**4.2.  Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ**

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регуляр-ность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |
| 4.2.1 | Проведение популяционной профилактики развития ССЗ  и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | распространена информация о профилактике развития ССЗ и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска | регуляр-ное (ежегод-ное) |
| 4.2.2 | Реализация специальных проектов в СМИ, информационных статей в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | распространена среди населения Кировской области с привлечением СМИ информация по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;  составлен отчет руководителя проекта | регуляр-ное (ежегод-ное) |
| 4.2.3 | Реализация мероприятий, направленных на своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая АГ и снижение риска ее развития, проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здраво-охранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.;  руководители медицинских организаций | снижено количество ССЗ среди населения Кировской области | регуляр-ное (ежегод-ное) |
| 4.2.4 | Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ» с привлечением главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Кировской области | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М. | прошли повышение квалификации медицинские работники по дополнительной профессиональной программе «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ» | регуляр-ное (ежегод-ное) |
| 4.2.5 | Проведение тематических акций, направленных на пропаганду ЗОЖ и раннее выявление факторов риска развития ССЗ | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.;  главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю. | повышена приверженность населения Кировской области к ЗОЖ | регуляр-ное (ежегод-ное) |
| 4.2.6 | Реализация мероприятий волонтерского движения студентов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Кировского областного государственного профессионального образо-вательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» в рамках акций «Дружины здоровья», «Река жизни», направлен-ных на пропаганду ЗОЖ, раннее выявление факторов риска развития ССЗ и профилактику НИЗ | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.;  доцент кафедры внутренних болезней Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Синцова С.В. | повышена приверженность населе­ния к ЗОЖ и профилактике НИЗ;  увеличено раннее выявление факто­ров риска развития ССЗ с привлече­нием волонтерского движения | регуляр-ное (ежегод-ное) |

**4.3. Мероприятия по вторичной профилактике ССЗ**

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регуляр-ность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |
| 4.3.1 | Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование органи­зации диспансерного наблю-дения больных с ССЗ | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии мини­стерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | усовершенствована организация диспансерного наблюдения  за больными с ССЗ | регулярное (ежегод-ное) |
| 4.3.2 | * Реализация мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов с ССЗ диспансерным наблюдением, организация диспансерного наблюдения с использованием МИС | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья  и медицинской профилактики» Кашин А.В.;  начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | усовершенствовано диспансерное наблюдение за пациентами с ССЗ | регулярное (ежегод-ное) |
| 4.3.3 | * Реализация программы  по лекарственному возмещению пациентам с ССЗ, относящимся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода | 01.01.2019 | 31.12.2024 | начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С. | повышена приверженность пациентов с ССЗ, относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, к медикаментозному лечению | регулярное (ежегод-ное) |
| 4.3.4 | * Повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации Региональной программы. Использование современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  ректор федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохране­ния Российской Федерации\* Железнов Л.М. | * прошли повышение квалификации специалисты, оказывающие меди­цинскую помощь пациентам с ССЗ (врачи-кардиологи, врачи-терапевты первичного звена, вра­чи-неврологи, врачи-нейрохирурги, рентгенэндоваску­лярные хирурги и др.) | регулярное (ежегод-ное) |
| 4.3.5 | Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи | 01.01.2019 | 31.12.2024 | министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохране­ния Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского об­ластного государственного образовательного про­фессионального образова-тельного бюджетного учре­ждения «Кировский меди­цинский колледж»  Шубин В.В. | привлечены к работе в меди­цинских организациях в период действия Региональной програм­мы: не менее 600 специалистов с высшим медицинским образованием и не менее 800 специалистов со средним медицинским образованием | регулярное (ежегод-ное) |
| 4.3.6 | Создание реестра льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ | 01.07.2021 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  директор КОГБУЗ «Меди­цинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья  и профилактики» Кашин А.В.;  начальник отдела ле­карственного обеспечения министерства здравоохране­ния Кировской области Патрушева С.С. | достигнут показатель «Доля па­циентов с ССЗ, получивших льготное лекарственное обеспече­ние» (не менее 80%) | регулярное (ежегод-ное) |
| 4.3.7 | Организация службы ХСН. Ор­ганизация специализированной стационарной и амбулаторной служб ХСН с преемствен­ностью между ними, активным наблюдением пациентов, в том числе с помощью телемедицинских технологий | 01.07.2021 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главные врачи медицинских организаций Кировской об­ласти | организована служба оказания помощи пациентам с ХСН;  улучшено качество оказания помощи пациентам с ХСН | разовое (делимое) |
| 4.3.8 | Организация липидных центров. Организация специализированной службы оказания медицинской помощи пациентам с дислипидемиями | 01.07.2021 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главные врачи медицинских организаций Кировской области | организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с дислипидемиями;  регламентирована маршрутизация пациентов с дислипидемиями | разовое (делимое) |
| 4.3.9 | Совершенствование маршрутизации пациентов высокого сердечно-сосудистого риска | 01.07.2021 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. | принят нормативный акт министерства здравоохранения Кировской области, регламентирующий оказание медицинской помощи пациентам высокого сердечно-сосудистого риска, маршрутизацию пациентов  с хроническими БСК | разовое (недели-мое) |
| 4.3.10 | Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с АГ. Организация кабинетов оказания медицинской помощи пациентам с рефрактерной АГ | 01.01.2022 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главные врачи медицинских организаций Кировской области | организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с рефрактерной АГ, регламентирована маршрутизация пациентов с рефрактерной АГ | разовое (делимое) |
| 4.3.11 | Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с высоким риском тромбоэмболических осложнений. Организация антикоагулянтных кабинетов | 01.01.2022 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главные врачи медицинских организаций Кировской области | организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с высоким риском тромбоэмболических осложнений. Организована деятельность антикоагулянтных кабинетов, регламентирована маршрутизация пациентов с высоким риском тромбоэмболических осложнений | разовое (делимое) |

**4.4.  Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения   
больных с ССЗ**

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |  |  |
| 4.4.1 | * Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э. | реализованы комплексы мер, направленные на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ (АГ, атеросклероз, сахарный диабет) | регулярное (ежегодное) |
| 4.4.2 | * Внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ. Организация диспансерного наблюдения с использованием МИС | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | * внедрены меры по проведению диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ (АКШ, протезирование клапанов, каротидная эндартерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.), перенесших высокотехнологичные операции; * организовано диспансерное наблюдение с использованием МИС 100% пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении | регулярное (ежегодное) |
| 4.4.3 | * Ведение регионального регистра (с использованием МИС) пациентов с высоким риском повторных заболеваний и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.;  начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | своевременно и качественно оказана медицинская помощь больным с ССЗ;  повышена приверженность пациентов к медикаментозному лечению | регулярное (ежегодное) |
| 4.4.4 | * Принятие мер по усилению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, в том числе после перенесенных инфаркта миокарда и (или) ОНМК | 01.01.2022 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | мониторинг постановки на диспансерный учет. Достижение показателя «Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением» (80%) к 2024 году | регулярное (ежегодное) |
| 4.4.5 | * Реализация мероприятий  по диспансерному наблюдению и дополнительному лекарственному обеспечению пациентов  с ССЗ, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция | 01.01.2022 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | достижение показателя «Доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях» (90%) к 2024 году | регулярное (ежегодное) |

**4.5.  Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК**

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |  |
| 4.5.1 | Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование оказания СМП при БСК | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю. | снижена смертность от БСК  до 664,3 случая на  100 тыс. человек населения  к 2024 году | регулярное (ежегодное) |
| 4.5.2 | Развитие системы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю. | реализованы программы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации | регулярное (ежегодное) |
| 4.5.3 | * Реализация комплекса мер  по обеспечению приоритетного выезда бригад СМП при ОКС  и ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист по СМП министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю. | обеспечено 95% профильности госпитализации пациентов с ОКС  и ОНМК; составлены ежеквартальные отчеты о реализации программы медицинской эвакуации  при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации | регулярное (ежегодное) |
| 4.5.4 | Подготовка специалистов  для оказания СМП | 01.01.2019 | 31.12.2024 | министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.;  ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского областного государственного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В. | привлечены не менее 60 специалистов с высшим медицинским образованием и не менее 120 специалистов со средним медицинским образованием | регулярное (ежегодное) |
| 4.5.5 | * Реализация мероприятий  по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. | достигнуты временные интервалы: «вызов ˗˗ прибытие СМП» ˗˗ не более 20 минут, «первый медицинский контакт – контакт ЭКГ» ˗˗ не более 10 минут, «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка  ЭКГ) – ТЛТ» ˗˗ не более 10 минут; обеспечено исполнение целевого показателя «Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после  постановки диагноза» – не менее 90% (фармакоинвазивная тактика);  составлен ежемесячный отчет мониторинга ОКС и ЦВБ | регулярное (ежегодное) |

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

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |  |
| 4.6.1 | Определение перечня необходи­мого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная клини­ческая больница» | 09.01.2022 | 28.02.2022 | главный врач КОГБУЗ «Ки­ровская областная клини­ческая больница» Ральников В.В. | определен перечень необходимого медицинского оборудования в ко­личестве 26 единиц | разовое (неделимое) |
| 4.6.2 | Заключение соглашения  на предоставление межбюджет­ных трансфертов КОГБУЗ «Ки­ровская областная клиническая больница» | 01.03.2022 | 30.04.2022 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Зонова Т.Е. | заключены соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» | разовое (неделимое) |
| 4.6.3 | Заключение и выполнение кон­трактов на поставку оборудова­ния КОГБУЗ «Кировская област­ная клиническая больница» | 01.05.2022 | 31.12.2022 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Минчаков Д.С. | утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Ки­ровская областная клиническая больница» | разовое (неделимое) |
| 4.6.4 | Переоснащение РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клини­ческая больница», в том числе оборудованием для ранней меди­цинской реабилитации | 01.01.2022 | 31.12.2022 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Минчаков Д.С. | предоставлены акты ввода в экс­плуатацию оборудования для пе­реоснащения РСЦ КОГБУЗ «Ки­ровская областная клиническая больница», в том числе оборудо­ванием для ранней медицинской реабилитации; переоснащен РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» | разовое (неделимое) |
| 4.6.5 | Определение перечня необходи­мого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная  клини­ческая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» | 01.01.2023 | 28.02.2023 | главный врач КОГБУЗ «Ки­ровская областная клини­ческая больница»  Ральников В.В.;  главный врач КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» Селиванова Е.А. | определен перечень необходимого медицинского оборудования в ко­личестве 157 единиц | разовое (неделимое) |
| 4.6.6 | Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больни­ца», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» | 01.03.2023 | 30.04.2023 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Зонова Т.Е. | заключено соглашение на предо­ставление межбюджетных транс­фертов КОГБУЗ «Кировская об­ластная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» | разовое (неделимое) |
| 4.6.7 | Заключение и выполнение кон­трактов на поставку оборудова­ния КОГБУЗ «Кировская област­ная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» | 01.05.2023 | 31.12.2013 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Минчаков Д.С. | утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Ки­ровская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскопо­лянская ЦРБ» | разовое  (неде­лимое) |
| 4.6.8 | Переоснащение РСЦ, в том числе оборудованием для ранней меди­цинской реабилитации, пе­реоснащение ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации | 01.01.2023 | 31.12.2023 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Минчаков Д.С. | предоставлены акты ввода в экс­плуатацию оборудования для пе­реоснащения РСЦ КОГБУЗ «Ки­ровская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; пере­оснащены РСЦ КОГБУЗ «Киров­ская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» | разовое (неделимое) |
| 4.6.9 | Определение перечня необходи­мого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой ме­дицинской помощи» | 01.01.2024 | 28.02.2024 | главный врач КОГБУЗ «Ки­рово-Чепецкая ЦРБ» Бастраков А.А.;  главный врач КОГКБУЗ «Больница скорой меди­цинской помощи»  Аракелян С.М. | определен перечень необходимого медицинского оборудования в ко­личестве 130 единиц | разовое (неделимое) |
| 4.6.10 | Заключение соглашения  на предоставление межбюджет­ных трансфертов КОГБУЗ «Ки­рово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» | 01.03.2024 | 30.04.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Зонова Т.Е. | заключено соглашение  на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» | разовое (неделимое) |
| 4.6.11 | Заключение и выполнение кон­трактов на поставку оборудова­ния КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница ско­рой медицинской помощи» | 01.05.2024 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Минчаков Д.С. | утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области  на поставку оборудования  для КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница ско­рой медицинской помощи» | разовое (неделимое) |
| 4.6.12 | Переоснащение ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой ме­дицинской помощи», в том числе оборудованием для ранней меди­цинской реабилитации | 01.01.2024 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Минчаков Д.С. | предоставлены акты ввода  в эксплуатацию оборудования для переоснащения ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой ме­дицинской помощи», в том числе оборудованием для ранней меди­цинской реабилитации;  переоснащены ПСО КОГБУЗ «Ки­рово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» | разовое (неделимое) |
| 4.6.13 | Подготовка отчета о переоснаще­нии медицинским оборудованием регионального сосудистого цен­тра и первичных сосудистых от­делений | 01.01.2024 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Минчаков Д.С. | подготовлен отчет министерства здравоохранения Кировской обла­сти о переоснащении медицинским оборудованием 1 РСЦ и 6 ПСО | разовое (неделимое) |
| 4.6.14 | * Реализация плана мероприятий по увеличению количества проводи­мых рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и нейрохирургических вме­шательств больным с острым нарушением кровообращения | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный врач КОГБУЗ «Ки­ровская областная клиниче­ская больница»  Ральников В.В. | увеличено количество проводимых рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и нейрохирургических вмешательств больным с острым нарушением кровообращения | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.15 | * Реализация мер по организации и обеспечению профильной госпи­тализации доли больных с ОКС и (или) ОНМК | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный спе­циалист по скорой меди­цинской помощи мини­стерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.;  руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная кли­ническая больница»  Завалин А.В.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В. | достигнут целевой показатель «Доля больных с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных  в профильные специализирован­ные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанима­ции и интенсивной терапии» (95% и более) | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.16 | * Реализация мероприятий  по обеспечению применения ме­тодики ТЛТ при ОНМК  и по обеспечению проведения реперфузионной терапии  у больных с ОКС | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист по скорой меди­цинской помощи мини­стерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.;  руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная кли­ническая больница»  Завалин А.В.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии ми­нистерства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г. | достигнуты целевые показатели «Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис» (не менее 5% от числа всех случаев ишемического инсульта), «Доля больных с ОКС  с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис  (на догоспитальном и госпи­тальном этапах)» (не менее 25% от всего числа случаев ОКС  с подъемом сегмента ST), «Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС» (не менее  30 – 35%) | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.17 | Подготовка специалистов  для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения ока­зания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами в 2019 году | 01.01.2019 | 24.12.2019 | министр здравоохранения Кировской области  Черняев А.В.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский универ­ситет» Министерства здра­воохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского об­ластного государственного образовательного про­фессионального образова­тельного бюджетного учре­ждения «Кировский меди­цинский колледж»  Шубин В.В. | направлены на подготовку  в 2019 году 14 человек (под­готовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в орди­натуре по программам допол­нительного профессионального образования с использованием системы непрерывного образова­ния медицинских работников, с использованием дистанционных образовательных технологий);  составлены отчеты руководителя­ми медицинских организаций | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.18 | Подготовка специалистов  для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения ока­зания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами в 2020 году | 01.01.2020 | 31.12.2020 | министр здравоохранения Кировской области  Черняев А.В.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский универси­тет» Министерства здраво­охранения Российской Фе­дерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского об­ластного государственного образовательного про­фессионального образо­вательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж»  Шубин В.В. | направлены на подготовку  в 2020 году 13 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обу­чение в ординатуре, курсы пер­вичной переподготовки и повыше­ния квалификации, внедрение системы непрерывного образова­ния медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий);  составлены отчеты руководителя­ми медицинских организаций | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.19 | Подготовка специалистов  для медицинских организаций,  в том числе участвующих  в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным  с ССЗ квалифицированными кад­рами в 2021 году | 01.01.2021 | 31.12.2021 | министр здравоохранения Кировской области  Черняев А.В.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский универ­ситет» Министерства здра­воохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского об­ластного государственного образовательного про­фессионального образова­тельного бюджетного учре­ждения «Кировский меди­цинский колледж»  Шубин В.В. | направлены на подготовку  в 2021 году 9 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обу­чение в ординатуре, курсы пер­вичной переподготовки и повыше­ния квалификации, внедрение системы непрерывного образова­ния медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий);  составлены отчеты руководителя­ми медицинских организаций | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.20 | Подготовка специалистов  для медицинских организаций,  в том числе участвующих  в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кад­рами в 2022 году | 01.01.2022 | 31.12.2022 | министр здравоохранения Кировской области  Черняев А.В.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский универси­тет» Министерства здраво­охранения Российской Фе­дерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского об­ластного государственного образовательного про­фессионального образова­тельного бюджетного учре­ждения «Кировский меди­цинский колледж»  Шубин В.В. | направлены на подготовку  в 2022 году 5 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обу­чение в ординатуре, курсы пер­вичной переподготовки и повыше­ния квалификации, внедрение системы непрерывного образова­ния медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий);  составлены отчеты руководителя­ми медицинских организаций | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.21 | Подготовка специалистов  для медицинских организаций,  в том числе участвующих  в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным  с ССЗ квалифицированными кадрами в 2023 году | 01.01.2023 | 31.12.2023 | министр здравоохранения Кировской области  Черняев А.В.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский универ­ситет» Министерства здра­воохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского об­ластного государственного образовательного про­фессионального образова­тельного бюджетного  учре­ждения «Кировский меди­цинский колледж»  Шубин В.В. | направлены на подготовку  в 2023 году 10 человек (подготовка включает в себя обучение в орди­натуре, курсы первичной перепод­готовки и повышения квалифика­ции, внедрение системы непре­рывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий);  составлены отчеты руководителя­ми медицинских организаций | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.22 | Повышение квалификации спе­циалистов | 01.01.2024 | 31.12.2024 | министр здравоохранения Кировской области  Черняев А.В.;  ректор Федерального госу­дарственного бюджетного образовательного учрежде­ния высшего образования «Кировский государствен­ный медицинский универ­ситет» Министерства здра­воохранения Российской Федерации\*Железнов Л.М.;  директор Кировского об­ластного государственного профессионального образо­вательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В. | повышена квалификация спе­циалистов;  составлены отчеты руководите­лями медицинских организаций | регулярное (ежегодное) |
| 4.6.23 | Контроль за эффективностью реализации действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК. Пересмотр  и оптимизация действующей схе­мы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК, проведение опера­тивного контроля за реализацией действующей схемы маршрути­зации пациентов с ОКС и ОНМК | 01.07.2021 | 01.02.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии ми­нистерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | достигнут показатель «Доля па­циентов с ОКС и ОНМК, госпита­лизированных в профильные ста­ционары региона, к общему числу госпитализированных пациентов с ОКС» (не менее 95%) | регулярное (ежегодное) |

**4.7. Реабилитация**

| № п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |
| 4.7.1 | * Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС | 01.01.2019 | 31.12.2019 | главный внештатный спе­циалист гериатр мини­стерства здравоохранения Кировской области Пересторонина А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии мини­стерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  главный внештатный спе­циалист реабилитолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Копанева А.М. | разработан нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Кировской области по медицинской реабилитации | разовое  (неделимое) |
| 4.7.2 | Внедрение новых методов реабилитации больных с пе­ренесенным ОНМК и ОКС по мере их разработки  и включения в стандарты ме­дицинской помощи | 01.07.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии мини­стерства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г.;  главный внештатный спе­циалист реабилитолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Копанева А.М. | применены новые методы реабилитации больных с пе­ренесенным ОНМК и ОКС | регулярное (ежегодное) |
| 4.7.3 | Обеспечение информацион­ного взаимодействия между сосудистыми центрами, от­делениями реабилитации, амбулаторным звеном, в том числе с использованием ме­дицинской информационной системы | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии мини­стерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  главный внештатный спе­циалист реабилитолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Копанева А.М. | организовано информирова­ние сосудистыми центрами  в комплексной МИС отделе­ний реабилитации, амбула­торных подразделений о вы­писывающихся пациентах  с решением вопроса о тактике лечения | регулярное (ежегодное) |
| 4.7.4 | Обеспечение увеличения охвата медицинской реаби­литацией больных, пе­ренесших ОКС, кардиохи­рургические вмешательства, лечение по поводу декомпен­сации хронической СН больных, перенесших ОНМК. Организация меро­приятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и (или) ОНМК, в амбулаторно- поликлинических, санаторно-курортных учреждениях,  реабилитационных центрах  и в отделениях реабилитации лечебных учреждений  с соблюдением этапности реабилитации | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист реабилитолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Копанева А.М.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный врач КОГБУЗ «Ки­ровский клинико-диагностический центр» Войтко С.Н.;  главный врач КОГБУЗ «Сло­бодская ЦРБ им. академи­ка А.Н. Бакулева» Калинин А.В. | * обеспечены реабилитацией не менее 70% больных, пере­несших ОКС, кардиохирурги­ческие вмешательства, лече­ние по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 90% больных, перенесших ОНМК | регулярное (ежегодное) |
| 4.7.5 | Проведение совместно с Фе­деральным государственным бюджетным учреждением «Национальный меди­цинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохране­ния Российской Федерации телемедицинских консульта­ций пациентов, получающих реабилитационную помощь после перенесенных ОНМК и ОКС | 01.06.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии мини­стерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г;  руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная кли­ническая больница»  Завалин А.В. | проведены телемедицинские консультации пациентов, по­лучающих реабилитационную помощь после перенесенных ОНМК и ОКС | регулярное (ежегодное) |
| 4.7.6 | Обеспечение увеличения числа пациентов с ОКС, ОНМК, переведенных  из РСЦ в другие стационары | 01.07.2021 | 31.12.2024 | заместитель министра здра­воохранения Кировской об­ласти Видякина Е.Э.;  руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная кли­ническая больница» Завалин А.В.;  главный внештатный спе­циалист кардиолог мини­стерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный спе­циалист по неврологии мини­стерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. | увеличилось число пациен­тов, переведенных из РСЦ  в другие стационары;  достигнуты показатели «Доля пациентов с ОКС, переведен­ных из РСЦ в другие  стационары региона на доле­чивание, включая переводы  на отделение реабилитации»  (не менее 25%), «Уменьшение среднего койко-дня в РСЦ  и увеличение нагрузки на высокотехнологичное обору­дование» | регулярное (ежегодное) |

**4.8. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ**

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |  |
| 4.8.1 | Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих меди-цинскую помощь пациен-там с ССЗ | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.;  директор КОГБУЗ «Меди-цинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья  и медицинской профи-лактики» Кашин А.В. | ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.2 | Расчет прогнозной потребности во врачах  и среднем медицинском персонале для областных государственных меди-цинских организаций | 01.01.2019 | 01.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.;  директор КОГБУЗ «Меди-цинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья  и медицинской профи-лактики» Кашин А.В. | ведется реестр численности врачей и средних меди-цинских работников, оказы-вающих медицинскую по-мощь пациентам с ССЗ | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.3 | Формирование заявки  на оказание образо-вательных услуг (выпол-нение работ) образова-тельными и научными организациями Ми-нистерства здравоох-ранения Российской Федерации, в том числе Федеральным госу-дарственным бюджетным образовательным учреж-дением высшего образования «Кировский государственный меди-цинский университет» Министерства здравоох-ранения Российской Федерации | 01.01.2019 | 20.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.;  ректор Федерального государственного бюд-жетного образовательного учреждения высшего обра-зования «Кировский госу-дарственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского областного государственного образовательного бюджет-ного учреждения «Кировский медицинский колледж»  Шубин В.В. | направлена заявка в обра-зовательные организации  на обучение | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.4 | Подготовка специалистов для формирования мульти-дисциплинарной бригады реабилитации | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.;  ректор Федерального государственного бюд-жетного образовательного учреждения высшего обра-зования «Кировский госу-дарственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского областного государственного образовательного бюджет-ного учреждения «Кировский медицинский колледж»  Шубин В.В. | привлечены специалисты  с высшим и средним медицинским образованием (врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, инструкторы, инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, психолог, врач-психотерапевт, логопед, врач-реабилитолог, врач-фониатр, массажист, врач-рефлексо-терапевт, врач-диетолог) | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.5 | Обеспечение оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами.  Подготовка профильными специалистами ПСО, РСЦ,  в том числе врачами-анестезиологами-реанима-тологами, врачами по рентгенэндо-васкулярной диагностике рентген-хирургических методов лечения в соответствии  с приказами Министерства  здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н  «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным  с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н  «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.;  ректор Федерального государственного бюд-жетного образовательного учреждения высшего обра-зования «Кировский госу-дарственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М.;  директор Кировского областного государственного образовательного бюджет-ного учреждения «Кировский медицинский колледж»  Шубин В.В. | подготовлены профильными специалистами ПСО, РСЦ,  в том числе врачами – анестезиологами-реанимато-логами ПРИТ и БИТР, врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике, рентгенохирургические методы лечения в соответствии  с приказами Министерства  здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012  № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н  «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.6 | Сбор и анализ информации по реализации региональ-ного проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Кировской области квали-фицированными кадрами» | 01.01.2019 | 31.12.2024 | ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоох-ранения Кировской области Малых И.А.;  заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитичес-кий центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Гниденко Н.Б. | ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.7 | Заполнение оперативного мониторинга по реали-зации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Кировской области квали-фицированными кадрами» в текущем году | 01.01.2019 | 31.12.2024 | ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоох-ранения Кировской области Малых И.А.;  заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитичес-кий центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Гниденко Н.Б. | ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.8 | * Реализация совместно с профильными нацио-нальными медицинскими исследовательскими цент-рами плана проведения образовательных мероп-риятий с участием профильных медицинских организаций, направлен-ных на повышение профессиональной квали-фикации медицинских работников | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе-циалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г.;  ректор Федерального государственного бюд-жетного образовательного учреждения высшего обра-зования «Кировский госу-дарственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М. | составлен ежегодный отчет  о проведенном обучении специалистов в рамках программы тематического усовершенствования меди-цинских работников | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.9 | Формирование «дорожной карты» реализации ме-роприятий, направленных  на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов, участвую-щих в обеспечении реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» | 01.01.2022 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С. | сформирована «дорожная карта» реализации мероприятий, направленных на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов, участвующих в обеспечении реализации Региональной программы. Медицинскими органи-зациями представлен отчет о трудоустройстве специа-листов | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.10 | Информирование граждан о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевой, потенциальных заказчиках целевой подготовки, возможных мерах социальной поддержки студентам | 01.01.2022 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.;  главные врачи медицинских организаций | представителями меди-цинских организаций проведено информирование граждан о порядке заключения договора  о целевом обучении,  порядке отбора кандидатов для целевого обучения, потенциальных заказчиках целевой подготовки, мерах социальной поддержки студентам | регулярное (ежегодное) |
| 4.8.11 | * Заключение медицинскими организациями договоров  о целевом обучении  по программам высшего профессионального образования (специалитет)  с обучающимися | 01.01.2022 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.;  главные врачи медицинских организаций | медицинскими организациями представлен отчет по заключенным договорам о целевом обучении по программам высшего профессионального образования | регулярное (ежегодное) |

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

| № п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |  |
| 4.9.1 | Реализация плана научно-практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный спе-циалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  ректор Федерального государственного бюд-жетного образовательного учреждения высшего обра-зования «Кировский госу-дарственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации\* Железнов Л.М. | повышено качество оказания медицинской помощи  при БСК | регулярное (ежегодное) |
| 4.9.2 | Применение порядков, стандартов, клинических рекомендаций в 100% слу-чаев | 01.01.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный спе-циалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.;  руководители медицинских организаций | повышено качество оказания медицинской помощи при БСК | регулярное (ежегодное) |
| 4.9.3 | Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы «Интегрированная электрон-ная медицинская карта» | 01.06.2019 | 20.11.2021 | директор КОГБУЗ «Медицинский информа-ционно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В. | обеспечена преемственность оказания медицинской помощи путем документи-рования и сохранения соответствующей меди-цинской информации и своевременного предостав-ления ее лечащему врачу в электронном виде;  обеспечено функцио-нирование централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта» | регулярное (ежегодное) |
| 4.9.4 | Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной подсисте-мы «Телемедицинские консультации» | 01.06.2019 | 20.11.2022 | директор КОГБУЗ «Медицинский информа-ционно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В. | обеспечено информационное взаимодействие медицинских организаций 1-го уровня  с медицинскими органи-зациями 2-го и 3-го уровней при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;  обеспечено функциони-рование централизованной системы «Телемедицинские консультации» | регулярное (ежеквар-тальное) |
| 4.9.5 | Проведение мониторинга использования меди-цинскими организациями централизованной подсисте-мы «Телемедицинские консультации» | 01.01.2019 | 15.12.2022 | директор КОГБУЗ «Медицинский информа-ционно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В. | организован мониторинг применения центра-лизованной подсистемы «Телемедицинские консуль-тации» в целях оказания повышения эффективности медицинской помощи при БСК | регулярное (ежеквар-тальное) |
| 4.9.6 | Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы «Организация оказания меди-цинской помощи больным сердечно-сосудистыми забо-леваниями» | 01.06.2019 | 20.11.2022 | директор КОГБУЗ «Медицинский информа-ционно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В. | обеспечены маршрутизация пациентов с ССЗ и контроль своевременного выявления факторов риска развития осложнений этих заболеваний на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающей подклю-чение и информационный обмен между структурными подразделениями меди-цинских организаций общего профиля с сердечно-сосудистыми центрами;  в Кировской области функционирует централи-зованная система «Орга-низация оказания медицинс-кой помощи больным сердечно-сосудистыми забо-леваниями» | регулярное (ежеквар-тальное) |
| 4.9.7 | Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений» | 01.06.2019 | 20.11.2021 | директор КОГБУЗ «Медицинский информа-ционно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В. | обеспечена работа централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»,  к которой подключены медицинские организации, обеспечивающие передачу  в электронном виде результатов диагностических исследований;  функционирует в Кировской области централизованная система «Центральный архив медицинских изображений» | регулярное (ежеквар-тальное) |
| 4.9.8 | Развитие централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболе-ваниями» субъекта Российской Федерации, в том числе в целях обеспечения взаимодействия с ВИМИС «ССЗ» | 01.07.2022 | 31.12.2022 | директор КОГБУЗ «Медицинский информа-ционно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В. | * внедрена централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Кировской области. Обеспечено взаимодействие  с ВИМИС «ССЗ» | разовое (неделимое) |

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

| № п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |  |
| 4.10.1 | Разработка плана мероп-риятий по обеспечению внедрения клинических рекомендаций | 01.09.2019 | 31.12.2019 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помо-щи министерства здравоохра-нения Кировской области Леушина Н.Е.;  главный внештатный специалист кардиолог минис-терства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист-невролог минис-терства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г. | утвержден план мероприятий по обеспечению внедрения клинических рекомендаций | разовое (неделимое) |
| 4.10.2 | Проведение образователь-ных семинаров, конфе-ренций, в том числе с использованием системы видео-конференц-связи, по разбору клинических рекомендаций диагностики и лечения больных с БСК в медицинских организациях | 01.09.2019 | 31.12.2020 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог минис-терства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог минис-терства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г. | прошли повышение квалификации специалисты, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ | регулярное (ежегодное) |
| 4.10.3 | Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (прото-колах ведения) пациентов с БСК.  Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерст-вом здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества | 01.09.2019 | 31.12.2024 | главный врач КОГКБУЗ «Центр кардиологии  и неврологии» Исаков А.В.;  главный врач КОГБУЗ«Вятскополянская ЦРБ» Селиванова Е.А.;  главный врач КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» Бастраков А.А.;  главный врач КОГБУЗ«Сло­бодская ЦРБ им. ака- демика А.Н. Бакулева» Калинин А.В.;  главный врач КОГБУЗ «Советская ЦРБ»  Будин Е.М.;  главный врач КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» Аракелян С.М.;  главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В. | организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций;  повышено качество оказания медицинской помощи при БСК | регулярное (ежегодное) |
| 4.10.4 | Мониторинг выполнения стандартов, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г. | организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций;  повышено качество оказания медицинской помощи при БСК | регулярное (ежегодное) |

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

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |
| 4.11.1 | Внедрение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций | 01.07.2019 | 31.12.2019 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э. | созданы и функционируют  при каждой медицинской организации комиссии  1-го уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта;  составлены отчеты комиссий 1-го уровня медицинских организаций по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и ИМ | разовое (неделимое) |
| 4.11.2 | Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти  от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помо-щи министерства здравоохра-нения Кировской области Леушина Н.Е.;  главный внештатный специалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г. | созданы и функционируют при РСЦ комиссии  2-го уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с ежеквартальным изложением результатов деятельности в общей лечебной сети;  созданы и функционируют при министерстве здравоохра-нения Кировской области комиссии 3-го уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с принятием при необходимости управленческих решений на уровне региона | регулярное (ежеквар­тальное) |
| 4.11.3 | Создание регионального реестра пациентов, перенесших ОКС и ОНМК | 01.07.2019 | 31.12.2019 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г.;  директор КОГБУЗ «Меди-цинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья  и медицинской профи-лактики» Кашин А.В. | ведется реестр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, в Кировской области | разовое (неделимое) |
| 4.11.4 | Организация мониторинга кодирования причин смерти | 01.07.2021 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  директор КОГБУЗ «Меди-цинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья  и медицинской профи-лактики» Кашин А.В.;  главный внештатный специалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Мальцев В.Г. | организован контроль выдачи свидетельств о смерти на базе статистического отдела КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитичес-кий центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с использованием ресурса МИС и привлечением главных внештатных специалистов по профилю | регулярное (ежемесячное) |
| 4.11.5 | * Повышение компетенции специалистов, задействован-ных в выдаче свидетельств  о смерти по вопросам кодирования летальных исходов | 01.01.2021 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области  Исаков А.В.;  главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохра-нения Кировской области Мальцев В.Г.;  директор КОГБУЗ «Медицинский информа-ционно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В. | * проведены совещания по вопросам кодирования летальных исходов  и правил оформления медицинских свидетельств о смерти | регулярное (ежегодное) |

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

| №  п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата | Регулярность |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| начало | окончание |  |
| 4.12.1 | Обеспечение информа-ционного взаимодействия между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием МИС | 01.01.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  начальник отдела по организации медицинской  и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.;  руководители медицинских организаций | ежедневное информирование РСЦ о тактике лечения пациентов, поступивших в ПСО, и необходимости их перевода в РСЦ | разовое (неделимое) |
| 4.12.2 | Организация телемеди-цинского консультативного центра для консультаций медицинских организаций Кировской области по профилям кардиологии, неврологии, анестезиологии и реаниматологии | 01.04.2019 | 31.12.2024 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э. | организован телемедицинский консультативный центр  для консультаций меди-цинских организаций Кировской области по профилям кардиологии, неврологии, анестезиологии  и реаниматологии | разовое (неделимое) |
| 4.12.3 | Разработка порядка и плана проведения консультаций (консилиумов) пациентов  с БСК, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации | 01.06.2019 | 01.09.2019 | заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;  главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохра-нения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог министерства здравоохра-нения Кировской области Мальцев В.Г. | реализован план проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК | разовое (неделимое) |
| 4.12.4 | Проведение совместно с Федеральным государствен-ным бюджетным учреж-дением «Национальный медицинский исследо-вательский центр имени  В.А. Алмазова» Министерства здравоохра-нения Российской Федерации телемедицинских консультаций пациентов с БСК | 01.06.2019 | 31.12.2024 | главный внештатный специалист кардиолог ми-нистерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;  главный внештатный специалист невролог ми-нистерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г;  руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная кли-ническая больница»  Завалин А.В. | повышена эффективность стандартизации оказания медицинской помощи при БСК | регулярное (ежегодное) |

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

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

\* Организации, участвующие в реализации плана мероприятий Региональной программы по согласованию.

**5. Ожидаемые результаты Региональной программы**

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

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

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

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

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

снижения уровня больничной летальности от инфаркта миокарда   
до 8%;

снижения уровня больничной летальности от ОНМК до 14%;

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

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

повышения доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%;

увеличения доли лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда,   
а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий  
со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты   
в амбулаторных условиях, до 90%;

увеличения доли лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, состоящих   
под диспансерным наблюдением, до 80%.

Примечание. В Региональной программе используются следующие сокращенные наименования:

|  |
| --- |
| АБС – атеросклеротическая болезнь сердца;  АГ – артериальная гипертензия; |
| АКШ – аортокоронарное шунтирование; |
| БИТР – блок интенсивной терапии и реанимации;  БСК – болезни системы кровообращения;  ВИМИС – вертикально-интегрированная медицинская информационная система;  ВМК – внутримозговое кровоизлияние;  ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь; |
| ГБ – гипертоническая болезнь;  ЕГИСЗ – Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения; |
| ЖНВЛП – жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты; |
| ЗОЖ – здоровый образ жизни; |
| ИБС – ишемическая болезнь сердца; |
| ИИ – ишемический инсульт; |
| ИМ – инфаркт мозга;  КОГБУЗ – Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;  КОГКБУЗ – Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения;  КОГУП – Кировское областное государственное унитарное предприятие;  КТ – компьютерная томография;  ЛИС – лабораторная информационная система;  МИС – медицинская информационная система;  МО – медицинская организация; |
| НИЗ – неинфекционные заболевания;  НКО – некоммерческие организации; |
| ОКС – острый коронарный синдром; |
| ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;  ОМС – обязательное медицинское страхование;  ОРИТ – отделение реанимации и интенсивной терапии; |
| ПРИТ – палата реанимации и интенсивной терапии; |
| ПСО – первичное сосудистое отделение;  ПФО – Приволжский федеральный округ;  РБ – районная больница;  РИР – региональный информационный ресурс; |
| РСЦ – региональный сосудистый центр;  САК – субарахноидальное кровоизлияние;  СМИ – средства массовой информации;  СМП – скорая медицинская помощь;  СН – сердечная недостаточность; |
| ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания;  ССС – сердечно-сосудистая система; |
| ТИА – транзиторная ишемическая атака; |
| ТЛТ – тромболитическая терапия;  ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии;  УЗИ – ультразвуковое исследование;  ФАП – фельдшерско-акушерский пункт; |
| ФП – фибрилляция предсердий;  ФРМР – Федеральный регистр медицинских работников;  ХСН – хроническая сердечная недостаточность; |
| ЦА – церебральный атеросклероз; |
| ЦВБ – цереброваскулярные болезни;  ЦНС – центральная нервная система;  ЦРБ – центральная районная больница;  ЧКВ – чрескожное коронарное вмешательство;  ЭКГ – электрокардиография.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |