



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 июня 2019 г. № 369-пП

г.Пенза

Об утверждении региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области"

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" и государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (с последующими изменениями), руководствуясь Законом Пензенской области от 22.12.2005 № 906-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области".

2. Определить, что региональная программа "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области" реализуется в рамках пункта 2.12 Регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" подпрограммы 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи" государственной программы Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области на 2014 - 2024 годы", утвержденной постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП "Об утверждении государственной программы Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области на 2014 - 2024 годы" (с последующими изменениями).

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

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

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Вице-губернатора Пензенской области.

Губернатор
Пензенской области И.А. Белозерцев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Пензенской области
от 25.06.2019 № 369-пП

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Основные
мероприятия
Программы

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

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

Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

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

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

Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях;

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

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

Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

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

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

Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Пензенской области;

Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

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

Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 601,0 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 в 2024 году, увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 4 060 ед.

Снижение смертности от инфаркта миокарда до:

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

Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до:

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

Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до:

- 11,3% в 2019 году;
- 10,8% в 2020 году;
- 10,1% в 2021 году;
- 9,3% в 2022 году;
- 8,7% в 2023 году;
- 8,0% в 2024 году.

Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до:

- 17,6% в 2019 году;

- 16,9% в 2020 году;
- 16,2% в 2021 году;
- 15,5% в 2022 году;
- 14,7% в 2023 году;
- 14,0% в 2024 году.

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

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

Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до: .

- 3722 единиц в 2019 году;
- 3790 единиц в 2020 году;
- 3857 единиц в 2021 году;
- 3925 единиц в 2022 году;
- 3993 единиц в 2023 году;
- 4060 единиц в 2024 году.

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

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

СОДЕРЖАНИЕ

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

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

1.4. Кадровый состав медицинских организаций

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

1.6. Нормативные правовые акты Пензенской области, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

1.7. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация)

1.8. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

1.9 Выводы

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

3. Задачи региональной программы

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

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

Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

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

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

Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях;

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

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

Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

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

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

Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Пензенской области;

Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

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

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

1.1 Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Численность населения Пензенской области на 01.01.2018

Население	Пензенская область		Российская Федерация
	Численность	Доля в структуре, %	Доля в структуре, %
Все население	1331655	100	100,0
Городское население	912181	68,5	74,4
Сельское население	419474	31,5	25,6
Моложе трудоспособного возраста	212235	15,9	18,6
Трудоспособного возраста	724943	54,4	56,0
Старше трудоспособного возраста	394477	29,6	25,4

Численность населения Пензенской области с 2013 года уменьшилась на 2,7% (37002 человека) с 1368657 до 1331655 в 2018 в году. В структуре преобладает городское население - 68,5% (Российская Федерация - 74,4%). Ниже, чем по Российской Федерации доля лиц моложе трудоспособного возраста (область - 15,9%, Российская Федерация - 18,6%). Выше, чем по Российской Федерации, доля лиц старше трудоспособного возраста (область - 29,6%, Российская Федерация - 25,4%).

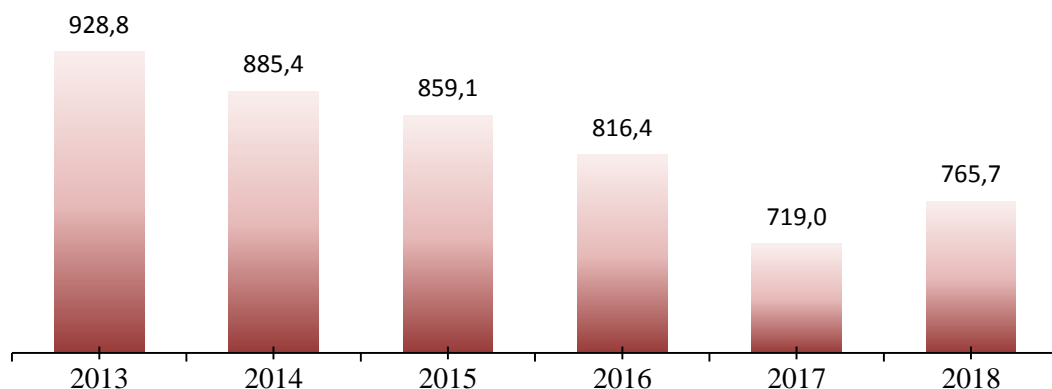
По данным Федеральной службы государственной статистики, с 2013 года показатель общей смертности снизился на 1,3% с 1469,0 на 100 тыс. населения (20046 человек) до 1449,3 на 100 тыс. населения (19201 человек) в 2018 году.

В 2018 году наблюдается рост показателя общей смертности на 2,8 % по сравнению с 2017 годом с 1410,2 на 100 тыс. населения до 1449,3 на 100 тыс. населения (увеличение числа умерших на 353 человека).

Показатель смертности от болезней системы кровообращения снизился на 22,6% с 928,8 на 100 тыс. населения (12674 человека) в 2013 году до 719,0 на 100 тыс. населения (9610 человек) в 2017 году, что выше показателя по Российской Федерации (2017 год) - 587,6 на 22,4%. Число сохраненных жизней - 3064.

За 2018 год показатель смертности от болезней системы кровообращения вырос, по сравнению с 2017 годом, на 6,5% и составил 765,7 на 100 тыс. населения (Российская Федерация - 573,6), прирост числа умерших - 535 человек.

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



В 2017 году в структуре смертности населения от болезней системы кровообращения (далее - БСК) лидирующие позиции занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 70,8% (число умерших на 100 тыс. населения - 509,1, Российская Федерация - 314,5) от общего числа умерших от БСК.

Второе место - цереброваскулярные болезни с долей- 23,0% (число умерших на 100 тыс. населения - 165,6, Российская Федерация - 180,1) от общего числа умерших от БСК.

Третье место - прочие БСК, доля которых составляет 5,8% (число умерших на 100 тыс. населения - 41,8, Российская Федерация - 91,2) от общего числа умерших от БСК.

Гипертоническая болезнь сердца (I10-15), фибрилляция предсердий (I48), сердечная недостаточность (I50) как первоначальная причина смерти не зарегистрирована. Остановка сердца (I46) составила 0,4% (число умерших на 100 тыс. населения - 2,8).

В 2018 году в структуре смертности от БСК первое место занимают ишемические болезни сердца. Доля данной причины составляет 70,0% (число умерших на 100 тыс. населения - 535,9, Российская Федерация - 301,6).

Второе место - цереброваскулярные болезни. Доля составляет 24,3% (число умерших на 100 тыс. населения - 185,8, Российская Федерация - 173,7).

Третье место - прочие БСК. Доля составляет 6,0% (число умерших на 100 тыс. населения - 41,3, Российская Федерация - 98,4).

Болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением (I10-15), фибрилляция и трепетание предсердий (I48), сердечная недостаточность (I50) как первоначальная причина смерти не зарегистрирована. Остановка сердца (I46) составила 0,3% (число умерших на 100 тыс. населения - 2,6).

Доля острых нарушений мозгового кровообращения в структуре смертности населения от БСК в 2017 году составляет 15,4% (110,5 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 92,8):

- инфаркта мозга - 10,4% (74,5 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 58,5),

- субарахноидального кровоизлияния - 0,7% (5,0 на 100 тыс. населения),

- внутримозгового кровоизлияния - 4,3% (31,0 на 100 тыс. населения).

Случаев смерти от неуточненного инсульта (I64) не было.



В 2018 году доля острых нарушений мозгового кровообращения в структуре смертности населения от БСК - 14,6% (112,2 на 100 тыс. населения), от инфаркта мозга - 10,3% (79,2 на 100 тыс. населения), от субарахноидального кровоизлияния - 0,7% (5,2 на 100 тыс. населения), от внутримозгового кровоизлияния - 3,6% (27,7 на 100 тыс. населения). Зарегистрирован 1 случай смерти от неуточненного инсульта (показатель 0,08 на 100 тыс. населения).

Доля умерших от острого и повторного инфаркта миокарда (в структуре смертности от БСК) в 2017 году - 5,7% (41,3 на 100 тыс. населения, Российская Федерация - 40,0).



В 2018 году доля умерших от острого и повторного инфаркта миокарда - 4,8% (37,1 на 100 тыс. населения, как и по Российской Федерации).

Смертность населения от ишемической болезни сердца снизилась, по сравнению с 2013 годом, на 28,2% (2013 г. - 709,1 на 100 тыс. населения, 2017 г. - 509,1). Число сохраненных жизней - 2872. Выросла смертность от цереброваскулярных болезней на 12,9% со 146,7 в 2013 году до 165,6 в 2017 году.

Выросла смертность от симптомов, признаков, отклонений от нормы в 3,6 раза с 27,1 до 96,4, в том числе от старости с 3,8 до 75,3 на 100 тыс. населения (Российская Федерация - 65,3).

В 2018 году, по сравнению с 2017 годом, выросла смертность населения от ишемической болезни сердца на 5,3% (2017 г. - 509,1 на 100 тыс. населения, 2018 г. - 535,9), от цереброваскулярных болезней на 12,2% с 165,6 в 2017 году до 185,8 в 2018 году. Снизилась смертность от симптомов, признаков, отклонений от нормы на 0,3% с 96,4 до 96,7, в том числе от старости на 2,3% с 75,3 до 73,6 на 100 тыс. населения.

В структуре смертности от БСК основную долю составляют умершие от ишемической болезни сердца (ИБС) жители города в возрасте 70-90 лет женского пола.

В данной группе умерших от БСК (жители города в возрасте 70-90 лет женского пола):

- доля умерших от ИБС составляет 74,4%, в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 6,7%;

- доля умерших от ЦВБ - 22,5%, в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения (I60-64) - 56,8% (из них от инфаркта мозга - 80,4%, внутримозгового кровоизлияния - 16,9%, субарахноидального кровоизлияния - 2,7%).

1.2 Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость взрослого населения (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано пациентов с данным заболеванием всего				
			Показатель на 100000				
			2013	2014	2015	2016	2017
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	27124,7	27 959,7	30 256,9	31 437,1	29 779,6
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	8731,7	8 679,7	11 734,0	12 538,3	12 383,3
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	8489,8	8 538,3	9 950,6	10 523,2	9 522,7
из них: стенокардия	10.4.1	I20	1714,3	1 778,6	2 007,6	2 070,7	1 934,8
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	484,4	429,1	659,9	342,0	282,5
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	172,2	182,6	198,6	199,0	188,9
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	62,8	59,4	62,2	74,3	58,6
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	1,8	3,2	0,4	1,7	8,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	6538,7	6 514,4	7 681,8	8 177,4	7 332,3
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	994,7	806,6	943,3	903,6	819,3
другие болезни сердца	10.6	I30-I51	744,1	769,8	509,4	473,2	373,3
цереброваскулярные болезни	10.7	I60-I69	5578,5	5 523,7	5 601,8	5 603,0	5 507,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.7.1	I60	11,1	9,1	9,4	9,0	10,9
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.7.2	I61, I62	59,9	56,7	67,6	70,0	65,6
инфаркт мозга	10.7.3	I63	396,3	393,6	507,5	537,2	503,7
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.7.4	I64	0,1	0,2			
другие цереброваскулярные болезни	10.7.6	I67	5089,0	5 024,9	4 966,6	4 906,1	4 837,5

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (далее - БСК) за 5 лет выросла на 9,8% с 27124,7 в 2013 году до 29779,6 на 100 тыс. взрослого населения в 2017 году (Российская Федерация 2017 год - 29629,5) и соответствует средне российскому уровню.



В 2018 году отмечается рост общей заболеваемости БСК, по сравнению с 2017 годом, на 11,7% с 29779,6 до 33266,4.

Первичная заболеваемость взрослого населения (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	в том числе диагнозом, установленным впервые в жизни				
			Показатель на 100000				
			2013	2014	2015	2016	2017
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	4 109,0	4 184,7	6 396,2	6 038,7	6 407,1
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	965,7	982,0	1 832,9	1 848,8	2 115,1
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	1 330,6	1 373,2	2 441,2	2 288,8	2 496,5
из них: стенокардия	10.4.1	I20	547,4	626,4	972,9	757,4	805,1
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	484,4	429,1	659,9	342,0	282,5
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	172,2	182,6	198,6	199,0	188,9
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	62,8	59,4	62,2	74,3	58,6
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	1,8	3,2	0,4	1,7	8,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	546,4	501,5	1 207,1	1 256,4	1 435,9
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	195,3	185,5	218,3	219,0	185,5
другие болезни сердца	10.6	I30-I51	74,4	79,5	98,8	88,5	73,0
цереброваскулярные болезни	10.7	I60-I69	843,3	839,6	1 371,2	1 347,0	1 380,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.7.1	I60	11,1	9,1	9,4	9,0	10,9
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.7.2	I61, I62	59,9	56,7	67,6	70,0	65,6
инфаркт мозга	10.7.3	I63	396,3	393,6	507,5	537,2	503,7
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.7.4	I64	0,1	0,2			
другие цереброваскулярные болезни	10.7.6	I67	353,8	340,8	736,0	650,1	710,7

Впервые выявленная заболеваемость БСК взрослого населения за 5 лет выросла на 55,9% с 4109,0 в 2013 году до 6407,1 в 2017 году (Российская Федерация - 3810,6). В 2018 году отмечается рост впервые выявленной заболеваемости БСК, по сравнению с 2017 годом, на 13,3% с 6407,1 до 7257,3 .

Общая заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла на 41,8% с 8731,7 в 2013 году до 12383,3 в 2017 году (Российская Федерация - 12949,3). Впервые выявленная заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла на 119,0% с 965,7 до 2115,1 (Российская Федерация - 1201,3).

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца (I20 - I25) выросла на 12,2% с 8489,8 в 2013 году до 9522,7 в 2017 году (Российская Федерация - 6622,3). Впервые выявленная заболеваемость ишемической болезнью (I20 - I25) выросла на 87,6% с 1330,6 до 2496,5 (Российская Федерация - 918,9).

Заболеваемость инфарктом миокарда (I21 - I22) выросла на 5,4% с 234,9 в 2013 году до 247,5 в 2017 году (Российская Федерация - 158,4).

Общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) снизилась на 1,3% с 5578,5 в 2013 году до 5507,4 в 2017 году (Российская Федерация - 6035,4). Впервые выявленная заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) выросла на 63,7% с 843,3 до 1380,5 (Российская Федерация - 947,8).

Заболеваемость острыми нарушениями мозгового кровообращения с 2013 года по 2017 год выросла на 30,6% с 569,7 до 744,3 (Российская Федерация - 449,6), в том числе:

- субарахноидальное кровоизлияние (I60) - заболеваемость снизилась на 1,8% с 11,1 до 10,9 (Российская Федерация - 14,1);

- внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61 - I62) - заболеваемость выросла на 9,5% с 59,9 до 65,6 (Российская Федерация - 44,2);

- инфаркт мозга (I63) - заболеваемость выросла на 27,1% с 396,3 до 503,7 (Российская Федерация - 277,8);

- инсульт, неуточненный, как кровоизлияние или инфаркт (I64) - в 2013 году заболеваемость 0,1, в 2017 году случаев не уточненного инсульта не было;

- транзиторная ишемическая атака (G45) - заболеваемость выросла на 60,4% со 102,3 до 164,1 (Российская Федерация - 84,5).

Структура заболеваемости взрослого населения по данным формы № 12 в 2017 году

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний			
			всего	Структура всего, %	с впервые в жизни установленным диагнозом	Структура с впервые в жизни установленным диагнозом, %
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	329819	100,0	70961	100,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	137149	41,6	23425	33,0
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	105467	32,0	27650	39,0
из них: стенокардия	10.4.1	I20	21429	6,5	8917	12,6
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	3129	0,9	3129	4,4
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	2092	0,6	2092	2,9
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	649	0,2	649	0,9
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	89	0,0	89	0,1
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	81208	24,6	15903	22,4
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	9074	2,8	2054	2,9
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	4134	1,3	809	1,1
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	60996	18,5	15290	21,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	121	0,0	121	0,2
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	726	0,2	726	1,0
инфаркт мозга	10.6.3	I63	5579	1,7	5579	7,9
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64				
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	53577	16,2	7871	11,1

В структуре общей заболеваемости БСК в 2017 году первое по значимости место занимает гипертоническая болезнь. Доля данной причины составляет 41,6% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 12383,3). Второе по значимости место в общей заболеваемости занимают ишемические болезни сердца. Доля данной причины составляет 32,0% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 9522,7). Третье место по значимости в общей заболеваемости занимают цереброваскулярные болезни. Доля данной причины составляет 18,5% (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 5507,4).

В структуре первичной заболеваемости наибольшая доля ишемических болезней сердца - 39,0% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. населения - 2496,5). На втором месте гипертоническая болезнь - 33,0% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. взрослого населения - 2115,1). На третьем месте цереброваскулярные болезни - 21,5% (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. взрослого населения - 1380,5).

Структура заболеваемости взрослого населения по данным формы № 12 в 2018 году

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний			
			всего	Структура всего, %	с впервые в жизни установленным диагнозом	Структура с впервые в жизни установленным диагнозом, %
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	365040	100,0	79636	100,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	153245	42,0	25327	31,8
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	118947	32,6	28625	35,9
из них: стенокардия	10.4.1	I20	21590	5,9	8518	10,7
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	2103	0,6	2103	2,6
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	2097	0,6	2097	2,6
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	683	0,2	683	0,9
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	69	0,0	69	0,1
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	94508	25,9	17258	21,7
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	10060	2,8	2658	3,3
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	5590	1,5	1030	1,3
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	64106	17,6	15373	19,3
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	100	0,0	100	0,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	749	0,2	749	0,9
инфаркт мозга	10.6.3	I63	5815	1,6	5815	7,3
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64	3	0,0	3	0,0
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	56554	15,5	7821	9,8

В 2018 году общая заболеваемость первого по значимости заболевания (42,0%) в структуре БСК - гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла на 59,9% с 8731,7 в 2013 году до 13965,3, второго (32,6%) - ишемической болезнью (I20 - I25) выросла на 27,7% с 8489,8 до 10839,7, третьего (17,6%) - цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) на 4,7% - с 5578,5 до 5842,0.

Первичная заболеваемость первого по значимости (35,9%) в структуре БСК - ишемической болезнью сердца (I20 - I25) в 2018 году выросла в 2 раза с 1330,6 в 2013 году до 2608,6, второго (31,8%) - гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла в 2,4 раза с 965,7 до 2308,1, третьего (19,3%) - цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) в 1,7 раза с 843,3 до 1401,0 на 100 тыс. взрослого населения.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

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

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

Функционирование на территории региона с 2008 года федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Федеральный

центр сердечно - сосудистой хирургии" Минздрава России (г. Пенза) (далее - ФГБУ "ФЦССХ") позволило сформировать законченный цикл оказания медицинской помощи по данному профилю.

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

- организовать централизованный прием и сортировку вызовов скорой медицинской помощи по поводам, срочности и профильности, передачу вызовов

в неотложной форме в кабинеты неотложной помощи при поликлиниках, обеспечить наличие единой схемы маршрутизации медицинской эвакуации в медицинские организации Пензенской области;

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

В 2018 году в выявлении, диагностике и лечении болезней кровообращения принимали участие следующие медицинские учреждения:

В условиях амбулаторно-поликлинических учреждений:

- фельдшеры 304 ФАП и 204 ФП - первичная доврачебная медико-санитарная помощь;

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

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

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

В условиях учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь:

- койки круглосуточного стационара по профилю "терапия" в медицинских организациях, количество коек – 955;

- 6 первичных сосудистых отделений (далее - ПСО), расположенных в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Клиническая больница № 5", ГБУЗ "Каменская МРБ", ГБУЗ "Кузнецкая МРБ", ГБУЗ "Нижне-ломовская МРБ", ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина". С 01.01.2019 ПСО в ГБУЗ "Клиническая больница № 5" реорганизовано с присоединением коечного фонда к ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" и созданием отделения для больных с хронической сердечной недостаточностью;

- региональный сосудистый центр (далее - РСЦ), функционирующий на базе государственного бюджетного учреждения (далее - ГБУЗ) "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко".

Анализ использования инфраструктуры в 2018 году с отражением занятости коечного фонда, количества проведенных высокотехнологичных процедур, количества посещений и т.д.

Число коек кардиологического профиля в 2018 году составило 521, из них:

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

Обеспеченность койками данного профиля составляет 4,7 на 100 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 360,2 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 8,3 дней, оборот койки - 43,6, летальность - 2,18.

В 2018 году на кардиологических койках пролечено 21 719 пациентов, из них 11 292 с ОИМ.

Проведено рентгенэндоваскулярных процедур пациентам с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) диагностических -13 058 и лечебных - 4071.

Число коек неврологического профиля в 2018 году составило 577, из них:

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

Обеспеченность койками данного профиля составляет 5,3 на 100 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 327,4 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 10,6 дней, оборот койки - 30,9, летальность - 4,87.

В 2018 году на неврологических койках пролечен 16 921 пациент, из них 7 908 с ОНМК.

Проведено 198 диагностических рентгенэндоваскулярных процедур пациентам с ОНМК (лечебные рентгенэндоваскулярные процедуры в 2018 году не выполнялись).

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

В схемах маршрутизации больных с БСК участвуют 1 региональный РСЦ, 5 ПСО, а также все 14 подстанций ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи".

Схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК при оказании скорой медицинской помощи прилагаются.

1.4 Кадровый состав медицинских организаций

Обеспеченность врачами в целом по региону составляет 31,4 на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 37,4.

Обеспеченность на 10 тыс. населения в регионе: врачами-кардиологами 0,95 (Российская Федерация - 0,91), врачами-неврологами - 1,2, врачами-

нейрохирургами - 0,1, врачами хирургами сердечно-сосудистыми - 0,1, врачами по рентгенэндовас-кулярной диагностике и лечению- 0,1.

В абсолютных цифрах дефицит врачей, рассчитанный по методике расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.06.2014 № 322, составляет

503 человека. Дефицит кадров особенно выражен в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, и сохраняется, несмотря на предпринимаемый Правительством Пензенской области и Министерством здравоохранения Пензенской области комплекс мер по его ликвидации (меры социальной поддержки специалистов, подготовка врачей посредством целевого обучения в медицинских вузах и др.).

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

№ п/п	Должности	Потребность	Физические лица	Укомплектованность
1.	Врачи-кардиологи, в том числе:	148	104	70,27%
1.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	46	36	78,26%
1.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	91	67	73,63%
2.	Врачи-неврологи, в том числе:	183	163	89,07%
2.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	97	97	100,00%
2.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	86	66	76,74%
3.	Врачи-нейрохирурги	18	18	100,00%
4.	Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	12	12	100,00%
5.	Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	12	8	66,67%
6.	Врачи-анестезиологи-реаниматологи*	135	104	77,04%

7.	Врачи по лечебной физкультуре *	6	2	33,33%
8.	Логопеды*	10	9	90,00%
9.	Медицинские психологи*	6	5	83,33%
10.	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре*	6	2	33,33%
11.	Врачи-физиотерапевты*	6	5	83,33%
12.	Врачи скорой медицинской помощи	93	43	46,24%
13.	Фельдшеры скорой медицинской помощи	819	703	85,84%

* в РСЦ и ПСО

Суммарное количество общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи - 484, из них 20 врачебных и 464 фельдшерских. Суммарное количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - 52, из них анестезиологии-реанимации - 24, выездных экстренных консультативных - 8 (4 кардиологические и 4 неврологические).

Таким образом, кадровая обеспеченность медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК, ниже потребности, особенно врачами по лечебной физкультуре и инструкторами-методистами по лечебной физкультуре.

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

- ежегодные денежные выплаты в рамках постановления Правительства Пензенской области от 07.07.2011 № 439-пП "О правилах, определяющих порядок и условия предоставления единовременных денежных выплат врачам-специалистам при трудоустройстве в медицинские организации государственной системы здравоохранения Пензенской области (межрайонные больницы, районные больницы, участковые больницы) и предоставлении мер поддержки студентам 1 - 6 курсов, ординаторам, обучающимся в медицинских образовательных организациях высшего образования" (с последующими изменениями).

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

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

- единовременная компенсационная выплата в рамках постановления Правительства Пензенской области от 26.02. 2018 № 101-пП "О порядке предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки,

либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек" (с последующими изменениями);

За 2018 год единовременную компенсационную выплату в размере 1 млн. рублей получили 29 врачей-специалистов и в размере 500 тыс. руб. 11 фельдшеров ФАП.

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

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

В Пензенской области в лечении острых состояний больных с ССЗ принимает участие 6 медицинских организаций.

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

Зона обслуживания РСЦ 1097,325 тыс. взрослого населения

В составе РСЦ функционируют:

- отделение кардиологии для больных с ОИМ с блоком интенсивной терапии на 61 койку (49 + 12);
- неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 61 койку (49 + 12);
- отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;
- операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее - ЧКВ) осуществляется в РСЦ в режиме 24/7. Выполнено 2057 рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях.

В 2018 году в РСЦ пролечено с ОИМ 1197 пациентов, больничная летальность от ОИМ составила 9,61 %.

С ОНМК в РСЦ в 2018 году пролечено 1218 пациентов, больничная летальность от ОНМК - 12,48 %.

РСЦ оснащен двумя ангиографическими установками, одна из которых находится в неисправном состоянии на протяжении длительного времени, что создает риски ограничения доступности ЧКВ в случае поломки единственного исправного аппарата.

В рамках реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" планируется в 2019 году приобретение для РСЦ дублирующего ангиографа.

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

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

II. ПСО №1 ГБУЗ "Клиническая больница №6 им. Г.А. Захарьина".

С 01.01.2019 ПСО ГБУЗ "Клиническая больница №5" реорганизовано с присоединением коечного фонда к ГБУЗ "Клиническая больница №6 им. Г.А. Захарьина" и созданием отделения для больных с хронической сердечной недостаточностью.

С 01.01.2019 зона обслуживания ПСО №1 составляет 664,709 тыс. взрослого населения области.

В составе ПСО №1 функционируют:

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

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

- кабинеты лучевой диагностики, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

- кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;

- клиническая лаборатория.

В 2018 году пролечено с ОИМ в ГБУЗ "Клиническая больница №6 им. Г.А. Захарьина" 614 пациентов, больничная летальность составила 9,61 % (в ГБУЗ "Клиническая больница №5" - 490 пациентов, больничная летальность от ОИМ составляла 16,53 %). С ОНМК в ГБУЗ "Клиническая больница №6 им. Г.А. Захарьина" пролечено 1478 пациентов, больничная летальность - 18,34 % (в ГБУЗ "Клиническая больница №5" с ОНМК пролечено 1292 пациента, больничная летальность от ОНМК составляла 21,13 %)

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

В рамках программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" планируется дооснащение ПСО №1 в ГБУЗ "Клиническая больница №6 им. Захарьина" ангиографической установкой и создание на базе медицинского

учреждения второго в регионе РСЦ для тиражирования рентген-эндоваскулярных технологий.

III. ПСО № 2 ГБУЗ "Каменская МРБ"

В составе ПСО № 2 функционируют:

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 29 коек с блоком интенсивной терапии (23 + 6);
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 32 койки с блоком интенсивной терапии (24 + 8);
- кабинеты лучевой диагностики, компьютерной томографии, ультразвуковой диагностики; клиническая лаборатория.

В 2018 году пролечен с ОИМ 101 пациент, больничная летальность составила 7,92 %. С ОНМК пролечено 765 пациентов, больничная летальность - 19,08 %.

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

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

- перевод ПСО на базу основного корпуса ГБУЗ "Каменская МРБ",
- реконструкция отделения анестезиологии и реанимации за счет присоединения палат интенсивной терапии;
- объединение отделения анестезиологии и реанимации с койками кардиологическими и неврологическими интенсивной терапии;
- перевод коек отделения неотложной кардиологии в состав первичного сосудистого отделения и дооснащение необходимым медицинским оборудованием.

IV. ПСО № 3 ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"

В составе ПСО №3 функционируют:

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);
- кабинеты лучевой диагностики, компьютерной томографии, ультразвуковой диагностики, клиническая лаборатория.

В 2018 году пролечено с ОИМ 111 пациентов, больничная летальность составила 13,51 %. С ОНМК пролечено 916 пациентов, больничная летальность - 14,96 %.

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

В рамках программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" планируется дооснащение ПСО № 5 ангиографической установкой для тиражирования рентгенэндоваскулярных технологий.

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

- завершение строительства нового хирургического корпуса;

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

V. ПСО № 4 ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"

В составе ПСО №4 функционируют:

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);
- кабинеты лучевой диагностики, компьютерной томографии, ультразвуковой диагностики; клиническая лаборатория.

В 2018 году пролечен с ОИМ 131 пациент, больничная летальность составила 7,92 %. С ОНМК пролечено 524 пациента, больничная летальность - 19,08 %.

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

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

VI. ПСО № 5 ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"

В составе ПСО № 5 функционируют:

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);
- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);
- кабинеты лучевой диагностики, компьютерной томографии, ультразвуковой диагностики; клиническая лаборатория.

В 2018 году пролечено с ОИМ 102 пациента, больничная летальность составила 13,73 %. С ОНМК пролечено 682 пациента, больничная летальность - 18,62 %.

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

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

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

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

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

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

1.6 Нормативные правовые акты Пензенской области, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

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

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

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

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

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

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

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

Перечень мероприятий, направленных на развитие кадрового потенциала кардиологической службы, на совершенствование и укрепление материально-технических и технологических ресурсов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, установлен государственной программой Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области на 2014 - 2022 годы", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП (с последующими изменениями).

В октябре 2017 года дополнительно к действующим нормативным актам по поручению Министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой, озвученному 23.06.2017 в ходе рабочего совещания в г. Пензе, Министерством, совместно с ФГБУ "ФЦССХ" Минздрава России (г. Пенза), разработана и утверждена "дорожная карта" План дополнительных мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения (далее - ДК БСК).

С 2018 года в разработке и реализации ДК БСК принимают участие Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области и страховые медицинские организации.

1.7 Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация)

В 2018 году уточнен и актуализирован план мероприятий по достижению целевых показателей по снижению смертности от болезней системы кровообращения:

- существенным образом изменена и активизирована работа по всем профилактическим направлениям, проведена диспансеризация 223 тысяч взрослого населения (21% взрослого застрахованного населения), болезни системы кровообращения вновь диагностированы почти у 8,5 тыс. человек, в том числе у 4,4 тыс. - вновь выявлена артериальная гипертония;

- в 2018 году внедрена практика проведения семинаров для заведующих поликлиниками по изучению актуальных вопросов, на 8 семинарах обсуждены 19 направлений деятельности, презентационные материалы размещены

на официальном сайте Министерства в разделе "Лекторий для заведующих поликлиниками";

- в 2018 году по вопросам кардиологической помощи повысили уровень квалификации 176 медицинских работников, в том числе - 5 человек на базе ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова", 45 человек на базе ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования" (выездной цикл), 3 человека на базе ФГБОУ ПИУВ - филиал РМАПО "Диагностика и лечение коронарного синдрома", 126 человек на базе ФГБУ "ФЦССХ" Минздрава России (г. Пенза).

На уровне первичного звена:

1. Продолжена реализация проекта по оценке факторов риска ранней смерти от болезней системы кровообращения у лиц старше 40 лет. Обследование прошли 74,2 тыс. человек, из которых 10,8% имеют высокую и очень высокую степень риска. Из 2 850 пациентов, проконсультированных врачами-кардиологами,

642 человека направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, 281 пациенту ВМП оказана.

2. Стартовал проект по проведению "двойного" диспансерного наблюдения за коморбидными пациентами 65 лет (врачи-кардиологи, врачи-эндокринологи) и 70 лет (заведующие поликлиниками, старшие терапевты), осуществлены выезды врачей-специалистов областного Кардиодиспансера и эндокринологического центра в 19 муниципальных образований, прием жителей остальных муниципальных районов осуществлен в областном центре. В городе Пензе работа организована на базе городских поликлиник.

В 2018 году врачами-специалистами проконсультированы 4 449 пациентов (68% от подлежащих по возрасту). По результатам консультирования - 3 820 пациентов направлены на дообследование в соответствии с клиническими рекомендациями, 72 направлены на аортокоронарографию;

3. Для формирования у пациентов приверженности к диспансерному наблюдению ТФОМС Пензенской области разработана и внедрена система персонализированного мониторинга своевременности обращения пациентов, имеющих ХНИЗ, подлежащих диспансерному наблюдению, на прием к врачам и адресному информированию пациентов об обращении к врачу,

4. Осуществляется централизованное обеспечение пациентов медикаментами по трем направлениям:

- вторичная профилактика тромботических осложнений у лиц, перенесших операцию на сердце (клопидогрель),

- двух- и трехкомпонентная вторичная профилактика повторных инфарктов миокарда лиц, перенесших инфаркт миокарда, в течение года.

С 2019 года проект по обеспечению пациентов лекарственными препаратами после инфарктов продлен с 1 года до 2-х лет (в 2019 году финансирование проектов из бюджета области увеличено с 15,4 млн. рублей до 35 млн. рублей),

- вторичная профилактика кардиоэмболических инсультов у лиц, перенесших ишемический инсульт на фоне мерцательной аритмии.

5. Внесены организационные коррективы в работу областного Кардиодиспансера. Врачи-кардиологи назначены кураторами муниципальных образований Пензенской области.

Также произошли изменения в организации специализированной медицинской помощи.

С сентября 2018 года оказание экстренной медицинской помощи больным с ОКС осуществляется в соответствии с распределенными между ПСО зонами ответственности, а не по "дежурным дням", как раньше.

Реабилитация пациентов с ОНМК, ИМ и после кардиохирургических вмешательств:

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

- II этап - организованы 60 коек для пациентов с соматическими (кардиологическими) заболеваниями (30 коек в ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" и 30 коек в ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"), в 2018 году пролечено всего 1210 больных.

- III этап - в 2019 году впервые выделены объемы для реабилитации в амбулаторных условиях.

В 2018 году достигнуты целевые значения индикаторов, характеризующих доступность и качество медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения:

- охват больных с острым коронарным синдромом тромболитической терапией - 30,9% (норматив - 25%);

- доля больных, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства, - 50,5% (норматив - 30 - 35%);

- доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах медицинских организациях Пензенской области от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом - 17,7% (индикатив - менее 20%),

- доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис, - 8,8% (норматив - 5%),

- доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания, - 41,0% (норматив - 40%),

- доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением, - 41,1% (норматив - 35%).

Как и в 2017 году, не достигнут один целевой индикатор по данному направлению:

- доля больных с ОКС, умерших в первые сутки, - 37,1%, (норматив - менее 25%, Россия - 34,8%).

1.8 Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

Абсолютным приоритетом здравоохранения в Пензенской области является профилактика как система популяционных и индивидуальных мер, связанных

с формированием здорового образа жизни, борьбой с деструктивным поведением, реализацией стратегии "высокого риска".

В 2018 году большое внимание было уделено межведомственной работе по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни. Информационно-разъяснительная работа по вопросам формирования здорового образа жизни проводилась в новом формате - в формате совместных межведомственных проектов:

- совместно с администрацией Пачелмского района - "Формула жизни",
- совместно с Министерством образования Пензенской области - просветительский проект "Знать, чтобы жить!",
- по согласованию с Министерством культуры и туризма Пензенской области осуществляется демонстрация тематических роликов о ЗОЖ в кинотеатрах области,
- проведены 18 акций, приуроченных к значимым датам в здравоохранении, с общим охватом населения около 10 тысяч человек,
- по согласованию с Министерством сельского хозяйства Пензенской области 29 октября, во Всемирный день борьбы с инсультом - введена 20% скидка при покупке овощей и фруктов в магазинах торговой сети "Магнит",
- по инициативе Управления жилищно-коммунального хозяйства и гражданской защиты населения Пензенской области с 01.01.2019 на оборотной стороне платежных документов размещены профилактические листовки,
- еженедельно на телеканале ГТРК Пенза выходит программа "Быть здоровым - здорово!", всего 51 передача,
- осуществлены 5 выездов в детские лагеря с проектом "Здоровое лето - 2018", охват детей - более 1000 человек,
- в августе - сентябре 7000 человек посетили тематические площадки "Марафон здоровья",
- листовки, баннеры и плакаты по вопросам ЗОЖ размещены на остановочных павильонах, в лифтах,
- баннеры с информацией о первых признаках и первой помощи при инсультах и инфарктах размещены в автобусах, на машинах скорой медицинской помощи.

Активные популяционные меры позволили повысить охват населения профилактическими мероприятиями с 782 тысяч человек в 2017 году до 785 тысяч в 2018 году.

В 2018 году были сохранены объемы и темпы всех профилактических мероприятий. Проведена диспансеризация 223 тысяч взрослого населения (21% взрослого застрахованного населения), выявлены 489 случаев новообразований, 647 случаев сахарного диабета. БСК вновь диагностированы

почти у 8,5 тыс. человек, в том числе у 4,4 тыс. - вновь выявлена артериальная гипертония.

Выявление и контроль факторов риска неинфекционных заболеваний, их коррекция - наиболее перспективное и эффективное направление профилактики. В 2018 году пациенты более тщательно обследованы, в связи с чем за трехлетний период (2015 - 2018) регистрация факторов риска ХНИЗ выросла с 1,4 до 2,2 на одного человека, а доля граждан, у которых впервые при диспансеризации диагностированы заболевания, сократилась с 27,7% до 11,4%.

Общий уровень распространенности факторов риска БСК во взрослой популяции по итогам 2018 года в регионе составляет:

- артериальная гипертония - 27,6%;
- гипергликемия - 4,1%;
- избыточная масса тела - 41,6%;
- недостаточная физическая активность - 44,1%;
- нерациональное питание - 52,5%;
- курение у взрослого населения - 20,4%;
- употребление алкоголя - 1,2%.

В поликлинических подразделениях медицинских организаций открыты 11 отделений и 30 кабинетов медицинской профилактики, осуществляющие в том числе функции контроля и коррекции факторов риска БСК. Медицинской организацией, осуществляющей координирующие функции по вопросам медицинской профилактики, является ГБУЗ "Пензенский областной центр медицинской профилактики".

С целью обеспечения эффективного межведомственного взаимодействия при реализации стратегии популяционной профилактики осуществляет свою деятельность Межведомственная комиссия при Правительстве Пензенской области по реализации мер, направленных на улучшение демографической ситуации и снижение смертности населения. В каждом из муниципальных образований созданы муниципальные межведомственные группы. Кроме этого, с 2018 года реализуются мероприятия в рамках Программы "Дорожная карта" по формированию здорового образа жизни населения Пензенской области на 2017-2020 годы" (документ согласован в 11 министерствах и ведомствах региона).

В регионе проводится активная просветительская работа с использованием различных средств коммуникаций:

- социальная реклама (уличные баннеры, остановочные павильоны, стенды многоквартирных жилых домов, общественный транспорт, квитанции ЖКХ);
- средства массовой информации - помимо регулярного освещения в новостных лентах, в еженедельном формате на ведущем теле- и радиоканале - ГТРК Пенза - в эфир выходят передачи постоянно действующего проекта "Быть здоровым - здорово!";
- социальная реклама в "Интернете" по принципу микротаргетинга;
- на постоянной основе реализуются просветительские проекты для различных слоев населения: "Азбука здорового питания" (целевая аудитория

дошкольники), "Азбука здорового сердца" (целевая аудитория - школьники), "Здоровье на рабочем месте" (целевая аудитория - работающие граждане), "Плывем к здоровью" (взрослое население), "Старшее поколение" (целевая аудитория - люди пожилого возраста) и др.

В рамках регионального проекта "Укрепление общественного здоровья" национального проекта "Демография" также предусмотрены меры, направленные на снижение распространенности факторов риска БСК через формирование системы мотивации граждан Пензенской области к ведению здорового образа жизни.

Согласно проведенному за прошедшие пять лет анализу распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, которые выявлены на первом этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения, зарегистрирован рост активности выявления основных факторов риска ХНИЗ.

Стремясь к раннему выявлению хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, подход к выявлению основных факторов риска их развития, за последние пять лет, стал более жестким. Это привело к повышению процента выявления факторов риска ХНИЗ.

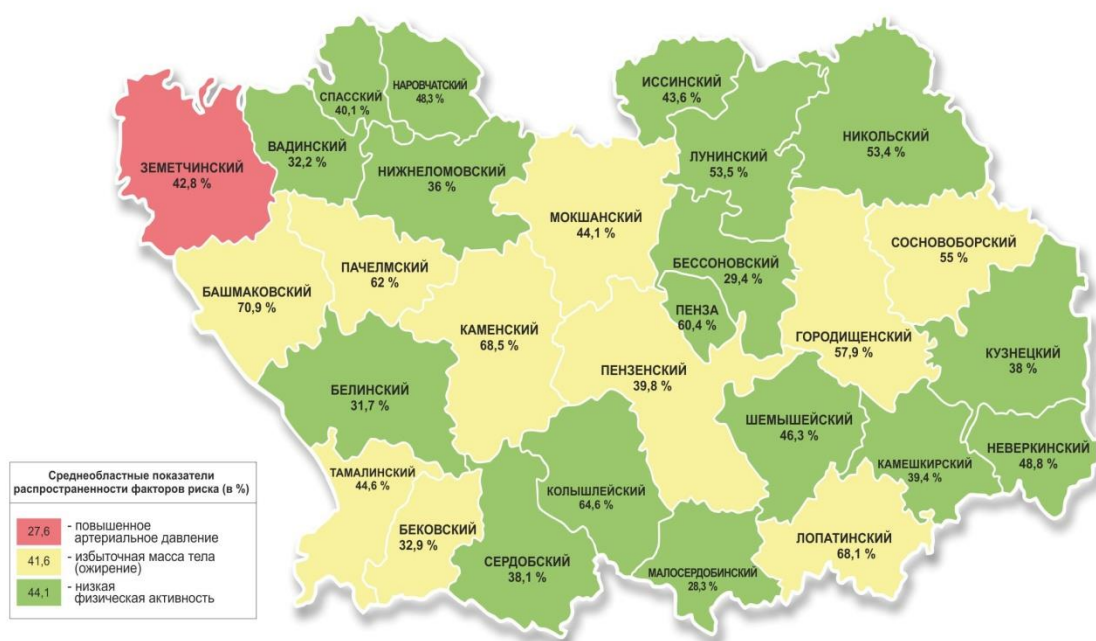
Зарегистрированы следующие изменения показателей диспансеризации за 2014 и 2018 годы: на 3,5% выросли показатели регистрации такого фактора риска, как курение; на 1,7% - повышенный уровень общего холестерина в крови; на 6,3% - повышенный уровень артериального давления; на 18,9% - избыточная масса тела (ожирение); на 19,7% - низкая физическая активность; на 2,5% увеличилась регистрация сахарного диабета, выявленного при проведении диспансеризации.

Факторы риска	2014 год (%)	2018 год (%)
Артериальная гипертензия	21,3	27,6
Гипергликемия	12,6	14,3
Избыточная масса тела (ожирение)	22,7	41,6
Недостаточная физическая активность	24,3	44,1
Курение	16,9	20,4
Сахарный диабет	1,0	3,5

Сравнивая зарегистрированные факторы риска ХНИЗ у жителей Пензенской области, лидирующее положение занимают низкая физическая активность (44,1%) и избыточная масса тела (ожирение) (41,6%).

КАРТОГРАММА

регистрации ведущих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у жителей Пензенской области в 2018 году



По результатам выявленных факторов риска ХНИЗ требуется коррекция понимания важности изменения образа жизни у населения с целью снижения вероятности развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения Пензенской области. С этой целью проводится следующая работа: на втором этапе диспансеризация специалистами отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья, а также на территории ФЗП и ФАПов проводится профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) лицам с высоким или очень высоким АССР, и (или) курящим >20 сигарет в день, и (или) у которых выявлено ожирение, и (или) гиперхолестеринемия. Проводя анализ данной работы за прошедшие пять лет выявлен рост активности проводимой работы: на 18,6% выросли показатели проводимых индивидуальных УПК, на 21,2% - групповых УПК (школы здоровья).

1.9 Выводы

Динамика смертности от БСК с 2013 до 2018 года положительная. В 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечается рост на 6,5%. В структуре смертности от БСК основной вклад приходится на ишемическую болезнь сердца. Доля данной причины составляет 70,0%. Второе место - цереброваскулярные болезни, доля составляет 24,3%. Третье место - прочие БСК, доля - 5,4%. По итогам проведенного анализа основной вклад в смертность населения от БСК приходится на возрастную группу 70 - 90 лет женского пола.

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

Медицинское оборудование в РСЦ и ПСО в большей своей части, в том числе "тяжелое" оборудование, закупалось в 2009-2011 годах. В связи с работой в круглосуточном режиме медицинское оборудование в значительной степени изношено и требует обновления. В настоящее время в регионе имеется только одна действующая ангиографическая установка, которая работает в круглосуточном режиме, что создает риски ограничения доступности рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения в случае поломки единственного аппарата.

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

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

- информирование населения по вопросам профилактики БСК, популяризации здорового образа жизни, раннего обращения в медицинские организации за медицинской помощью и для профилактических мероприятий;
- реализация мероприятий по вторичной профилактике БСК;
- повышение уровня профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам кардиологического и кардиохирургического профиля;
- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- перепрофилизация выездных врачебных бригад скорой медицинской помощи в специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации с целью совершенствования системы организации скорой медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения;
- переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием РСЦ и 5 ПСО Пензенской области.

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

Снижение смертности от БСК до 601,0 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 4 060 ед.

п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	41,3	38,3	36,9	35,5	34,1	32,7	31,6
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	110,5	102,5	98,7	95,0	91,2	87,4	84,6
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	11,8	11,3	10,8	10,1	9,3	8,7	8,0
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	17,6	17,6	16,9	16,2	15,5	14,7	14,0
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	52,9	55,0	56,0	57,0	58,0	59,0	60,0
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	3580	3722	3790	3857	3925	3993	4060
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	91,0	91,6	92,3	93,0	93,7	94,3	95,0

3. Задачи региональной программы

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.1.	Актуализация раздела "Федеральные клинические рекомендации и клинические протоколы" на официальном сайте Министерства (раздел "Основы организации здравоохранения")	01.09.2019	31.12.2019	Министерство	Ежеквартальное обновление информации на официальном сайте Министерства здравоохранения Пензенской области
1.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.09.2019	31.12.2020	Министерство, главный кардиолог, главный невролог	Проведение ежемесячных семинаров по обучению врачей - кардиологов, врачей - неврологов, врачей - анестезиологов - реаниматологов
1.3.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации чек-листов по профилю ССЗ на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2020	главные врачи МО, главный кардиолог, главный невролог	Утверждены чек-листы по профилю ССЗ в каждой медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по данному профилю
1.4	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	главные врачи МО, главный кардиолог, главный невролог	Проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России

1	2	3	4	5	6
2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1	Подготовка рецензий на первичную медицинскую документацию пациентов с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации, ежемесячный доклад результатов рецензирования на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко", главный кардиолог, главный терапевт	Ежемесячный доклад результатов рецензирования историй болезни на рабочих совещаниях с главными врачами подведомственных медицинских организаций
2.2	Организация ретроспективной оценки качества оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим ОКС. Учет и мониторинг движения пациентов, перенесших ОКС	01.07.2019	31.12.2024	главный кардиолог	Формирование и актуализация регистра пациентов, перенесших ОКС
2.3	Разбор клинических случаев досуточной летальности пациентов с ОКС и ОНМК	01.09.2019	31.12.2024	Министерство, главный кардиолог, главный невролог, главный терапевт, СМО (по согласованию)	Разбор не менее 50% клинических случаев досуточной летальности случаев
2.4	Доработка компонентов РИАМС "ПроМед" Пензенской области в части введения автоматизированного использования стандартов оказания медицинской помощи при ведении медицинской документации в электронной форме	01.07.2019	31.12.2020	Министерство, главный специалист по внедрению современных информационных технологий Министерства	Автоматизировано использование стандартов оказания медицинской помощи по профилю "кардиология" и "неврология" при ведении медицинской документации в электронном форме в РИАМС "ПроМед"

1	2	3	4	5	6
2.5	Мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2019	31.12.2024	Министерство, главный кардиолог, главный невролог, главный терапевт	Проведение систематического мониторинга соблюдения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом России, в рамках полномочий Министерства здравоохранения Пензенской области
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний					
3.1	Размещение в средствах массовой информации не менее 18 публикаций в год о доступных современных методах лечения и профилактики болезней системы кровообращения	01.07.2019	31.12.2024	ТФОМС (по согласованию), СМО (по согласованию)	Для ТФОМС Пензенской области - не менее 10 публикаций; - для филиала АО "Макс-М" в г. Пензе - не менее 5 публикаций; - для филиала ООО "Капитал МС" - не менее 3 публикаций
3.2	Размещение материалов в газетах районного и областного масштабов, в сети интернет, подготовка сюжетов на телевидении о профилактике хронических инфекционных заболеваний, нивелировании фактов риска и по другим вопросам формирования здорового образа жизни	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи МО, главный специалист по профилактической медицине Министерства	Публикация не менее 500 статей в год на официальных сайтах подведомственных медицинских организаций и на официальном сайте Министерства. Размещение статей в газетах "Пензенская правда", "Жизнь", "Репортер" и другие муниципальные печатные издания
3.3	Распространение печатных информационных материалов (плакаты, листовки, памятки и т.д.)	01.07.2019	31.12.2024	ТФОМС (по согласованию), СМО (по согласованию)	Распространение не менее 330 тыс. печатных информационных материалов в год: - для ТФОМС Пензенской области - не менее 60 тыс.; - для филиала АО "Макс-М" в г. Пензе - не менее 90 тыс.; - для филиала ООО "Капитал МС" - не менее 100 тыс.; - для ГБУЗ "ПОЦМП" - не мене 80 тыс.

1	2	3	4	5	6
3.4	Размещение "доступной" рекламы по вопросам формирования ЗОЖ	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ "ПОЦМП"	<ul style="list-style-type: none"> - размещение информационных плакатов в подъездах и лифтовых кабинах и на лестничных площадках многоэтажных жилых домов (не менее 5 тематик год, тиражом не менее 6000 экземпляров) - размещение информационных плакатов в общественном транспорте (не менее 3 тематик в год); - размещение тематических баннеров на остановочных павильонах - 10; - размещение информационных щитов вдоль автомагистралей - 10; - трансляция видеороликов в интернете по принципу микротаргетинга (выбор целевой аудитории); - квитанции ЖКУ (не менее 2 тематик в год)
3.5	Выпуск еженедельной передачи на ГТРК "Пенза" в рамках проекта "Быть здоровым - здорово!"	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ "ПОЦМП"	Трансляция передачи еженедельно на ГТРК "Пенза", суббота, 09-00
3.6	Освещение темы профилактики болезней системы кровообращения в телевизионной передаче "Наше здоровье" на региональном канале ТРК "Наш дом"	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ "ПОЦМП"	Трансляция на региональном канале передачи "Наше здоровье" еженедельно по вторникам в 18.30
3.7	<p>Проведение массовых просветительских акций, приуроченных к значимым датам в здравоохранении:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Всемирный день здорового питания, - Всемирный день борьбы с инсультом, - Всемирный день борьбы против диабета, - Международный день отказа от курения, и др. 	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ "ПОЦМП", Министерство, МО	Ежегодно, по отдельно утвержденному плану-графику проведения акции

1	2	3	4	5	6
3.8	Реализация регионального профилактического проекта "Он-лайн Школа пациентов": проведение главными внештатными специалистами Министерства Школ пациентов в режиме он-лайн для больных с артериальной гипертонией, ожирением, сахарным диабетом и для пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда.	01.07.2019	01.07.2020	главный кардиолог, главный эндокринолог, главный диетолог	Организовано проведение Школ для пациентов в режиме он-лайн, еженедельно, 4 дня в неделю. Достижение охвата он-лайн обучением пациентов по актуальным вопросам - не менее 15 000 человек в год
3.9	Реализация профилактических программ и проектов:	01.07.2019	31.12.2024	Министерство, главный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни Тиражирование лучших практик, проведение профилактических мероприятий
3.9.1	"Плывем к здоровью" - при прохождении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров выдается направление на посещение бассейна (1 и каждое 10 посещение является бесплатным)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство физической культуры и спорта Пензенской области, ГБУЗ "ПОЦМП"	Пропаганда среди населения необходимости увеличения физической активности
3.9.2	"Вектор здоровья предприятия. Человек труда" - выездные обследования работников с формированием групп пациентов для проведения "школ здоровья"	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ "ПОЦМП"	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни
3.9.3	"В бассейн за здоровьем" - проведение тематических просветительских мероприятий по форми-	01.07.2019	31.12.2024	Министерство физической культуры и спорта	Формирование у населения Пензенской области мотивации к здоровому образу жизни

1	2	3	4	5	6
	рованию ЗОЖ (обследование граждан на выявление факторов риска заболеваний, лекции, беседы, тренинги и т.д.) и предоставление права на льготное посещение бассейна			Пензенской области, ГБУЗ "ПОЦМП"	
3.9.4	"Выбери жизнь!" - комплексные мероприятия, направленные на профилактику и отказ от злоупотребления алкоголем, мотивирование к занятиям физической культурой у жителей Иссинского района Пензенской области	01.04.2019	01.12.2019	глава администрации Иссинского района (по согласованию), ГБУЗ "ПОЦМП"	Мотивирование население района на отказ от злоупотребления алкоголем и мотивирование к занятиям физической культурой у жителей Иссинского района Пензенской области
3.9.5	"Азбука здорового питания" - интерактивные занятия по формированию навыков правильного питания	01.07.2019	31.12.2024	Управление образования г. Пензы (по согласованию), ГБУЗ "ПОЦМП"	Мотивирование подрастающего населения Пензенской области правильно питаться
3.9.6	"Азбука здорового сердца" - интерактивные занятия по формированию здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	01.07.2019	31.12.2024	Управление образования, г. Пензы (по согласованию), ГБУЗ "ПОЦМП"	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни
3.9.7	"Здоровое лето" - проведение тематических просветительских и профилактических площадок в летних детских оздоровительных лагерях	01.07.2019	31.12.2024	Министерство образования Пензенской области (по согласованию), ГБУЗ "ПОЦМП"	Формирование у детского населения области мотивации к здоровому образу жизни. Не менее 5 выездных мероприятий в детских загородных оздоровительных лагерей в год
3.9.8	"Марафон здоровья" - проведение тематических просветительских и профилактических площа-	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи МО, ГБУЗ "ПОЦМП"	Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни

1	2	3	4	5	6
	док в местах массового скопления людей				
3.9.9	"Старшее поколение" - организация работы площадки "центр здоровья", проведение лекториев на тему увеличения долголетия	01.07.2019	31.12.2024	Законодательное Собрание Пензенской области (по согласованию)	Формирование у пожилого населения Пензенской области мотивации к здоровому образу жизни
3.10	Профилактика ОНМК у пациентов, находящихся на стационарном лечении: ультразвуковое исследование брахиоцефальных артерий у пациентов терапевтического и эндокринологического отделений старше 50 лет в целях выявления гиподинамически значимых стенозов, формирование групп риска для оперативного вмешательства (каротидная эндартерэктомия)	01.07.2019	31.12.2019	ГБУЗ "КБ № 4", ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко", главный кардиолог, главный сердечно-сосудистый хирург, главный терапевт	Разработан регламент и начата реализация проекта по профилактике ОНМК у пациентов с гиподинамически значимыми стенозами брахиоцефальных артерий
4. Мероприятия, направленные на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
4.1	Проведение в подведомственных медицинских организациях оценки абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех лиц старше 40 лет, обратившихся в поликлинику	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи МО, главный кардиолог, главный специалист по медицинской профилактике Министерства	Проведение оценки суммарного сердечно-сосудистого риска не менее 70 тыс. населения старше 40 лет в год

1	2	3	4	5	6
4.2	Мониторинг эффективности, учет и сортировка полученных данных по оценке абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех мужчин и женщин старше 40 лет, обратившихся в поликлинику	01.07.2019	31.12.2024	Министерство, главные врачи МО, главный кардиолог, главный специалист по медицинской профилактике Министерства	Проведение анализа и предоставление отчетов о результатах проведения оценки суммарного сердечно-сосудистого риска в Министерство здравоохранения Пензенской области
4.3	<p>Формирование групп граждан для направления в отделения (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) ожирением (ИМТ=30 кг/м² и более); - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более; - граждан с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском и (или) курящих более 20 сигарет в день 	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи МО, главный специалист по медицинской профилактике Министерства	Сформированы группы пациентов для направления в отделения (кабинеты) медицинской профилактики или центры здоровья для проведения углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования вне рамок диспансеризации

1	2	3	4	5	6
4.4	Создание дополнительного сервиса Регионального портала медицинских услуг Пензенской области для осуществления дистанционного диспансерного наблюдения за пациентами с артериальной гипертензией путем разработки и ведения электронного дневника здоровья	01.07.2019	31.12.2019	главный кардиолог, главный терапевт, главный специалист по профилактической медицине Министерства, главные врачи МО	Создан дополнительный сервис Регионального портала медицинских услуг Пензенской области для осуществления дистанционного диспансерного наблюдения за пациентами с артериальной гипертензией путем разработки и ведения электронного дневника здоровья
5. Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях					
5.1	Продолжение реализации пилотных "лекарственных" проектов по адресному обеспечению лекарственными препаратами для вторичной профилактики тромботических осложнений: - пациентов, перенесших ишемический инсульт, на фоне нарушения ритма - 6 месяцев; - пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда - 24 месяца; - пациентов после операции на сердце и магистральных сосудах - 12 месяцев	01.07.2019	31.12.2024	главный кардиолог, главный невролог	Обеспечение лекарственными препаратами для вторичной профилактики тромботических осложнений: - не менее 500 пациентов в год, перенесших ишемический инсульт, на фоне нарушения ритма; - не менее 2,5 тыс. пациентов в год, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда; - не менее 1,1 тыс. пациентов в год после операции на сердце и магистральных сосудах
5.2	Осуществление кураторства врачами кардиологами Кардиодиспансера - кураторами медицинских организаций по вопросам организации и оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, осуществления диспансерного наблюдения в течение 6 - 12 месяцев за пациентами, перенесшими инфаркт миокарда,	01.07.2019	31.12.2024	главный кардиолог	Осуществление выездов врачей - кардиологов Кардиодиспансера в муниципальные образования Пензенской области с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения от БСК не менее 1 раза в месяц в курируемые районы

1	2	3	4	5	6
	проведения организационно-методической работы, осуществления выездов в муниципальные образования с высоким уровнем заболеваемости и смертности населения с заболеваниями системы кровообращения				
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1	Формирование и передача персонифицированных списков пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.	01.07.2019	31.12.2024	медицинские организации, на базе которых организованы РСЦ и ПСО.	Передача персонифицированных списков не менее 90% пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда
6.2	Обеспечение активного посещения на дому врачами первичного звена больных с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в течение 14-ти дней после выписки из стационара с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда (контроль за состоянием и приемом рекомендованных лекарственных препаратов, в том числе полученных по программе вторичной профилактики после инфарктов и инсультов, оформление листков	01.07.2019	31.12.2024	главный внештатный терапевт, главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население	Активное посещение на дому врачами первичного звена не менее 90% больных с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в течение 14 дней после выписки из стационара

1	2	3	4	5	6
	временной нетрудоспособности, выписка рецептов на лекарственные препараты и т.д.)				
6.3	<p>Реализация мероприятий, направленных на улучшение качества диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими сочетание (2-х или 3-компонентное) болезней системы кровообращения, болезней почек и эндокринных заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "двойное" диспансерное наблюдение, включая проведение иммунизации против гриппа и пневмококковой инфекции, за пациентами 65 лет - врачи-специалисты ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко" и ГБУЗ "Городская поликлиника"; - "двойное" диспансерное наблюдение, включая проведение иммунизации против гриппа и пневмококковой инфекции, за пациентами 70 лет - врачи-специалисты и заведующие поликлиниками медицинских организаций, имеющих прикрепленное население 	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи МО, главный специалист по медицинской профилактике Министерства	Диспансерное наблюдение не менее 3,5 тыс. пациентов в год

1	2	3	4	5	6
7. Мероприятия, направленные на совершенствование системы организации скорой медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения					
7.1	Перепрофилизация выездных врачебных бригад скорой медицинской помощи в специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации	01.07.2019	31.12.2019	Министерство, ГБУЗ "ПОССМП"	Перепрофилированы 3 выездные врачебные бригады скорой медицинской помощи в 3 специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации.
7.2	Повышение уровня квалификации фельдшеров/врачей выездных бригад скорой медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Министерство, ГБУЗ "ПОССМП"	Повышение уровня квалификации фельдшеров/врачей выездных бригад скорой медицинской помощи в соответствии с графиком
7.3	Организация обучения врачей скорой медицинской помощи по вопросам неотложной кардиологии и кардиореанимации на базе ФГБУ "ФЦССХ" Минздрава России (г. Пенза)	01.09.2019	31.12.2019	Министерство, ГБУЗ "ПОССМП"	Обучено врачей скорой медицинской помощи по вопросам неотложной кардиологии и кардиореанимации на базе ФГБУ "ФЦССХ" Минздрава России (г. Пенза)
7.4	Функционирование в ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" круглосуточного врачебного поста для дистанционного консультирования бригад СМП и передачи ЭКГ для интерпретации.	01.07.2019	31.12.2024	Министерство, ГБУЗ "ПОССМП"	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ (не менее 7,5 тыс.)
7.5	Обновление автопарка скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2019	Министерство, ГБУЗ "ПОССМП"	Приобретение 12 автомобилей для ГБУЗ "ПОССМП"
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
8.1	Реконструкция РСЦ, расположенного на базе ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко".	01.07.2019	31.12.2021	Министерство, ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко"	Организация отделений РСЦ на 1 и 2 этажах корпуса № 16 ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"

1	2	3	4	5	6
8.2	Организация на базе ПСО ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" второго РСЦ для тиражирования рентгенэндоваскулярных технологий.	01.01.2020	31.12.2020	Министерство, ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина"	Организован и функционирует РСЦ на базе ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина"
8.3	Разработка и утверждение графика мероприятий ("дорожной карты") по реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и 5 ПСО Пензенской области.	01.07.2019	01.08.2019	Министерство	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием РСЦ и ПСО Пензенской области в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с ССЗ. Дорожная карта предоставлена в Координационный центр федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"
8.4	Переоснащение/дооснащение РСЦ и 5 ПСО Пензенской области медицинским оборудованием из следующего перечня: магнитно-резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации; оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.	01.07.2019	31.12.2024	Министерство, ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Каменская МРБ", ГБУЗ "Кузнецкая МРБ", ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ", ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием медицинские организации, на базе которых организованы РСЦ и ПСО

1	2	3	4	5	6
8.4.1	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ).	01.07.2019	31.12.2019	Министерство, ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко".	В 2019 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ)
8.4.2	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ) и ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (ПСО).	01.01.2020	31.12.2020	Министерство, ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина".	В 2020 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ), - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (ПСО)
8.4.3	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ) и ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (ПСО).	01.01.2021	31.12.2021	Министерство, ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина".	В 2021 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" (РСЦ), - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (ПСО)
8.4.4	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (ПСО) и ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО).	01.01.2022	31.12.2022	Министерство, ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	В 2022 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (ПСО), - ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО)
8.4.5	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (ПСО)	01.01.2023	31.12.2023	Министерство, ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина"	В 2023 году будет переоснащено/дооснащено: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (ПСО)
8.4.6	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" (ПСО), - ГБУЗ "Каменская МРБ" (ПСО), - ГБУЗ "Кузнецкая МРБ" (ПСО), - ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ" (ПСО),	01.01.2024	31.12.2024	Министерство, ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Каменская МРБ", ГБУЗ "Кузнецкая МРБ", ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"	В 2024 году будут переоснащены/дооснащены: - ГБУЗ "Клиническая больница им. Г.А. Захарьина" (ПСО) - ГБУЗ "Каменская межрайонная больница" (ПСО), - ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница" (ПСО), - ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница" (ПСО), - ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина" (ПСО)

1	2	3	4	5	6
	- ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"(ПСО)			МРБ", ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"	
8.5	Взаимодействие с ФЦССХ в рамках Соглашения	01.07.2019	31.12.2014	Министерство	Увеличение объемов оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в экстренной форме
9. Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
9.1	Поэтапное увеличение объемов оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко" пациентам, перенесшим операции на сердце и магистральных сосудах.	01.07.2019	31.12.2024	Министерство, ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" и другие МО, оказывающие услуги по медицинской реабилитации	Увеличение объемов оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "ПОКБ им. Бурденко" не менее 50% от количества пациентов, перенесших операции на сердце и магистральных сосудах
9.2	Организация III этап медицинской реабилитации пациентов с БСК	01.07.2019	31.12.2024	Министерство, МО	Организован III этап медицинской реабилитации пациентов с БСК
9.3.	Организация реабилитации пациентов с БСК в условиях местных санаториев	01.07.2019	31.12.2024	МО, руководители санаториев (по согласованию)	Организация реабилитации пациентов с БСК в условиях местных санаториев
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ					
10.1	Ежегодно определение реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах в разрезе	01.07.2019	31.12.2019	Министерство	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения Субъекта при рациональном использовании финансовых средств.

1	2	3	4	5	6
	каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учётом реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ.				Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Развитие целевого обучения
10.2	Совместно с Пензенским институтом усовершенствования врачей - филиалом ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" разработка и реализация плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием медицинских работников РСЦ и ПСО, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.	01.07.2019	31.12.2019	Министерство, ПИУВ (по согласованию), ФЦССХ (по согласованию), ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Каменская МРБ", ГБУЗ "Кузнецкая МРБ", ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ", ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений Пензенской области при рациональном использовании финансовых средств. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Повышение престижа профессии

1	2	3	4	5	6
10.3	<p>Организация обучения врачей-кардиологов поликлиник и стационара манипуляциям в соответствии с профессиональным стандартом врача-кардиолога (02.025):</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение лабораторной диагностики экспресс-методами, анализ крови на тропонины; - регистрация электрокардиограммы; - регистрация электрокардиограммы с физической нагрузкой; - установка, считывание, анализ с помощью холтеровского мониторирования сердечного ритма; - установка, считывание, анализ суточного монитора артериального давления; - трансторакальная эхокардиография; - ультразвуковое исследование сосудов; - функциональное тестирование (велозргометрическая проба (ВЭП), тредмил-тест) и анализ результатов 	01.07.2019	31.12.2021	Министерство, главные врачи МО	<p>Обучение врачей-кардиологов поликлиник и стационара манипуляциям в соответствии с профессиональным стандартом врача-кардиолога (02.025):</p> <ul style="list-style-type: none"> - в 2019 году - не менее 10%; врачей-кардиологов; - в 2020 году не менее 50% врачей-кардиологов; - в 2021 году 100% врачей-кардиологов
10.4	<p>Совместно с ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" провести образовательной семинар "Актуальные вопросы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний" с привлечением специалистов меди-</p>	25.11.2019	25.11.2019	Министерство, ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" (по согласованию)	<p>Проведен семинар "Актуальные вопросы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний". Дата проведения 25.11.2019 Количество участников 250</p>

1	2	3	4	5	6
	цинских организаций Пензенской области кардиологического и терапевтического профиля				
11. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Пензенской области					
11.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.	01.07.2019	31.12.2024	Министерство	Организован и оборудован телемедицинский центр на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" для осуществления телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими учреждениями
11.2	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведение телемедицинских консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ "ПОКБ им. Н.Н. Бурденко", профильный НМИЦ	Проведение не менее 50 телемедицинских консультаций в год
11.3	Проведение телемедицинских консультаций пациентов, госпитализированных в ПСО, со специалистами РСЦ ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	Проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ не менее 90% пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО
12. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами					
12.1	Организация направления пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области	01.07.2019	31.12.2024	Министерство	Направление не менее 30 пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские организации, расположенные за пределами Пензенской области в рамках заключенного Соглашения

1	2	3	4	5	6
12.2	Совместно с ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" провести образовательной семинар "Актуальные вопросы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний" с привлечением специалистов медицинских организаций Пензенской области кардиологического и терапевтического профиля	25.11.2019	25.11.2019	Министерство, ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" (по согласованию)	Проведен семинар "Актуальные вопросы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний" для 250 врачей
12.3	Обучение заведующих кардиологическими отделениями и врачей-кардиологов в ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России	01.07.2019	31.12.2020	главные врачи ПСО и РСЦ	Повышение уровня профессиональной компетенции заведующих отделений кардиологическими отделениями и врачей - кардиологов по графику
12.4	Обучение врачей терапевтов участковых и врачей общей практики на базе ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России по темам: 1. Коморбидный пациент: опасные фармакологические комбинации; 2. Хроническая сердечная недостаточность; 3. Нарушение ритма и проводимости; 4. Внедрение клинических протоколов в практику врачей первичного звена	01.07.2019	31.12.2020	главные врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население	Обучение врачей - специалистов по графику

1	2	3	4	5	6
13. Автоматизация деятельности медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
13.1	Обновление и дополнительное оснащение автоматизированными рабочими местами медицинского персонала.	01.03.2020	30.11.2022	руководители МО	Обновление АРМ медицинских работников
13.2	Закупка периферийного видеоборудования для автоматизированных рабочих мест медицинского персонала.	01.03.2020	30.11.2021	руководители МО	Оказание телемедицинских консультаций
13.3	Выполнение работ по регламентному выпуску и перевыпуску квалифицированных усиленных электронных подписей для медицинского персонала.	01.02.2019	30.11.2024	руководители МО	Выпуск и перевыпуск квалифицированных усиленных электронных подписей медицинского персонала для обеспечения электронного документооборота
13.4	Доработка компонентов РИАМС "ПроМед" Пензенской области в части ведения анкетирования по выявлению сердечно-сосудистых рисков в ЭМК пациента, создание централизованного регистра пациентов.	01.02.2019	31.12.2019	Министерство	Создание и ведение централизованного регистра пациентов

БСК - болезни системы кровообращения;

ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

Главный кардиолог - главный внештатный специалист - кардиолог Министерства;

Главный невролог - главный внештатный специалист - невролог Министерства;

главный специалист по информатизации;

Главный терапевт - главный внештатный специалист - терапевт Министерства;

ЗОЖ - здоровый образ жизни;

КБ № 4 - клиническая больница № 4;

КБ № 6 им. Г.А. Захарьина" - клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина;
Минздрав России - Министерство здравоохранения Российской Федерации;
Министерство - Министерство здравоохранения Пензенской области;
МО - медицинские организации;
МРБ - межрайонная больница;
ОКС - острый коронарный синдром;
ОНМК - острое нарушение мозгового кровообращения;
ПИУВ - Пензенский институт усовершенствования врачей - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации;
ПОКБ им. Н.Н. Бурденко - Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко";
ПОССМП - Пензенская областная станция скорой медицинской помощи;
ПОЦМП - Пензенский областной центр медицинской профилактики;
ПСО - первичное сосудистое отделение;
РСЦ - региональный сосудистый центр;
СМО - страховая медицинская организация;
ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания;
ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования;
ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" - федеральное государственное бюджетное учреждение "Научный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;
ФЦССХ - федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пенза);

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

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

- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 601,0 на 100 тыс. населения;
 - снижение уровня смертности от инфаркта до 31,6 на 100 тыс. населения;
 - снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 84,6 на 100 тыс. населения;
 - снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;
 - снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0%;
 - повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%;
 - увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4060 ед.;
 - повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%.
-

ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Маршрутизация больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения при оказании скорой медицинской помощи



ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Маршрутизация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с острым коронарным синдромом при оказании скорой медицинской помощи

