



# **ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

## **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 29.06.2023 № 284-п

г. Иваново

**О внесении изменения в постановление  
Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п  
«Об утверждении региональной программы Ивановской области  
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

В целях уточнения некоторых положений регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 234-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» изменение, изложив приложение к постановлению в новой редакции (прилагается).

**Губернатор  
Ивановской области**



**С.С. Воскресенский**

Приложение к постановлению  
Правительства Ивановской области  
от 29.06.2023 № 284-п

Приложение к постановлению  
Правительства Ивановской области  
от 29.06.2019 № 234-п

**Региональная программа Ивановской области  
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**1. Паспорт региональной программы**

Наименование региональной программы Ивановской области	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
Срок реализации региональной программы	2019 - 2024 годы
Куратор региональной программы	Правительство Ивановской области
Руководитель региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Администратор региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Связь государственными программами Ивановской области	с Государственная программа Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденная постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п
Цель региональной программы	Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 600,3 случая на 100 тыс. населения к 2024 году
Задачи региональной программы	1. Проведение популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска.

	<p>2. Обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.</p> <p>3. Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>4. Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Ивановской области.</p>
<p>Финансовое обеспечение реализации региональной программы</p>	<p>Общий объем бюджетных ассигнований:</p> <p>2019 год - 131576000,00 руб.,  2020 год - 239764435,84 руб.,  2021 год - 176638310,38 руб.,  2022 год - 225202593,94 руб.,  2023 год - 222624364,65 руб.,  2024 год - 264622433,34 руб. *;</p> <p>- федеральный бюджет:  2019 год - 107182000,00 руб.,  2020 год - 225164300,00 руб.,  2021 год - 170112900,00 руб.,  2022 год - 218773600,00 руб.,  2023 год - 215477500,00 руб.,  2024 год - 256443000,00 руб. *;</p> <p>- областной бюджет:  2019 год - 24394000,00 руб.,  2020 год - 14600135,84 руб.,  2021 год - 6525410,38 руб.,  2022 год - 6428993,94 руб.,  2023 год – 7146864,65 руб.,  2024 год – 8179433,34 руб. *</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации региональной программы</p>	<p>1. Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 600,3 на 100 тыс. населения.</p> <p>2. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 7,2%.</p> <p>3. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,6%.</p> <p>4. Увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2,655 тыс. ед.</p> <p>5. Увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения,</p>

	<p>инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90%.</p> <p>6. Увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80%.</p> <p>7. Снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,9%.</p> <p>8. Снижение смертности от ишемической болезни сердца до 198,1 на 100 тыс. населения.</p> <p>9. Снижение смертности от цереброваскулярных болезней до 228,5 на 100 тыс. населения.</p> <p>10. Снижение смертности от инфаркта миокарда до 19,6 на 100 тыс. населения.</p> <p>11. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 64,0 на 100 тыс. населения.</p> <p>12. Увеличение отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%.</p> <p>13. Увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%.</p> <p>14. Увеличение доли лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансерным наблюдением, до 80%.</p>
--	--

\* Объем бюджетных ассигнований, предусмотренный на реализацию мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежит уточнению в процессе формирования областного и федерального бюджетов на очередной финансовый год и плановый период.

## **2. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ивановской области.**

### **Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Ивановской области**

#### **2.1. Краткая характеристика Ивановской области**

Ивановская область - субъект Российской Федерации, входит в Центральный Федеральный округ, большая часть лежит в междуречье Волги и Клязьмы. На северо-западе граничит с Ярославской областью, на севере - с Костромской областью, на востоке - с Нижегородской областью, на юге - с Владимирской областью. Область расположена в пределах 56° с.ш., 39° в.д. Координаты г. Иванова 57° с.ш., 41° в.д. Протяженность территории с севера на юг - 158 км, а с запада на восток - 230 км.

Площадь Ивановской области составляет 21437 кв. км. Плотность населения - 46,0 чел./км<sup>2</sup>.

Общая численность населения Ивановской области на 01.01.2022 (по данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат)) составляет 976,9 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) – 150,98 тыс. человек. Городское население - 81,9%. Административным центром Ивановской области является г. Иваново с численностью населения 399,98 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) - 74,6 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста Ивановской области составляет 27,2%.

Муниципальное устройство Ивановской области включает в себя:

21 муниципальный район;

6 городских округов, в том числе 3 (городские округа Вичуга, Кохма, Тейково) с численностью населения менее 50 тыс. человек.

#### **2.2. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний**

Население Ивановской области на 01.01.2022 составило 976918 человека, в том числе городское население - 799962 человека (81,9%), сельское население - 176956 человек (18,1%).

В таблице 1 представлены сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области в разрезе город/село на 01.01.2022.

В таблице 2 представлены сведения о численности населения по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2022.

Таблица 1

**Сведения о численности и половозрастном составе населения  
Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской  
области (человек)**

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)	Взрослые (18 лет и старше)	Мужчины		Женщины	
				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа							
г. Вичуга	32394	6365	26029	9159	1793	8813	6264
г. Иваново	399983	74627	325356	119678	19365	121789	64524
г. Кинешма	78383	14559	63824	22231	4336	22655	14602
г. Кохма	30471	5852	24619	9918	1545	8423	4733
г. Тейково	31343	6425	24918	11068	1423	7763	4664
г. Шуя	54973	10987	43986	15581	2987	15616	9802
Муниципальные районы							
Верхнеландеховский	4074	582	3492	1317	282	1100	793
Вичугский	16127	2722	13405	5043	962	4268	3132
Гаврилово-Посадский	15078	2503	12575	5168	1033	3594	2780
Заволжский	13601	2342	11259	3865	982	3406	3006
Ивановский	37365	6731	30634	11509	2596	9976	6553
Ильинский	7864	1159	6705	2462	655	1940	1648
Кинешемский	19604	2898	16706	7124	1323	4733	3526
Комсомольский	19343	3121	16222	6187	1332	4923	3780
Лежневский	17677	3154	14523	5592	1105	4616	3210
Лухский	7657	975	6682	2521	631	1903	1627

Палехский	8989	1541	7448	2763	610	2235	1840
Пестяковский	5269	745	4524	1632	373	1372	1147
Приволжский	22714	4333	18381	6868	1041	6380	4092
Пучежский	9609	1511	8098	2641	800	2221	2436
Родниковский	31929	6230	25699	9438	1841	8537	5883
Савинский	9958	1810	8148	2932	673	2480	2063
Тейковский	10284	1725	8559	3193	807	2368	2191
Шуйский	20051	3258	16793	6390	1430	5126	3847
Фурмановский район	38406	7319	31087	11397	2023	10599	7068
Южский	21678	3456	18222	8790	1260	4569	3603
Юрьевецкий	12094	2140	9954	3630	807	3009	2508
Всего по Ивановской области	976918	179070	797848	298097	54015	274414	171322



Таблица 2

**Численность населения по муниципальным образованиям  
Ивановской области на 01.01.2022 (человек)**

Муниципальные образования Ивановской области	Численность населения на 01.01.2022		
	все население	в том числе	
		городское	сельское
Всего по Ивановской области	976918	799962	176956
Городской округ Иваново	399983	399983	-
Городской округ Вичуга	32394	32394	-
Городской округ Кинешма	78383	78383	-
Городской округ Кохма	30471	30471	-
Городской округ Тейково	31343	31343	-
Городской округ Шуя	54973	54973	-
Вичугский район	16127	9979	6148
Верхнеландеховский район	4074	1590	2484
Гаврилово-Посадский район	15078	7558	7520
Заволжский район	13601	9238	4363
Ивановский район	37365	-	37365
Ильинский район	7864	2804	5060
Кинешемский район	19604	8785	10819
Комсомольский район	19343	7948	11395
Лежневский район	17677	7532	10145
Лухский район	7657	2566	5091
Палехский район	8989	4587	4402
Пестяковский район	5269	3076	2193
Приволжский район	22714	16594	6120
Пучежский район	9609	5865	3744
Родниковский район	31929	23669	8260
Савинский район	9958	4690	5268
Тейковский район	10284	1783	8501

Фурмановский район	38406	32467	5939
Шуйский район	20051	2253	17798
Южский район	21678	11837	9841
Юрьевецкий район	12094	7594	4500

Динамика численности населения по муниципальным образованиям Ивановской области за 5 лет представлена в таблице 3.

Таблица 3

**Динамика численности населения Ивановской области в разрезе территорий на начало 2018 - 2022 годов**

Муниципальные образования Ивановской области	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
г. Вичуга	34394	33794	33292	32971	32394
г. Иваново	406113	405053	404598	401505	399983
г. Кинешма	82995	81986	80950	79936	78383
г. Тейково	32511	32033	31801	31623	31343
г. Фурманов и Фурмановский район	40174	39560	39319	38888	38406
г. Шуя	58114	57569	57039	56041	54973
г. Кохма	30500	30220	30161	30336	30471
районы					
Верхнеландеховский	4422	4339	4236	4162	4074
Вичугский	17408	17083	16875	16489	16127
Гаврилово-Посадский	15851	15666	15462	15328	15078
Заволжский	15046	14553	14193	13949	13601
Ивановский	38097	37604	37666	37451	37365
Ильинский	8271	8075	7968	7902	7864
Кинешемский	21286	20916	20521	20138	19604
Комсомольский	19828	19723	19574	19437	19343
Лежневский	18655	18294	18113	17854	17677
Лухский	8101	7976	7864	7738	7657
Палехский	9551	9302	9207	9124	8989
Пестяковский	5842	5649	5556	5422	5269
Приволжский	23813	23497	23338	23094	22714
Пучежский	10951	10480	10164	9854	9609
Родниковский	33139	32704	32458	32318	31929
Савинский	10829	10580	10424	10195	9958
Тейковский	10953	10647	10448	10315	10284
Шуйский	21619	21333	20984	20547	20051
Южский	22922	22546	22251	21942	21678
Юрьевецкий	13261	12998	12673	12473	12094
По области	1 014 646	1 004 180	997 135	987 032	976 918
г. Вичуга и Вичугский район	51 802	50 877	50 167	49 460	48 521

г. Кинешма и Кинешемский район	104 281	102 902	101 471	100 074	97 987
г. Тейково и Тейковский район	43 464	42 680	42 249	41 938	41 627
г. Шуя и Шуйский район	79733	78902	78023	76588	75024
г. Кинешма и Кинешемский район, г. Заволжск, г. Юрьево	132 588	130 453	128 337	126 496	123 682
г. Шуя и Шуйский район, Савинский район	90562	89482	88447	86783	84982

Показатель общей смертности населения Ивановской области по итогам 2022 года составил 16,2 на 1000 населения - выше, чем в среднем по Российской Федерации (13,1 на 1000 населения). По итогам 2022 года зафиксировано снижение показателя практически по всем классам болезней, в том числе и от COVID-19.

БСК по-прежнему занимают ведущее место в структуре смертности населения Ивановской области. Доля числа умерших от болезней кровообращения составила 36,6%, показатель смертности от БСК составил 594,71 на 100 тыс. населения (Российская Федерация 567,0 на 100 тыс. населения)

Динамика показателей общей смертности населения и смертности от БСК за период 2017 - 2022 годов представлена в таблице 4.

Таблица 4

**Динамика показателей общей смертности населения и смертности от БСК за период 2017 - 2022 годов**

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Общая смертность (на 100 тыс. населения)	1582,2	1607,5	1578,9	1769,9	2039,1	1630,2
Смертность от БСК (на 100 тыс. населения)	626,5	575,2	630,2	640,3	632,0	597,2

Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, ведется с 2019 года. Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, в 2020 - 2022 годах представлен в таблице 5.

Расчет стандартизованных показателей смертности населения в Ивановской области не ведется.

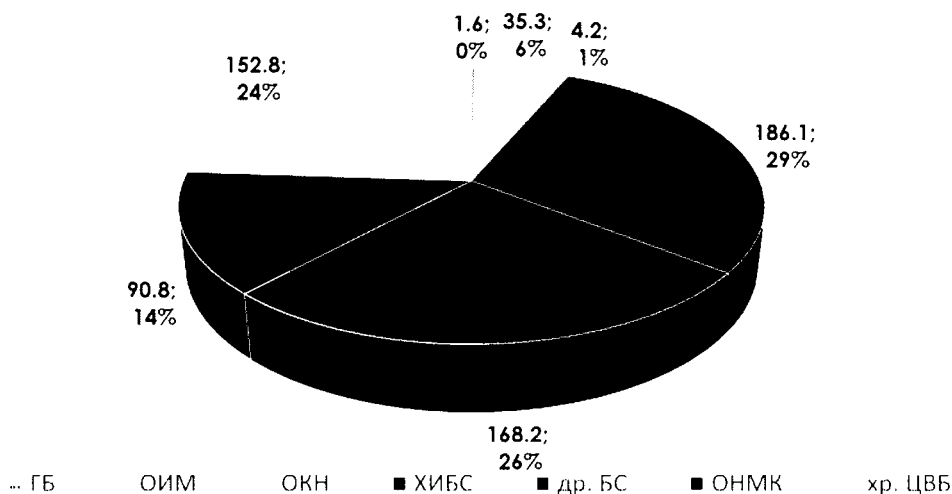
**Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, в 2020 - 2022 годах**

Территория	2020 г.				2021 г.				2022 г.			
	всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК	
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте
Все	17320	3143	6213	808	20127	3683	6238	891	15364	3058	5654	857
Ивановская область	16645	2858	5992	740	19282	3361	5997	829	13372	2549	4873	717
Городские округа	9869	1655	3558	424	11652	2013	3613	503	7640	1412	2842	403
Промышленно-сельскохозяйственные муниципальные районы	4024	713	1476	192	4637	808	1497	234	3393	698	1262	197
Сельскохозяйственно-промышленные муниципальные районы	2249	429	816	115	2429	441	742	74	1950	390	672	111
Сельскохозяйственные муниципальные районы	503	61	142	9	564	99	145	19	389	97	97	6

Структура смертности от БСК по основным нозологиям за 2022 год представлена на диаграмме 1.

Диаграмма 1

### Структура смертности от БСК по итогам 2022 года



Структура смертности от БСК по основным нозологиям с разбивкой по районам области за 2019 год и анализ смертности от БСК по возрастным группам в 2019 году представлены в таблицах 6 и 7 соответственно.

Анализ смертности от БСК по возрастным группам в 2020 - 2022 годах и представлен в таблицах 8 - 11.

Таблица 6

### Структура смертности от БСК (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1561,6	549,3	4310,8	623,1	148,4	1850,5	2,4	0,2	7,8	27,7	9,8	76,4	174,0	45,1	509,9
Городские округа															
г. Вичуга	1663,0	584,6	4314,1	509,0	122,8	1410,0	0,0	0,0	0,0	17,8	0,0	56,0	174,6	29,2	504,2
г. Иваново	1320,1	426,0	4017,9	549,8	128,0	1777,1	3,0	0,0	11,0	28,1	7,5	89,1	168,9	44,7	534,5
г. Кинешма	1591,7	525,3	4299,8	592,8	146,4	1685,7	8,5	0,0	27,9	42,7	20,9	103,6	140,3	46,5	378,6
г. Кохма	1254,1	422,3	3820,3	469,9	111,4	1530,6	0,0	0,0	0,0	13,2	0,0	49,8	112,5	46,9	323,5
г. Тейково	1230,0	359,3	4087,0	571,3	77,4	2099,4	0,0	0,0	0,0	9,4	5,5	24,8	193,6	16,6	732,9
г. Фурманов и Фурмановский район	1506,6	524,8	4094,8	700,2	139,6	2085,3	0,0	0,0	0,0	22,8	36,1	120,4	197,2	60,2	1465,0
г. Шуя	1547,7	445,1	4481,1	790,4	98,9	2519,1	0,0	0,0	0,0	33,0	9,9	94,8	130,3	23,1	403,1
Районы															
Верхнеландеховский	1682,4	473,3	4293,6	622,3	129,1	1662,0	0,0	0,0	0,0	23,0	12,0	0,0	69,1	0,0	60,2
Вичугский	1726,9	582,0	4399,0	585,4	156,7	1556,8	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0	18,1	193,2	67,2	488,8
Гаврилово-Посадский	1697,9	445,5	4595,6	619,2	108,4	1766,0	0,0	0,0	0,0	19,1	0,0	60,2	38,3	12,0	100,3
Заволжский	2350,0	754,6	5491,2	913,9	156,6	2318,1	0,0	0,0	0,0	61,8	0,0	171,0	268,0	71,2	646,0
Ивановский	1497,2	560,3	3972,2	587,7	175,1	1638,2	0,0	0,0	0,0	26,6	5,0	79,3	175,5	50,0	493,2
Ильинский	1696,6	520,2	3928,2	582,0	123,9	1422,3	0,0	0,0	0,0	24,8	12,0	20,1	111,5	12,0	160,5
Кинешемский	1735,5	625,3	4431,2	683,7	191,1	1842,5	0,0	0,0	0,0	57,4	24,1	200,7	176,9	84,3	602,0
Комсомольский	1541,3	529,6	3882,7	603,4	154,1	1606,1	5,1	9,6	0,0	20,3	0,0	80,3	162,2	48,2	561,9

Лежневский	1732,8	683,3	4449,6	623,2	93,2	1861,4	0,0	0,0	0,0	5,5	12,0	0,0	185,9	72,2	561,9
Лухский	1529,6	269,7	3747,5	413,7	98,1	979,1	0,0	0,0	0,0	25,1	0,0	40,1	37,6	0,0	60,2
Палехский	1806,1	631,8	4271,7	376,3	65,4	983,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	139,8	24,1	220,8
Пестяковский	1805,6	352,1	4408,2	672,7	176,1	1581,2	17,7	0,0	47,9	0,0	0,0	0,0	141,6	24,1	120,4
Приволжский	1617,2	589,1	4469,1	715,0	222,9	2044,7	0,0	0,0	0,0	38,3	24,1	140,5	149,0	96,3	541,8
Пучежский	2891,2	1057,2	5812,4	1316,8	604,1	2517,2	0,0	0,0	0,0	38,2	0,0	80,3	143,1	36,1	240,8
Родниковский	1498,3	648,6	3780,9	645,2	184,5	1786,2	3,1	0,0	9,9	9,2	24,1	20,1	299,7	132,5	1745,9
Савинский	2003,8	1008,3	4352,6	604,9	213,3	1441,8	0,0	0,0	0,0	18,9	0,0	40,1	255,2	36,1	481,6
Тейковский	1756,4	662,6	3922,1	779,6	175,4	1896,9	0,0	0,0	0,0	9,4	12,0	0,0	187,8	12,0	381,3
Шуйский	1415,6	498,6	3561,6	543,8	80,1	1549,2	0,0	0,0	0,0	18,8	24,1	40,1	126,6	48,2	461,6
Южский	1587,9	580,5	4477,1	550,0	147,0	1661,1	0,0	0,0	0,0	4,4	0,0	20,1	212,9	96,3	802,7
Юрьевецкий	2061,9	843,1	4776,8	607,8	234,2	1428,6	7,7	0,0	0,0	38,5	24,1	60,2	123,1	0,0	321,1

Таблица 7

**Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2019 год (на 100 тыс. населения)**

Муниципальные образования Ивановской области	Другие формы острой ишемической болезни сердца			Дегенерация миокарда			Прочие болезни сердца			ОНМК			Последствия цереброваскулярных болезней		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	3,8	2,4	8,5	48,9	0,4	166,0	47,8	24,7	117,5	91,6	29,3	258,3	113,0	9,4	368,0
Городские округа															
г. Вичуга	0,0	0,0	0,0	56,2	0,0	177,4	17,8	11,7	37,4	79,9	29,2	205,4	71,0	11,7	205,4
г. Иваново	5,2	3,5	11,9	31,8	0,0	118,5	34,1	21,0	82,7	88,4	24,1	278,3	110,1	5,7	397,7

г. Кинешма	2,4	0,0	8,0	51,2	0,0	167,4	75,6	18,6	215,2	100,0	41,8	255,0	128,1	4,6	410,5
г. Кохма	0,0	0,0	0,0	132,4	0,0	497,8	23,2	17,6	49,8	89,3	17,6	298,7	43,0	0,0	161,8
г. Тейково	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	34,3	5,5	124,2	49,9	27,6	136,6	78,0	0,0	310,6
г. Фурманов и Фурмановский район	0,0	0,0	0,0	58,1	0,0	461,6	58,1	12,0	441,5	83,4	36,1	602,0	219,9	84,3	1605,5
г. Шуя	0,0	0,0	0,0	26,1	0,0	88,9	48,6	13,2	142,3	137,2	36,3	403,1	15,6	3,3	47,4
Районы															
Верхнеландеховский	0,0	0,0	0,0	69,1	0,0	60,2	115,2	24,1	60,2	92,2	0,0	80,3	230,5	0,0	200,7
Вичугский	0,0	0,0	0,0	52,7	0,0	162,9	17,6	22,4	18,1	58,5	0,0	181,0	99,5	11,2	289,6
Гаврилово-Посадский	6,4	12,0	0,0	236,2	0,0	742,5	51,1	36,1	100,3	57,4	24,1	140,5	134,0	24,1	381,3
Заволжский	6,9	14,2	0,0	137,4	0,0	380,0	82,5	28,5	190,0	123,7	14,2	323,0	206,1	14,2	551,0
Ивановский	10,6	5,0	26,4	45,2	5,0	140,9	34,6	35,0	52,8	63,8	30,0	158,5	127,6	25,0	378,7
Ильинский	12,4	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0	111,5	12,0	160,5	86,7	0,0	140,5	136,2	0,0	220,8
Кинешемский	0,0	0,0	0,0	47,8	0,0	200,7	76,5	60,2	220,8	90,8	24,1	341,2	172,1	48,2	642,2
Комсомольский	0,0	0,0	0,0	157,2	0,0	622,1	55,8	84,3	80,3	45,6	24,1	140,5	86,2	12,0	321,1
Лежневский	5,5	0,0	20,1	142,1	0,0	521,8	16,4	0,0	60,2	54,7	24,1	160,5	125,7	0,0	461,6
Лухский	12,5	12,0	0,0	75,2	0,0	120,4	112,8	12,0	160,5	75,2	12,0	100,3	0,0	0,0	0,0
Палехский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,3	12,0	40,1	86,0	0,0	160,5	32,3	0,0	60,2
Пестяковский	0,0	0,0	0,0	106,2	0,0	120,4	88,5	12,0	80,3	141,6	12,0	140,5	106,2	12,0	100,3
Приволжский	4,3	0,0	20,1	76,6	12,0	341,2	59,6	48,2	200,7	25,5	24,1	80,3	114,9	48,2	461,6
Пучежский	9,5	0,0	20,1	85,9	0,0	180,6	267,2	108,4	381,3	124,0	72,2	140,5	353,1	36,1	682,3
Родниковский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,4	24,1	100,3	97,8	120,4	441,5	137,6	0,0	903,1
Савинский	0,0	0,0	0,0	28,4	0,0	60,2	37,8	12,0	60,2	160,7	48,2	260,9	0,0	0,0	0,0
Тейковский	0,0	0,0	0,0	9,4	0,0	20,1	84,5	24,1	140,5	75,1	0,0	160,5	131,5	24,1	240,8



Шуйский	0,0	0,0	0,0	56,3	0,0	240,8	32,8	12,0	120,4	112,5	24,1	441,5	28,1	0,0	120,4
Южский	0,0	0,0	0,0	22,2	0,0	100,3	22,2	12,0	80,3	62,1	48,2	200,7	155,2	0,0	702,4
Юрьевецкий	0,0	0,0	0,0	7,7	0,0	20,1	76,9	36,1	140,5	130,8	72,2	220,8	115,4	12,0	281,0

Таблица 8

### Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2020 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	Всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1738,1	585,8	4797,6	623,4	150,5	1828,9	2,3	0,9	6,1	28,4	9,5	78,5	187,4	35,2	568,2
Городские округа															
г. Вичуга	1994,5	661,8	5203,7	696,9	232,5	1816,1	0,0	0,0	0,0	9,0	0,0	28,2	294,4	65,6	818,7
г. Иваново	1455,5	433,4	4492,7	517,6	108,5	1692,8	3,0	0,4	10,1	31,1	10,1	94,4	164,9	23,3	562,7
г. Кинешма	1675,1	579,6	4421,9	537,4	139,6	1496,5	3,7	0,0	11,9	32,1	7,1	91,5	137,1	37,8	378,1
г. Кохма	1482,0	437,1	4619,8	450,9	88,6	1498,6	0,0	0,0	0,0	16,6	11,8	37,2	86,2	29,5	260,1
г. Тейково	1462,2	459,6	4739,5	528,3	168,1	1707,7	0,0	0,0	0,0	18,9	5,6	61,9	201,3	28,0	730,1
г. Фурманов и Фурмановский район	1938,0	659,1	5201,2	783,3	166,0	2272,9	0,0	0,0	0,0	20,3	12,3	139,1	226,4	49,1	1688,9
г. Шуя	1842,6	517,5	5331,4	867,8	113,5	2743,1	0,0	0,0	0,0	24,5	3,3	77,4	150,8	36,7	446,3
Районы															
Верхнеландеховский	1888,6	315,6	5006,9	519,4	45,1	1440,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	94,4	0,0	79,5
Вичугский	2062,2	617,2	5274,5	640,0	171,4	1668,5	0,0	0,0	0,0	17,8	22,9	17,9	213,3	34,3	592,0

Гаврилово-Посадский	1746,2	712,4	4212,2	756,7	245,6	1927,3	6,5	12,3	0,0	12,9	12,3	19,9	116,4	73,7	238,4
Заволжский	2191,2	835,2	4893,1	641,2	205,1	1483,3	14,1	14,7	19,3	28,2	0,0	77,1	162,1	44,0	385,3
Ивановский	1534,5	535,8	4049,4	560,2	136,5	1578,6	2,7	0,0	8,6	13,3	15,2	17,2	164,6	35,4	471,9
Ильинский	2183,7	506,7	5215,0	715,4	76,0	1828,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	225,9	12,3	337,8
Кинешемский	1866,4	656,5	4663,1	526,3	188,8	1308,7	4,9	0,0	15,0	29,2	12,3	99,3	136,4	61,4	457,0
Комсомольский	1890,3	692,8	4646,5	664,1	185,4	1724,9	0,0	0,0	0,0	25,5	36,8	39,7	112,4	36,8	377,5
Лежневский	1606,6	558,4	4172,5	717,7	115,9	2086,3	0,0	0,0	0,0	55,2	12,3	178,8	115,9	36,8	357,6
Лухский	1742,1	302,0	4177,8	508,6	25,2	1303,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	203,5	0,0	317,9
Палехский	2031,1	811,7	4531,8	477,9	112,7	1170,5	10,9	0,0	30,0	21,7	0,0	39,7	184,6	12,3	317,9
Пестяковский	2033,8	836,1	4331,1	414,0	145,4	914,3	18,0	0,0	48,1	0,0	0,0	0,0	18,0	12,3	0,0
Приволжский	1885,3	689,8	5075,1	655,6	194,8	1844,2	4,3	0,0	14,3	21,4	12,3	79,5	184,2	73,7	735,1
Пучежский	3335,3	1219,8	6603,3	1495,5	700,2	2803,5	0,0	0,0	0,0	137,7	24,6	238,4	265,6	36,8	476,9
Родниковский	1703,7	495,3	4627,2	742,5	145,0	2131,8	0,0	0,0	0,0	18,5	0,0	119,2	406,7	98,3	2463,7
Савинский	2292,8	947,9	5247,3	633,2	138,2	1620,9	0,0	0,0	0,0	19,2	12,3	19,9	393,3	24,6	774,9
Тейковский	2478,9	965,0	5420,0	1033,7	281,5	2414,6	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	19,9	430,7	73,7	774,9
Шуйский	1534,5	581,0	3728,3	624,3	99,9	1734,1	0,0	0,0	0,0	23,8	12,3	79,5	171,6	49,1	635,8
Южский	1712,3	504,5	4989,0	624,7	102,5	1983,0	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	79,5	265,2	36,8	1112,7
Юрьевецкий	1941,1	908,9	4258,2	441,9	275,9	874,0	7,9	32,5	0,0	47,3	12,3	99,3	94,7	24,6	198,7

### Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2020 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Другие формы острой ишемической болезни сердца	Дегенерация миокарда	Прочие болезни сердца	ОНМК	Последствия цереброваскулярных болезней
--	--	----------------------	-----------------------	------	---

	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	Всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	3,9	3,4	7,1	42,0	0,4	141,0	52,1	30,9	119,7	85,4	24,2	244,2	104,6	8,8	336,8
Городские округа															
г. Вичуга	3,0	0,0	9,4	57,1	0,0	178,8	27,0	17,9	56,5	96,1	35,8	244,7	87,1	6,0	263,5
г. Иваново	3,5	2,2	8,2	19,5	0,0	72,4	40,8	25,0	99,0	77,1	20,6	242,9	112,5	6,6	403,3
г. Кинешма	4,9	9,5	0,0	21,0	0,0	67,7	46,9	26,0	107,5	106,2	26,0	298,5	103,8	2,4	330,3
г. Кохма	6,6	0,0	24,8	142,6	0,0	532,6	33,2	23,6	74,3	82,9	11,8	284,9	46,4	5,9	161,0
г. Тейково	0,0	0,0	0,0	6,3	0,0	24,7	47,2	39,2	99,0	72,3	28,0	222,7	69,2	16,8	235,1
г. Фурманов и Фурмановский район	0,0	0,0	0,0	78,8	0,0	615,9	53,4	49,1	337,8	71,2	61,4	457,0	231,4	86,0	1669,0
г. Шуя	1,8	0,0	6,0	17,5	3,3	53,6	57,9	20,0	160,7	91,2	23,4	267,8	28,1	6,7	83,3
Районы															
Верхнеландеховский	0,0	0,0	0,0	70,8	0,0	59,6	70,8	0,0	59,6	70,8	0,0	59,6	118,0	0,0	99,3
Вичугский	0,0	0,0	0,0	142,2	0,0	430,6	17,8	22,9	17,9	112,6	22,9	305,0	59,3	11,4	161,5
Гаврилово-Посадский	0,0	0,0	0,0	265,2	0,0	814,6	84,1	73,7	139,1	84,1	24,6	218,6	90,5	12,3	258,3
Заволжский	7,0	14,7	0,0	84,5	0,0	231,2	56,4	87,9	38,5	77,5	0,0	211,9	91,6	0,0	250,4
Ивановский	0,0	0,0	0,0	39,8	0,0	128,7	47,8	40,4	85,8	71,7	10,1	214,5	114,2	5,1	360,3
Ильинский	0,0	0,0	0,0	12,6	0,0	19,9	125,5	12,3	178,8	125,5	12,3	178,8	150,6	0,0	238,4
Кинешемский	9,7	12,3	19,9	39,0	12,3	139,1	58,5	36,8	178,8	107,2	73,7	317,9	87,7	12,3	337,8
Комсомольский	0,0	0,0	0,0	194,1	0,0	755,0	46,0	61,4	79,5	61,3	24,6	198,7	81,7	12,3	298,0
Лежневский	11,0	12,3	19,9	154,6	0,0	556,3	49,7	49,1	99,3	77,3	12,3	258,3	88,3	12,3	298,0
Лухский	0,0	0,0	0,0	25,4	0,0	39,7	63,6	0,0	99,3	127,2	0,0	198,7	25,4	0,0	39,7

Палехский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	65,2	12,3	99,3	86,9	36,8	99,3	0,0	0,0	0,0
Пестяковский	0,0	0,0	0,0	36,0	0,0	39,7	90,0	12,3	79,5	72,0	12,3	59,6	108,0	0,0	119,2
Приволжский	0,0	0,0	0,0	38,6	0,0	178,8	98,6	61,4	357,6	55,7	36,8	198,7	107,1	0,0	496,7
Пучежский	39,4	0,0	79,5	98,4	0,0	198,7	157,4	110,5	139,1	78,7	24,6	119,2	344,4	36,8	635,8
Родниковский	6,2	12,3	19,9	3,1	0,0	19,9	30,8	12,3	178,8	67,8	36,8	377,5	110,9	24,6	675,5
Савинский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48,0	0,0	99,3	95,9	36,8	139,1	19,2	0,0	39,7
Тейковский	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	19,9	105,3	36,8	159,0	172,3	0,0	357,6	134,0	12,3	258,3
Шуйский	4,8	0,0	19,9	33,4	0,0	139,1	71,5	24,6	258,3	71,5	24,6	258,3	23,8	0,0	99,3
Южский	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	79,5	67,4	24,6	258,3	53,9	49,1	159,0	121,3	0,0	536,5
Юрьевецкий	7,9	12,3	0,0	7,9	0,0	19,9	39,5	24,6	59,6	78,9	12,3	178,8	94,7	36,8	178,8

Таблица 9

### Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2021 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	2039,1	657,2	5119,7	632,0	176,0	1802,5	1,6	0,0	5,0	33,0	14,7	76,7	225,2	40,5	498,8
Городские округа															
г. Вичуга	2447,6	729,0	5084,7	706,7	246,9	1635,8	0,0	0,0	0,0	39,4	11,8	98,5	285,1	47,0	512,4
г. Иваново	1835,1	497,4	4936,2	544,9	129,3	1705,0	1,7	0,0	3,8	39,9	19,1	107,6	217,4	27,8	532,5
г. Кинешма	2159,2	757,3	4858,4	595,5	233,7	1367,7	1,3	0,0	0,0	23,8	4,7	75,5	218,9	65,4	411,2
г. Кохма	1615,2	564,5	4361,2	474,7	149,8	1436,6	0,0	0,0	0,0	29,7	0,0	51,3	125,3	46,1	153,9

г. Тейково	1992,2	543,2	4978,6	667,2	155,2	1970,7	0,0	0,0	0,0	22,1	0,0	51,9	253,0	44,3	752,0
г. Фурманов и Фурмановский район	2008,3	635,0	4649,9	689,2	163,6	1667,7	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	17,5	192,9	38,5	437,0
г. Шуя	2314,4	520,5	5821,5	883,3	160,1	2647,3	1,8	0,0	12,5	23,2	0,0	62,7	146,3	46,7	301,1
Районы															
Верхнеландеховский	2186,4	795,4	5259,3	768,9	265,1	2045,3	24,0	0,0	0,0	24,0	0,0	0,0	216,9	176,8	438,3
Вичугский	2389,5	684,3	5864,3	770,2	250,9	2184,7	0,0	0,0	0,0	12,1	0,0	0,0	327,5	68,4	919,9
Гаврилово-Посадский	2329,1	676,4	4931,0	1011,2	289,9	2507,3	0,0	0,0	0,0	32,6	0,0	125,4	189,2	48,3	292,5
Заволжский	2874,8	872,9	5499,4	716,9	320,0	1091,8	0,0	0,0	0,0	43,0	0,0	40,5	272,4	87,3	323,5
Ивановский	1722,3	557,7	4204,4	542,0	189,2	1596,6	2,7	0,0	0,0	26,7	39,8	71,0	192,3	49,8	443,5
Ильинский	1999,5	999,8	3782,8	569,5	249,9	1120,8	0,0	0,0	0,0	38,0	0,0	0,0	177,2	50,0	140,1
Кинешемский	2324,0	659,8	4943,8	635,6	231,8	1669,3	0,0	0,0	0,0	44,7	53,5	0,0	168,8	53,5	192,6
Комсомольский	2001,3	521,4	4463,0	679,1	77,2	1733,8	25,7	0,0	128,4	30,9	0,0	64,2	236,7	0,0	192,6
Лежневский	2778,0	666,8	4627,1	784,1	145,9	2147,0	0,0	0,0	0,0	78,4	41,7	37,0	190,4	0,0	333,1
Лухский	1770,5	297,9	4238,8	348,9	99,3	918,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	142,2	49,7	494,5
Палехский	2301,6	656,2	5159,2	613,8	87,5	1465,0	0,0	0,0	0,0	21,9	0,0	0,0	317,8	0,0	573,2
Пестяковский	2655,8	1301,0	4982,2	664,0	72,3	1626,8	0,0	0,0	0,0	18,4	0,0	101,7	110,7	0,0	203,4
Приволжский	2346,9	732,6	6092,0	775,1	238,9	2010,4	0,0	0,0	0,0	39,0	0,0	60,9	268,5	63,7	731,0
Пучежский	3765,0	1038,6	6300,8	1410,6	316,1	2559,7	0,0	0,0	0,0	81,2	45,2	147,7	568,3	0,0	196,9
Родниковский	2240,2	672,9	5770,2	854,0	212,5	2266,9	0,0	0,0	0,0	15,5	0,0	20,6	473,4	59,0	1257,1
Савинский	2540,5	1063,6	4790,8	725,8	157,6	1385,3	0,0	0,0	0,0	39,2	0,0	57,7	304,1	78,8	519,5
Тейковский	2540,0	1032,0	4840,0	843,4	277,8	1936,0	0,0	0,0	0,0	19,4	0,0	53,8	329,6	79,4	645,3
Шуйский	1742,3	564,9	3343,0	613,2	91,1	1458,7	0,0	0,0	0,0	34,1	18,2	60,8	131,4	0,0	182,3
Южский	1800,2	657,3	4491,8	487,6	109,5	1464,0	0,0	0,0	0,0	18,2	0,0	66,5	214,2	15,6	399,3

Юрьевецкий	2822,1	990,7	5541,1	432,9	159,8	1089,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	160,3	0,0	331,5
<b>Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2021 год (на 100 тыс. населения)</b>															
Муниципальные образования Ивановской области	Другие формы острой ишемической болезни сердца			Дегенерация миокарда			Прочие болезни сердца			ОНМК			Последствия цереброваскулярных болезней		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	4,2	4,4	3,6	40,3	1,5	139,3	51,8	30,6	135,0	89,8	30,2	253,6	242,5	11,0	295,6
Городские округа															
г. Вичуга	3,0	0,0	19,7	60,7	0,0	197,1	33,4	35,3	98,5	115,3	35,3	275,9	221,4	23,5	216,8
г. Иваново	1,7	3,5	1,9	24,7	1,7	90,3	35,9	25,2	101,9	82,2	21,7	259,5	217,7	10,4	357,5
г. Кинешма	11,3	4,7	0,0	27,5	0,0	92,3	53,8	18,7	142,6	110,1	74,8	176,9	212,7	9,3	243,3
г. Кохма	3,3	0,0	25,7	121,9	23,0	461,8	52,7	46,1	153,9	46,1	0,0	153,9	135,2	0,0	205,2
г. Тейково	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	0,0	94,9	44,3	181,5	63,2	11,1	233,4	161,3	11,1	181,5
г. Фурманов и Фурмановский район	0,0	0,0	0,0	64,3	0,0	139,8	97,7	67,4	122,4	61,7	19,2	157,3	290,6	19,2	664,3
г. Шуя	1,8	0,0	0,0	14,3	0,0	37,6	94,6	46,7	313,7	117,8	33,4	313,7	558,5	6,7	87,8
Районы															
Верхнеландеховский	0,0	0,0	0,0	96,1	0,0	438,3	72,1	88,4	146,1	120,1	0,0	584,4	312,3	0,0	146,1
Вичугский	0,0	0,0	0,0	66,7	0,0	306,6	12,1	22,8	0,0	72,8	0,0	345,0	181,9	22,8	153,3
Гаврилово-Посадский	0,0	0,0	0,0	371,9	0,0	1170,1	117,4	96,6	83,6	39,1	0,0	83,6	254,4	48,3	626,8
Заволжский	21,5	58,2	0,0	64,5	0,0	202,2	35,8	0,0	0,0	150,5	58,2	161,7	215,1	0,0	202,2
Ивановский	2,7	0,0	0,0	37,4	0,0	159,7	32,0	10,0	88,7	74,8	29,9	195,1	237,6	19,9	248,4

Ильинский	25,3	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	151,9	50,0	350,3	63,3	0,0	70,1	177,2	0,0	280,2
Кинешемский	9,9	17,8	0,0	34,8	0,0	128,4	84,4	17,8	224,7	144,0	17,8	481,5	258,2	0,0	321,0
Комсомольский	5,1	0,0	0,0	128,6	0,0	481,6	51,4	0,0	128,4	87,5	19,3	192,6	180,1	0,0	256,9
Лежневский	5,6	0,0	0,0	117,6	0,0	407,2	33,6	41,7	111,0	106,4	20,8	333,1	257,6	0,0	370,2
Лухский	0,0	0,0	0,0	12,9	0,0	0,0	25,8	0,0	70,6	51,7	49,7	70,6	90,5	0,0	70,6
Палехский	10,9	0,0	0,0	21,9	0,0	63,7	76,7	43,7	318,5	120,6	0,0	318,5	175,4	0,0	0,0
Пестяковский	0,0	0,0	0,0	129,1	0,0	406,7	73,8	0,0	305,0	110,7	72,3	203,4	295,1	0,0	305,0
Приволжский	4,3	0,0	0,0	39,9	0,0	0,0	90,9	63,7	274,1	90,9	31,9	182,8	259,8	15,9	304,6
Пучежский	40,6	0,0	49,2	50,7	0,0	0,0	142,1	0,0	295,3	162,4	90,3	344,6	548,0	0,0	639,9
Родниковский	6,2	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	6,2	11,8	0,0	120,7	35,4	412,2	241,4	11,8	185,5
Савинский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	78,5	39,4	173,2	88,3	0,0	230,9	274,6	0,0	57,7
Тейковский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	106,6	79,4	107,6	77,6	0,0	161,3	213,3	39,7	161,3
Шуйский	4,9	0,0	0,0	38,9	0,0	91,2	48,7	18,2	30,4	82,7	18,2	121,6	330,9	0,0	30,4
Южский	9,1	0,0	0,0	18,2	0,0	0,0	27,3	31,3	33,3	86,6	46,9	199,6	196,0	15,6	232,9
Юрьевецкий	8,0	32,0	0,0	8,0	0,0	47,4	48,1	0,0	94,7	112,2	63,9	331,5	152,3	32,0	94,7

Таблица 10

### Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2022 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1368,8	445,2	4784,8	498,8	125,2	1843,9	1,4	0,3	5,3	30,4	7,3	113,2	150,5	31,4	572,5

Городские округа															
г. Вичуга	1450,9	506,3	4691,6	506,3	200,3	1588,7	0,0	0,0	0,0	24,7	5,6	86,9	160,5	33,4	570,9
г. Иваново	1213,6	373,1	4696,7	461,0	106,8	1890,6	1,0	0,4	3,6	35,5	7,0	149,0	157,0	31,5	658,0
г. Кинешма	1524,6	501,3	5100,9	477,1	127,0	1673,9	3,8	0,0	15,8	38,3	11,1	132,0	139,1	20,1	528,0
г. Кохма	974,7	321,7	3775,1	416,8	87,2	1768,1	0,0	0,0	0,0	16,4	0,0	79,6	95,2	27,3	382,3
г. Тейково	896,5	233,7	3877,1	319,1	74,3	1412,8	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	49,3	95,7	15,9	443,6
г. Фурманов и Фурмановский район	1458,1	600,1	4686,0	515,5	150,0	1804,0	2,6	0,0	11,0	10,4	4,5	33,0	135,4	36,4	484,0
г. Шуя	987,8	294,9	3495,2	423,8	70,5	1649,9	0,0	0,0	0,0	12,7	3,2	46,9	134,6	35,3	492,6
Районы															
Верхнеландеховский	1693,7	372,4	5581,4	417,3	41,4	1488,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,2	0,0	372,1
Вичугский	2133,1	837,7	6472,9	799,9	311,5	2442,6	0,0	0,0	0,0	55,8	32,2	146,6	248,0	64,4	830,5
Гаврилово-Посадский	1445,8	388,0	4799,4	749,4	57,1	2832,4	6,6	0,0	26,2	26,5	0,0	104,9	79,6	34,2	236,0
Заволжский	2073,4	756,4	5692,1	625,0	233,8	1705,1	0,0	0,0	0,0	58,8	13,8	175,5	183,8	27,5	576,7
Ивановский	1375,6	512,0	4415,8	521,9	139,6	1803,5	0,0	0,0	0,0	40,1	14,0	131,2	176,6	37,2	633,9
Ильинский	1386,1	363,5	4038,2	394,2	22,7	1302,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,1	0,0	130,3
Кинешемский	1657,8	556,6	5300,1	591,7	168,7	1979,8	5,1	0,0	20,6	40,8	25,3	103,1	188,7	8,4	742,4
Комсомольский	1514,8	576,1	4440,5	398,1	180,0	1115,0	0,0	0,0	0,0	10,3	9,0	19,6	87,9	54,0	215,2
Лежневский	1595,3	499,6	5353,4	627,9	127,4	2271,1	0,0	0,0	0,0	50,9	0,0	208,6	96,2	29,4	324,4
Лухский	1436,6	248,6	4384,4	300,4	22,6	974,3	13,1	0,0	44,3	39,2	0,0	132,9	65,3	0,0	221,4
Палехский	1780,0	780,3	4938,8	511,7	140,1	1591,8	0,0	0,0	0,0	33,4	60,0	0,0	189,1	40,0	612,2
Пестяковский	1916,9	432,8	5789,5	493,5	99,9	1513,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	132,9	33,3	394,7
Приволжский	1677,4	611,4	5844,5	691,2	226,4	2474,2	0,0	0,0	0,0	22,0	0,0	97,4	149,7	45,3	545,5
Пучежский	2216,7	884,4	5253,4	926,2	370,2	2194,1	0,0	0,0	0,0	72,8	20,6	185,4	260,2	82,3	648,9



Родниковский	1315,4	411,7	4453,7	523,0	139,1	1838,4	3,1	5,6	0,0	28,2	11,1	90,6	178,5	27,8	673,2
Савинский	1767,4	720,6	4970,8	492,1	129,3	1535,1	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	36,5	170,7	18,5	584,8
Тейковский	2100,4	665,3	5937,3	884,9	287,7	2501,7	0,0	0,0	0,0	29,2	0,0	100,1	262,5	89,9	733,8
Шуйский	1920,1	694,7	5779,8	768,0	182,4	2520,4	0,0	0,0	0,0	24,9	0,0	94,8	174,6	43,4	568,5
Южский	1609,9	509,0	5737,2	470,5	59,9	1933,0	0,0	0,0	0,0	9,2	0,0	41,1	152,2	15,0	637,5
Юрьевецкий	1860,4	557,3	5580,7	454,8	135,6	1387,6	16,5	0,0	60,3	41,3	0,0	150,8	148,8	30,1	482,7

Таблица 11

### Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2022 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Другие формы острой ишемической болезни сердца			Дегенерация миокарда			Прочие болезни сердца			ОНМК			Последствия цереброваскулярных болезней		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	5,0	5,6	7,5	35,9	0,2	155,3	56,7	44,4	133,1	74,1	19,6	271,6	73,8	5,4	306,2
Городские округа															
г. Вичуга	18,5	16,7	37,2	43,2	0,0	173,8	77,2	116,8	49,6	86,4	16,7	310,3	71,0	5,6	273,1
г. Иваново	1,5	1,7	2,4	25,0	0,0	119,2	38,3	37,7	73,9	68,5	17,0	277,7	78,8	2,9	367,2
г. Кинешма	16,6	20,1	21,1	28,1	2,2	110,9	62,5	44,6	153,1	93,1	11,1	359,1	54,9	6,7	211,2
г. Кохма	6,6	10,9	0,0	88,6	0,0	430,1	29,5	21,8	79,6	52,5	16,4	207,1	85,3	5,5	398,2
г. Тейково	3,2	5,3	0,0	3,2	0,0	16,4	25,5	5,3	115,0	44,7	15,9	180,7	41,5	0,0	213,6
г. Фурманов и Фурмановский район	0,0	0,0	0,0	52,1	0,0	220,0	106,8	72,7	275,0	65,1	27,3	209,0	135,4	9,1	550,0
г. Шуя	3,6	3,2	7,8	12,7	0,0	54,7	50,9	9,6	195,5	58,2	9,6	226,8	14,6	3,2	54,7

Районы															
Верхнеландеховский	0,0	0,0	0,0	24,5	0,0	93,0	0,0	0,0	0,0	171,8	41,4	558,1	73,6	0,0	279,1
Вичугский	12,4	21,5	0,0	55,8	0,0	219,8	124,0	107,4	244,3	99,2	43,0	293,1	161,2	32,2	561,8
Гаврилово-Посадский	0,0	0,0	0,0	331,6	0,0	1311,3	66,3	0,0	262,3	86,2	11,4	314,7	126,0	11,4	472,1
Заволжский	36,8	41,3	50,2	51,5	0,0	175,5	80,9	68,8	150,5	132,3	68,8	326,0	36,8	0,0	125,4
Ивановский	2,7	0,0	10,9	32,1	0,0	131,2	40,1	41,9	65,6	61,6	23,3	196,7	80,3	9,3	306,0
Ильинский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	63,6	0,0	217,1	76,3	0,0	260,5	76,3	22,7	217,1
Кинешемский	20,4	25,3	20,6	61,2	0,0	247,5	71,4	42,2	185,6	107,1	42,2	330,0	51,0	0,0	206,2
Комсомольский	0,0	0,0	0,0	87,9	0,0	332,6	77,5	63,0	156,5	46,5	36,0	97,8	25,8	0,0	97,8
Лежневский	5,7	0,0	23,2	79,2	0,0	324,4	39,6	49,0	46,3	50,9	19,6	162,2	73,5	19,6	254,9
Лухский	0,0	0,0	0,0	52,2	0,0	177,1	78,4	22,6	221,4	39,2	0,0	132,9	0,0	0,0	0,0
Палехский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55,6	20,0	163,3	100,1	20,0	326,5	0,0	0,0	0,0
Пестяковский	0,0	0,0	0,0	38,0	0,0	131,6	19,0	0,0	65,8	132,9	33,3	394,7	94,9	33,3	263,2
Приволжский	4,4	7,5	0,0	88,1	0,0	389,6	149,7	90,6	428,6	92,5	45,3	292,2	57,2	15,1	214,3
Пучежский	0,0	0,0	0,0	10,4	0,0	30,9	176,9	205,7	216,3	93,7	0,0	278,1	156,1	0,0	463,5
Родниковский	3,1	5,6	0,0	6,3	0,0	25,9	72,0	66,8	142,4	68,9	11,1	258,9	119,0	11,1	466,1
Савинский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	80,3	92,4	109,6	70,3	0,0	255,8	10,0	0,0	36,5
Тейковский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	145,9	71,9	366,9	136,1	53,9	366,9	116,7	36,0	333,6
Шуйский	10,0	8,7	19,0	39,9	0,0	151,6	89,8	69,5	189,5	109,7	34,7	341,1	39,9	0,0	151,6
Южский	9,2	7,5	20,6	4,6	0,0	20,6	46,1	0,0	205,6	87,6	22,5	329,0	96,9	0,0	431,8
Юрьевецкий	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	57,9	60,3	90,5	57,9	15,1	181,0	91,0	0,0	331,8

В структуре смертности от БСК наибольшую часть составляют в 2022 году:

ЦВБ - 38,3%, в том числе ОНМК 14,4% (2021 год – 38,4% и 14,2% соответственно);

ИБС - 35,7%, в том числе ОИМ и повторный ИМ 5,8% (2021 год - 35,6% и 5,5% соответственно);

другие формы - ОКН 1,8% (2020 год – 1,2%);

группа «другие болезни сердца» (17,9%), включающая в себя такие нозологические формы, как кардиомиопатии, дегенерация миокарда, легочное сердце и нарушения легочного кровообращения.

Статистические данные не позволяют определить долю в структуре непосредственных причин смерти такого состояния, как хроническая сердечная недостаточность (I50), в том числе на фоне фибрилляции и трепетания предсердий (I48), так как указанные состояния не могут выступать в качестве первоначальной причины смерти при оформлении медицинских свидетельств о смерти и не учитываются при статистической обработке данных. Можно условно считать, что данные состояния входят в группу «другие болезни сердца».

Необходимо отметить, что в структуре смертности от ИБС на долю острых форм ИБС приходится лишь 19,2% всех случаев смерти. В данной группе заболеваний 80,8% смертей приходится на долю хронической ИБС. Совершенствование оказания медицинской помощи больным с хронической ИБС является очевидным резервом для дальнейшего снижения смертности от БСК в Ивановской области.

В структуре смертности от ЦВБ на долю ОНМК приходится 37,7% всех случаев смерти (2020 - 35,0%). В большинстве случаев причиной смерти данной категории больных являются последствия перенесенных ЦВБ. Развитие службы медицинской реабилитации данной категории больных также является перспективным направлением для снижения смертности от БСК в Ивановской области.

Динамика смертности от отдельных причин за 2016 - 2022 годах представлена в таблице 12.

Таблица 12

**Динамика смертности от отдельных причин (на 100 тыс. населения)**

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Гипертоническая болезнь	1,4	3,7	4,1	2,3	2,3	1,5	2,9
Острый инфаркт миокарда	27,6	29,4	27,1	27,7	28,5	35,0	34,9
Хроническая ИБС	149,7	144,0	136,3	162,1	175,6	170,0	162,1
ИБС	185,9	179,5	172,3	207,9	227,7	225,2	219,1
Цереброваскулярные болезни	227,6	247,4	226,8	262,9	249,6	242,5	228,8
Субарахноидальное кровоизлияние	4,6	5,1	3,7	4,1	2,8	3,2	4,4

Внутричерепное кровоизлияние	30,6	31,5	26,2	33,7	27,8	27,4	28,4
Инфаркт мозга	46,2	46,8	48,0	56,1	56,9	59,2	53,3
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	0	0,1	0	0	0	0	0,1
Старость	137,2	163,7	151,4	114,8	136,4	135,1	104,7

За период 2016 - 2022 годов отмечается рост смертности по причине ИБС с 185,9 на 100 тыс. населения в 2016 году до 219,1 на 100 тыс. населения в 2022 году за счет роста смертности как от острых форм ИБС, так и за счет хронических форм ИБС.

За анализируемый период показатель смертности по причине ОИМ вырос на 26,4% (период 2016 - 2021 годов - на 26,8%), от хронических форм ИБС на 8,2%. Наименьший уровень смертности по причине как острых, так и хронических форм ИБС отмечался в 2018 году.

За период 2016 - 2021 годов показатель смертности от ЦВБ на территории Ивановской области вырос на 6,5% (с 227,6 на 100 тыс. населения в 2016 году до 242,5 в 2021 году).

В 2022 году число умерших от ЦВБ составило 2235 человек, что соответствует показателю смертности 228,8 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2021 годом отмечается увеличение показателя на 5,7%.

Смертность от САК с 2016 по 2021 годы снизилась в 1,4 раза. В 2022 году вновь отмечается рост смертности до 4,4 на 100 тыс. населения.

Смертность от внутричерепных кровоизлияний оставалась стабильной с некоторой тенденцией к снижению с 2016 года (30,6 на 100 тыс. населения) по 2021 год (27,4 на 100 тыс. населения). В 2022 году возросла смертность от внутричерепных кровоизлияний до 28,4 на 100 тыс. населения.

Смертность от ишемических инсультов снизилась в 2022 году по сравнению с 2021 годом на 10% и составила 53,3 на 100 тысяч населения.

### Показатели числа умерших и смертности от ОНМК и ЦВБ в динамике 2016 - 2022 годов

Показатель	2016 г.		2021 г.		2022 г.	
	абсолют	на 100 тыс. населения	абсолют	на 100 тыс. населения	абсолют	на 100 тыс. населения
САК	47	4,6	32	3,2	43	4,4
Внутричерепное кровоизлияние	314	30,6	270	27,5	277	28,4
Инфаркт мозга	474	46,2	579	59,0	522	53,3
Всего ОНМК	835	81,1	881	89,7	842	86,2
Всего от ЦВБ	2336	227,6	2357	240,0	2235	228,8

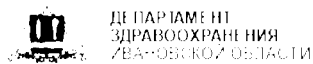
От геморрагических инсультов и САК чаще умирают мужчины, чем женщины, во все анализируемые годы, что связано, вероятно, с меньшей приверженностью к терапии гипертонической болезни, недооценкой факторов риска и, соответственно, недостаточной первичной и вторичной

профилактикой инсульта. При ишемическом инсульте такой закономерности не выявлено. Рост смертности от ишемических инсультов связан с увеличением числа тяжелых коморбидных пациентов, с декомпенсированной фоновой патологией (сахарный диабет, сердечная недостаточность) и запущенными случаями онкопатологии.

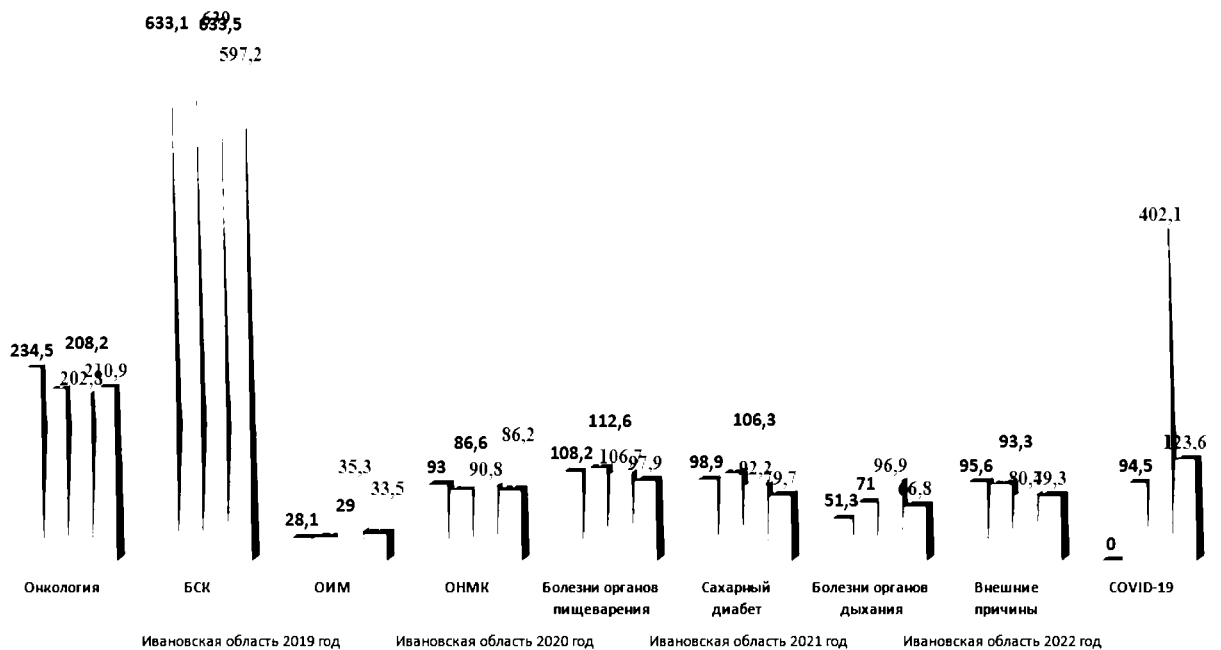
На диаграмме 2 представлена динамика показателей смертности от различных причин за 2019 - 2022 годы, на диаграмме 3 - доля умерших на дому за тот же период.

Диаграмма 2

### Динамика показателей смертности от различных причин за 2019 - 2022 годы



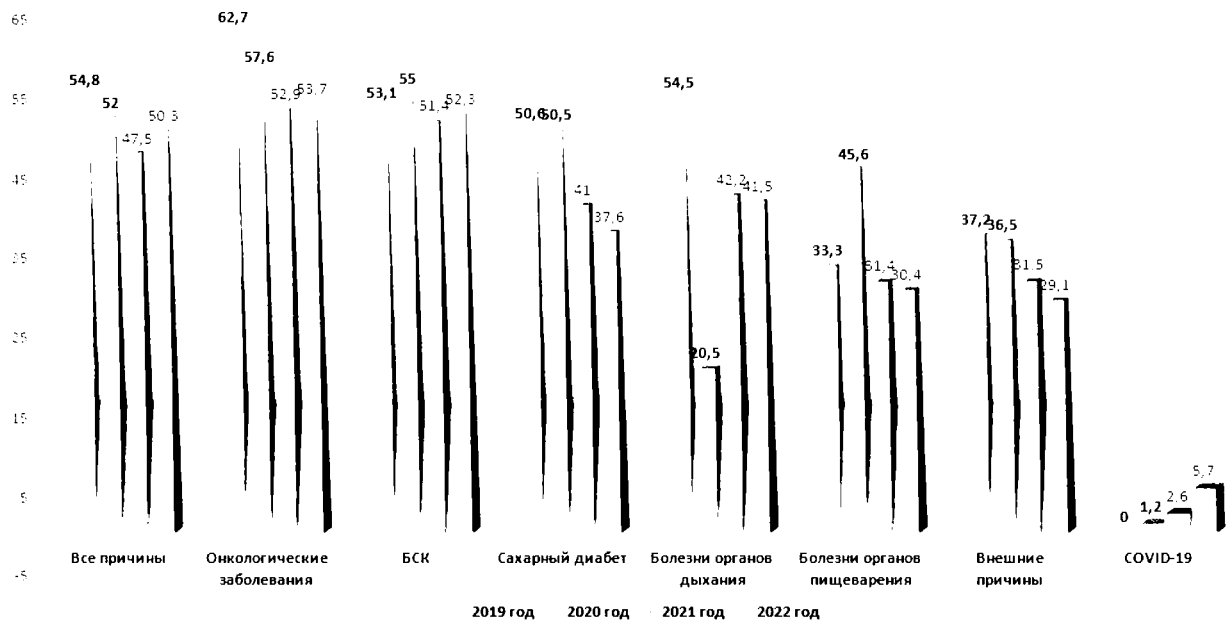
ДЕПАРТАМЕНТ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ



## Доля умерших на дому за 2019 - 2022 годы



ДЕПАРТАМЕНТ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ



## 2.3. Заболеваемость БСК

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2017 - 2022 годы представлена в таблице 13.

Таблица 13

**Заболеваемость взрослого населения Ивановской области БСК  
(на 1 тыс. населения)**

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения
БСК, всего (I00 - I99), в том числе:	231,10	28,50	237,17	35,49	312,97	40,56	345,23	45,72	361,5	65,9	341,75	42,02
Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)	135,38	9,59	142,38	14,66	180,61	11,49	184,93	13,18	172,9	6,3	185,60	11,81
ИБС, всего (I20 - I25), в том числе	26,24	5,75	25,40	5,97	32,3	7,48	29,21	7,38	27,8	9,8	30,79	9,03
ОИМ, всего (I21 - I22)	1,39	1,39	2,56	2,56	1,43	1,43	2,92	2,92	3,4	3,4	2,64	2,64
Другие болезни сердца (I26 - I59)	5,50	0,56	5,70	0,60	9,20	0,92	11,81	0,56	9,6	0,6	9,46	0,95
ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе	44,29	8,52	46,53	10,9	58,01	10,92	61,40	12,10	60,1	10,1	61,55	13,51
САК (I60)	0,05	0,05	0,11	0,11	0,82	0,82	0,92	0,92	0,2	0,2	0,12	0,12
ВМК (I61)	0,33	0,33	0,59	0,59	0,42	0,42	0,56	0,56	0,5	0,5	0,61	0,61
Инфаркт мозга (I63)	2,95	2,95	4,98	4,98	3,31	3,31	5,47	5,47	5,2	5,2	5,29	5,29
ТИА (G45 - G46)	0,66	0,66	0,60	0,60	0,50	0,50	0,58	0,58	0,3	0,3	0,51	0,40
Неуточненный инсульт (I64)	0,15	0,15	0,14	0,14	0,16	0,16	0,00	0,00	0,3	0,3	0	0

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2018 - 2022 годы в разрезе муниципальных образований Ивановской области представлена в таблице 14.

**Заболеваемость взрослого населения Ивановской области БСК в разрезе муниципальных образований  
(на 1 тыс. населения)**

**2018 год**

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (100 - 199), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	151,6	20,7	76,5	4,3	14,8	1,8	0,6	0,6	7,3	0,5	29,9	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0
г. Иваново	250,2	34,8	143,2	16,9	26,9	4,1	1,2	1,2	3,6	0,6	48,2	7,1	0,1	0,1	0,3	0,3	2,2	2,2	0,9	0,5	0,1	0,1
г. Кинешма	320,9	37,0	182,1	8,8	40,9	9,2	2,1	2,1	12,2	0,7	69,5	12,4	0,1	0,1	0,8	0,8	5,6	5,6	0,8	0,8	0,0	0,0
г. Кохма	404,0	55,1	262,4	36,0	49,7	6,4	1,5	1,5	19,4	0,4	59,0	11,2	0,0	0,0	0,2	0,2	3,3	3,3	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Тейково	168,2	14,7	110,1	2,9	17,4	4,4	2,0	2,0	7,4	0,5	27,8	5,0	0,0	0,0	0,2	0,2	3,6	3,6	0,0	0,0	0,1	0,1
г. Шуя	193,1	21,9	104,4	4,8	14,4	6,4	1,8	1,8	4,9	0,4	54,6	7,6	0,1	0,1	0,6	0,6	4,9	4,9	0,9	0,9	0,0	0,0
г. Фурманов и Фурмановский район	166,3	37,3	112,7	17,9	22,5	4,4	1,8	1,8	4,4	1,7	20,7	12,4	0,0	0,0	0,9	0,9	4,4	4,4	0,2	0,1	0,0	0,0
Ильинский район	142,3	27,6	92,0	12,7	16,3	5,3	2,4	2,4	2,3	0,3	17,8	6,1	0,0	0,0	0,6	0,6	3,7	3,7	0,3	0,3	0,3	0,3
Верхнеланде-	142,9	5,6	87,8	2,1	16,7	1,1	0,5	0,5	5,6	0,0	17,2	1,1	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3





	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения	лого насел ения
г. Вичуга	312,9	29,2	193,6	8,7	27,5	2,5	0,5	0,5	16,1	1,1	50,1	6,6	0,0	0,0	0,1	0,1	1,3	1,3	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Иваново	295,5	37,2	167,7	12,8	27,2	5,9	1,2	1,2	5,6	0,8	64,9	11,2	0,1	0,1	0,4	0,4	2,5	2,5	0,2	0,1	0,1	0,1
г. Кинешма	493,0	36,3	285,9	4,5	56,6	9,5	2,9	2,9	20,4	0,8	80,5	14,2	0,2	0,2	0,9	0,9	6,0	6,0	1,5	1,5	0,0	0,0
г. Кохма	421,7	62,8	268,2	36,8	54,9	7,4	2,3	2,3	19,7	0,5	61,4	13,1	0,1	0,1	0,6	0,6	4,5	4,5	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Тейково	307,8	22,4	160,8	2,2	28,1	3,6	1,2	1,2	24,3	2,6	78,9	10,4	0,2	0,2	0,3	0,3	3,3	3,3	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Шуя	160,9	21,0	92,4	4,8	17,4	6,6	1,3	1,3	2,6	0,1	36,7	7,3	0,1	0,1	0,7	0,7	4,9	4,9	1,0	1,0	0,0	0,0
г. Фурманов и Фурмановский район	197,5	44,0	124,1	16,6	23,7	4,6	1,4	1,4	5,3	2,0	34,5	17,1	0,1	0,1	0,4	0,4	4,3	4,3	0,3	0,1	0,0	0,0
Ильинский район	489,0	86,6	351,2	33,9	35,1	9,0	2,3	2,3	19,5	4,2	59,0	11,2	0,0	0,0	0,7	0,7	4,8	4,8	1,0	0,9	0,3	0,3
Верхнеланде- ховский район	287,6	13,2	173,3	3,0	24,1	1,6	0,8	0,8	20,3	1,4	34,6	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	2,7	0,5	0,5	0,3	0,3
Гаврилово- Посадский район	242,5	37,4	181,6	14,9	22,2	3,1	0,0	0,0	2,3	0,8	18,2	11,6	0,0	0,0	0,1	0,1	1,6	1,6	0,7	0,5	0,0	0,0
Комсомольский район	142,1	17,9	78,8	5,1	25,5	1,4	0,2	0,2	5,0	0,9	23,9	6,7	0,0	0,0	0,2	0,2	1,6	1,6	0,2	0,1	0,3	0,3
Лежневский район	290,3	35,1	204,1	14,0	23,7	5,8	2,5	2,5	2,9	0,1	28,8	14,1	0,1	0,1	0,6	0,6	5,2	5,2	0,5	0,5	0,1	0,1
Лухский район	455,0	38,9	260,8	8,4	47,3	3,6	2,2	2,2	22,5	4,2	106,2	19,5	0,0	0,0	0,6	0,6	4,3	4,3	0,3	0,3	0,0	0,0
Палехский район	375,8	22,9	227,2	4,7	51,7	8,2	1,8	1,8	11,3	0,5	65,1	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Пестяковский район	438,7	26,4	282,0	13,4	43,4	3,9	2,5	2,5	10,3	0,6	89,8	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	5,4	5,4
Приволжский район	301,7	56,9	227,0	33,0	18,2	6,9	0,2	0,2	4,3	0,3	46,3	14,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,5	0,5
Пучежский	686,1	110,9	448,2	45,0	50,1	17,9	2,4	2,4	15,5	6,7	154,0	23,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	5,6	0,2	0,1	0,0	0,0

район																							
Родниковский район	375,7	26,2	250,4	7,0	36,2	6,0	2,6	2,6	9,6	1,2	56,3	6,4	0,1	0,1	0,5	0,5	4,0	4,0	1,2	0,6	0,5	0,5	
Южский район	522,0	36,5	348,0	9,8	50,3	8,3	3,5	3,5	13,4	1,7	78,2	8,9	0,1	0,1	0,7	0,7	5,6	5,6	1,6	0,9	0,7	0,7	

**2020 год**

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	270,5	20,9	152,9	8,4	19,3	2,1	0,8	0,8	14,8	0,8	45,6	2,6	45,6	2,6	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,4
г. Иваново	365,0	19,2	224,3	3,3	27,1	4,4	1,4	1,4	6,2	0,3	70,2	5,5	70,2	5,5	0,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,1	2,3	2,3
г. Кинешма	376,6	25,3	209,0	3,9	48,2	7,5	2,3	2,3	13,7	0,3	76,5	11,1	76,5	11,1	0,1	0,1	0,7	0,7	1,1	1,1	5,2	5,2
г. Кохма	426,9	61,7	229,1	24,0	64,2	9,1	2,4	2,4	26,1	0,4	70,2	14,7	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1	5,1	0,4	0,2	0,0	0,0
г. Тейково	244,4	13,8	136,7	0,8	21,4	3,3	2,4	2,4	17,0	0,6	57,8	5,6	57,8	5,6	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	4,8	4,8
г. Шуя	177,3	28,9	102,4	4,6	16,4	3,4	1,2	1,2	2,4	0,1	41,5	10,3	41,5	10,3	0,0	0,0	0,6	0,6	0,6	0,6	3,9	3,9
г. Фурманов и Фурмановский район	182,3	22,6	123,6	5,3	25,5	4,2	1,1	1,1	4,5	1,4	20,4	7,2	20,4	7,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	4,9	4,9
Ильинский район	454,9	43,1	323,0	20,2	41,6	6,9	1,5	1,5	25,7	2,2	52,1	12,1	52,1	12,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	5,8	5,8



	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения	взрослого населения
г. Вичуга	190,9	15,1	109,2	2,3	16,6	3,0	1,2	1,2	13,0	0,4	34,3	4,4	0	0	0,4	0,4	3,0	3,0	0,1	0,0	0,1	0,1
г. Иваново	277,7	13,8	157,4	2,5	20,7	4,0	1,5	1,5	4,9	0,2	58,0	4,0	0	0	0,2	0,2	2,0	2,0	0,2	0,1	0,2	0,2
г. Кинешма	302,0	19,9	166,8	2,5	39,6	5,9	1,4	1,4	13,1	0,3	58,1	9,98	0,1	0,1	0,7	0,7	4,0	4,0	0,7	0,7	-	-
г. Кохма	354,2	49,7	184,7	19,3	41,3	6,0	2,0	2,0	21,0	0,3	56,6	11,8	-	-	0,3	0,3	4,1	4,1	0,3	0,2	-	-
г. Тейково	185,7	14,4	103,2	0,2	16,98	3,3	2,6	2,6	10,3	0,3	44,97	5,8	0,02	0,02	0,1	0,1	5,2	5,2	0,02	0,02	0,3	0,3
г. Шуя	191,1	24,5	113,7	10,2	15,2	3,1	0,98	0,98	1,4	0,1	43,4	7,7	0,1	0,1	0,6	0,6	3,5	3,5	0,8	0,8	-	-
г. Фурманов и Фурмановский район	157,6	25,9	99,7	4,5	21,2	2,8	0,8	0,8	7,1	3,6	11,7	4,2	0,03	0,03	0,2	0,2	2,96	2,96	0,1	-	-	-
Ильинский район	544,3	37,2	247,4	20,3	43,9	4,7	2,2	2,2	21,4	1,5	40,5	8,7	-	-	0,4	0,4	-	-	0,1	-	4,3	4,3
Верхнеландеховский район	311,2	22,8	148,0	4,8	28,1	3,4	0,7	0,7	21,4	2,6	78,3	6,3	-	-	-	-	1,9	1,9	0,5	0,5	-	-
Гаврилово-Посадский район	234,9	28,4	165,4	11,0	20,6	2,9	-	-	3,1	0,2	19,8	9,8	0,1	0,1	0,1	0,1	4,2	4,2	0,2	-	-	-
Комсомольский район	136,4	10,5	78,8	1,3	23,3	0,5	0,1	0,1	4,8	1,0	20,6	3,8	20,6	3,8	0,0	0,0	0,7	0,7	0,3	0,1	0,6	0,6
Лежневский район	256,6	46,4	172,5	10,3	19,9	5,7	2,5	2,5	2,4	0,2	43,7	29,1	0,2	0,2	0,5	0,5	6,1	6,1	0,3	0,3	-	-
Лухский район	354,9	29,6	220,0	8,9	27,7	4,3	1,6	1,6	29,1	2,2	56,6	10,7	-	-	0,1	0,1	2,97	2,97	0,1	-	-	-
Палехский район	350,0	13,8	210,9	2,6	40,6	5,4	1,0	1,0	12,9	0,4	66,6	2,7	-	-	-	-	6,2	6,2	-	-	-	-
Пестяковский район	342,7	31,9	218,6	15,3	14,4	3,1	0,6	0,6	13,1	1,3	80,0	10,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Приволжский район	229,8	34,9	167,6	23,2	12,5	0,7	0,2	0,2	3,4	0,3	39,1	7,7	0,1	0,1	0,4	0,4	0,3	0,3	-	-	0,1	0,1

Пучежский район	541,1	42,4	333,5	9,2	31,1	4,7	1,6	1,6	21,6	1,4	140,0	18,5	-	-	-	-	5,3	5,3	0,2	0,2	-	-
Родниковский район	256,1	18,3	161,7	3,6	19,9	1,95	1,6	1,6	8,4	0,2	23,1	4,2	0,2	0,2	0,1	0,1	2,1	2,1	0,1	0,1	0,4	0,4
Южский район	124,9	23,97	75,4	1,96	9,9	6,0	0,7	0,7	1,6	0,5	15,4	10,4	-	-	0,5	0,5	2,8	2,8	-	-	3,2	3,2

**2022 год**

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (100 - 199), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (110 - 115)		ИБС, всего (120 - 125), в том числе		ОИМ всего (121 - 122)		Другие болезни сердца (126 - 159)		ЦВБ, всего (160 - 169), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	272,81	13,29	164,55	2,59	23,43	4,01	0,53	0,53	14,40	0,30	48,74	1,90	0,08	0,08	0,08	0,08	1,01	1,01	0,05	0,03	0,0	0,0
г. Иваново	265,25	15,73	135,89	4,26	17,21	3,03	0,92	0,92	4,59	0,23	61,20	4,71	0,05	0,05	0,16	0,16	1,79	1,79	0,30	0,12	0,0	0,0
г. Кинешма	397,30	28,38	223,33	3,64	48,62	6,27	2,54	2,54	14,48	0,29	85,04	16,83	0,20	0,20	0,39	0,39	4,88	4,88	0,48	0,48	0,00	0,00
г. Кохма	396,85	46,79	234,90	23,80	54,84	7,31	1,54	1,54	29,98	0,37	62,31	11,25	0,00	0,00	0,41	0,41	1,67	1,67	0,41	0,20	0,00	0,00
г. Тейково	251,81	21,12	142,31	1,05	25,09	6,12	3,41	3,41	16,04	0,66	57,23	7,53	0,00	0,00	0,15	0,15	6,96	6,96	0,03	0,03	0,00	0,00
г. Шуя	217,23	27,26	146,79	10,76	16,81	3,84	0,94	0,94	1,58	0,13	33,91	8,81	0,04	0,04	0,46	0,46	4,29	4,29	0,91	0,91	0,00	0,00
г. Фурманов	198,0	33,33	128,1	7,40	26,86	3,31	0,58	0,58	8,43	2,09	14,12	9,20	0,10	0,10	0,16	0,16	5,89	5,89	0,19	0,13	0,00	0,00

и Фурмановский район	9		2																			
Ильинский район	449,52	92,77	449,52	92,77	24,16	4,77	2,24	2,24	23,71	1,04	35,20	0,75	0,45	0,45	0,00	0,00	6,41	6,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Верхнеландеховский район	338,77	32,65	163,23	12,31	25,49	4,30	0,00	0,00	24,91	5,15	73,60	5,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,57	1,15	0,86	0,00	0,00
Гаврилово-Посадский район	284,14	22,74	198,89	5,01	25,13	2,15	0,00	0,00	3,74	0,48	21,39	12,96	0,08	0,08	0,56	0,56	3,66	3,66	0,08	0,08	0,00	0,00
Комсомольский район	148,87	20,53	87,84	7,58	26,26	3,58	1,66	1,66	4,56	0,31	17,69	1,97	0,00	0,00	1,05	1,05	0,43	0,43	0,00	0,00	0,0	0,0
Лежневский район	282,17	282,17	205,54	5,92	21,35	4,89	2,34	2,34	1,31	1,17	35,94	35,94	0,14	0,14	0,41	0,41	6,27	6,27	0,00	0,00	0,00	0,00
Лухский район	409,01	35,62	254,71	10,33	30,08	5,09	1,95	1,95	33,67	2,54	66,30	13,92	0,00	0,00	0,60	0,60	3,44	3,44	0,15	0,00	0,00	0,00
Палехский район	349,62	17,19	213,21	3,22	33,57	6,71	1,07	1,07	17,86	0,67	66,73	5,64	0,00	0,00	0,27	0,27	2,95	2,95	0,27	0,27	0,00	0,00
Пестяковский район	601,46	215,30	423,30	177,94	28,74	12,38	0,88	0,88	13,93	2,43	61,01	9,73	0,00	0,00	0,00	0,00	1,55	1,55	0,00	0,00	0,00	0,00
Приволжский район	350,74	97,38	260,65	78,61	19,59	1,36	0,27	0,27	3,65	0,44	49,56	12,40	0,00	0,00	0,11	0,11	1,25	1,25	0,00	0,00	0,0	0,0
Пучежский район	497,04	64,09	373,92	1,23	38,03	23,34	1,73	1,73	31,37	8,64	40,26	24,70	0,00	0,00	0,00	0,00	7,29	7,29	0,25	0,00	0,00	0,00
Родниковский район	292,15	17,39	189,97	3,15	14,98	0,89	1,60	1,60	4,32	0,27	26,85	3,42	0,04	0,04	0,27	0,27	4,94	4,94	0,31	0,23	0,0	0,0
Южский район	161,56	19,92	120,29	5,16	12,57	3,51	0,55	0,55	3,18	0,99	17,01	8,95	0,00	0,00	0,88	0,88	1,76	1,76	0,00	0,00	0,0	0,0

В целом за анализируемый период отмечается рост заболеваемости БСК взрослого населения Ивановской области на 47,9%. Это объясняется, в первую очередь, ростом заболеваемости в группе болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением, - за 5 лет показатель вырос на 37,1%, группа ИБС - показатель вырос на 17,3%. Рост заболеваемости артериальной гипертонией, в первую очередь за счет первичной заболеваемости, свидетельствует о росте выявляемости данной патологии, которая выступает и как самостоятельная нозологическая единица и является важнейшим фактором риска развития других БСК.

Заболеваемость ОИМ за анализируемый период времени выросла в 1,9 раза.

В целом за анализируемый период отмечается рост общей заболеваемости взрослого населения региона ЦВБ и ОНМК. Первичная заболеваемость ЦВБ также выросла в 2022 году по сравнению с 2017 годом. Это объясняется, в первую очередь, ростом заболеваемости за счет хронических форм ишемии головного мозга, а также ишемического инсульта.

Заболеваемость САК в регионе низкая и колеблется от 0,05 до 0,12 на 1000 населения в год. Заболеваемость как ГИ, так и ИИ в регионе растет.

Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК, за 2019 - 2022 годы отражена в таблице 15.

Таблица 15

**Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК (%)**

№ п/п		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022
1	БСК	66,7	60,9	72,3	82,0
2	ГБ	70,1	69,4	82,8	100,0
3	ИБС, в том числе	67,9	72,5	71,4	74,0
	ИМ	95,5	92,3	87,4	83,9
	хр. ИБС	66,8	93,3	72,3	72,3
4	ЦВБ, в том числе	80,5	61,3	72,3	87,6
	ОНМК	92,8	81,5	85,4	83,3
	хр. ЦВБ	86,4	68,0	77,3	89,6

Доля лиц, взятых на ДН по поводу БСК на протяжении анализируемого периода времени, сохраняется на достаточно высоком уровне. В 2019 и 2020 годах зафиксировано незначительное снижение показателя, что связано с ковид-ограничениями.



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

При решении вопроса о госпитализации пациентов учитывается схема маршрутизации при ОКС и ОНМК. Для оптимальной маршрутизации пациентов при подозрении на ОКС существует возможность дистанционной передачи ЭКГ в кардиологический дистанционно-консультативный пункт (далее - КДКП), работающий на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» по системе 24/7/365. За 2020 год дистанционно передано 3033 ЭКГ, 2021 год - 230, за 2022 – 361 (ОБУЗ КД)

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОКС в 2022 году составляет в РСЦ 8,2 дня, в ПСО - 6,7 дней, в кардиологических отделениях с ПриИТ - 8,3 дня.

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОНМК в 2022 году в РСЦ составляет 15,6 дня, в ПСО - 11,8 дня.

Информация о доле выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут и среднем времени «симптом – звонок» за 2019 - 2022 годы представлена в таблице 16.

Таблица 16

### Информация о доле выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут и среднем времени «симптом – звонок» за 2019 - 2022 годы

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Общее количество ОКС	773	732	770	891
Доля выезда бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут	86,2%	85,9%	85,6%	96,5%
Среднее время «симптом – звонок»: до 2 часов	353 - 45,6%	431 - 58,9%	473 - 61,4%	544 - 61,05%
от 2 до 12 часов	166 - 21,5%	99 - 13,5%	99 - 12,9%	129 - 14,5%
более 12 часов	254 - 32,9%	202 - 27,6%	198 - 25,7%	218 - 24,45%

Доля профильных госпитализаций при остром коронарном синдроме – 99,7%.

Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК по итогам 2022 г., - 69%.

Доля лиц с острым коронарным синдромом среди всех больных с БСК, прошедших различные этапы реабилитации, – 80,5%.

В нейрохирургическом сосудистом отделении ОБУЗ «ИвОКБ» больным с сосудистыми заболеваниями:

сроки оказания плановой высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) составляют 30 дней; плановая госпитализация осуществляется в течение 10 дней; экстренная высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в течение первых суток.

На нейрореабилитацию направляется 80% больных, перенесших ОНМК.

В кардиохирургическом отделении ОБУЗ «ИвОКБ» больным с сосудистыми заболеваниями:

сроки ожидания специализированной медицинской помощи - 30 дней;

средний срок госпитализации - 10 дней;

сроки ожидания ВМП - 60 дней;

средний срок госпитализации при ВМП - 12 дней;

направление на 2 этап реабилитации - 95%.

В кардиологических отделениях с ПРиИТ ОБУЗ «Кардиологический диспансер» больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

сроки ожидания специализированной помощи - 12 дней;

средний срок госпитализации - 8,3 дня;

направление на реабилитацию на 2 этап - 93% больных с ОИМ.

Распределение пациентов с БСК, признанных инвалидами, по формам болезней, возрасту и группам инвалидности представлена в таблице 17.

**Распределение пациентов с БСК, признанных инвалидами, по формам болезней, возрасту и группам инвалидности**

**2019 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		13455	2179	229	779	1171	3525	465	1293	1767	7751	2374	2944	2433
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	3866	172	11	76	85	1091	98	374	619	2603	777	949	877
из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	21	1	0	1	0	9	0	3	6	11	0	4	7
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	151	1	0	1	0	49	2	13	34	101	6	21	74
ишемическая болезнь сердца	I20 - I25	768	29	0	7	22	259	4	58	197	480	8	192	280
цереброваскулярные болезни	I60 - I69	1815	68	10	26	32	432	76	148	208	1315	664	394	257

**2020 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		15552	2658	254	961	1443	4091	425	1559	2107	8803	2285	3610	2908

Болезни системы кровообращения	I00 - I99	4453	200	12	80	108	1265	96	431	738	2988	855	1096	1037
из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	21	0	0	0	0	8	0	1	7	13	1	4	8
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	201	4	1	2	1	61	4	16	41	136	8	57	71
ишемическая болезнь сердца	I20 - I25	1008	37	0	4	33	326	0	68	258	645	18	233	394
цереброваскулярные болезни	I60 - I69	1959	77	9	30	38	467	79	170	218	1415	718	407	290

**2021 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		19076	3498	296	1246	1956	5217	516	2098	2603	10361	2437	4428	3496
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	5254	251	11	101	139	1638	126	583	929	3365	838	1353	1174
из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	22	0	0	0	0	11	0	3	8	11	0	6	5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	253	6	0	5	1	87	7	22	58	160	10	59	91
ишемическая болезнь сердца	I20 - I25	1220	49	1	7	41	441	4	105	332	730	10	283	437

цереброваскулярные болезни	I60 - I69	2228	89	9	35	45	604	103	214	287	1535	696	513	326
----------------------------	-----------	------	----	---	----	----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----

**2022 год**

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		1691	55	6	24	25	312	36	97	179	1324	402	467	455
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	1691	55	6	24	25	312	36	97	179	1324	402	467	455
из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	113	1	0	0	1	24	0	4	20	88	6	37	45
ишемическая болезнь сердца	I20 - I25	300	6	0	1	5	69	0	18	51	225	5	79	141
цереброваскулярные болезни	I60 - I69	811	25	5	8	12	114	30	28	56	672	364	174	134

### **Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (неврология)**

1 этап оказания медицинской реабилитации осуществляется в ПСО и РСЦ начиная с отделения реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ).

2 этап: ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново» - 30 коек; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 30 коек; ОБУЗ «Вичугская ЦРБ» - 15 коек; ОБУЗ «1-я ГКБ» - 15 коек (до 01.07.2023).

3 этап:

в условиях дневного стационара: ОБУЗ «ИОКЦМР»; ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России»; ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России (клиника академии); ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; ООО «Медиком»;

в амбулаторных условиях: ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России; ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России (клиника академии); ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

Этап оказания паллиативной помощи.

### **Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (кардиология)**

1 этап оказания медицинской реабилитации осуществляется в ПСО, РСЦ и в кардиологическом стационаре начиная с ОРИТ.

2 этап: ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - 30 коек.

3 этап:

в условиях дневного стационара: ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России»; ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России (клиника академии);

в амбулаторных условиях: ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России; ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России (клиника академии); ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

За 2022 год реабилитационную помощь на 2 этапе медицинской реабилитации получили 688 (16,4%) пациентов после перенесенного ОНМК и 203 (16,3%) пациентов после ОКС, что значительно выше, чем в 2021 году: 6,5% пациентов с ОНМК и 4,6% пациентов с ОКС. Это связано с тем, что отделения медицинской реабилитации с 01.03.2022 стали оказывать плановую медицинскую помощь в соответствии с профилем (после перепрофилирования из инфекционных госпиталей).

Также, по сравнению с 2021 годом, значительно увеличилось количество пациентов с заболеваниями сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе медицинской реабилитации: в 2022 году - 649 пациентов, в 2021 году - 51 пациент, в 2020 году - 698 пациентов, в 2019 году - 1051 пациент.

Количество пациентов, которым была оказана медицинская помощь на 3 этапе медицинской реабилитации, практически не изменилось по сравнению с 2021 годом.

За 2022 год реабилитационную помощь на 2 этапе медицинской реабилитации получили в 4 раза больше пациентов, перенесших ОКС, 16,3% от общего числа больных, поступивших в стационары Ивановской области по поводу ОКС. Реабилитационную помощь на 3 этапе медицинской реабилитации получили 2137 человек - 98,5% от числа больных, поступивших в стационары области по поводу ОКС, из них 680 человек (29,3%) составили лица трудоспособного возраста.

Число больных, состоящих на учете по поводу ИБС в регионе, составляет 71% от числа зарегистрированных пациентов с ИБС. Доля больных, перенесших ОКС и взятых на диспансерный учет в текущем году, составляет 91,5%.

По данным выборочного анализа около 1000 амбулаторных карт пациентов с АГ, ИБС:

доля больных АГ, достигших и поддерживающих целевые уровни АД, составляет 46,5%;

доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины, - 89,8%;

доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина ( $< 3,5$  ммоль/л) или ХС ЛПНП ( $< 1,8$  ммоль/л), - 53,0%.

Сведения об обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации в 2019 - 2022 годах представлены в таблице 18.

Таблица 18

### Обеспеченность населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Количество пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	2586	3436	4296	4619
Количество умерших пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	417	851	653	412
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	2157	2997	3643	4207
Процент пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами, получивших помощь на 1 этапе	99,5%	87,2%	84,8%	91,1%
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	1451	685	237	688
Процент пациентов, получивших	66,9%	22,9%	6,5%	16,4%

реабилитационную помощь на 2 этапе				
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	2137	287	764	665
Процент пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	98,5%	41,9%	21,0%	15,8%
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST	650	1029	1154	1429
Количество умерших пациентов с ОКС с подъемом ST	81	149	145	186
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	569	880	1009	1243
Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	100,0%	85,5%	87,4%	87,0%
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	168	110	46	203
Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	29,5%	12,5%	4,6%	16,3%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ)	5676	4304	8950	20708
Количество умерших пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ)	61	63	344	1241
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 1 этапе	1696	4280	8606	19467
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 1 этапе	30,2%	99,4%	96,2%	94,0%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе	1051	698	51	649
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе	18,7%	16,3%	0,6%	3,3%



Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 3 этапе	1659	220	57	95
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 3 этапе	29,6%	4,0%	0,7%	0,5%

В настоящее время организация реабилитационного процесса на 1, 2 этапах и на уровне специализированного дневного стационара в целом отработана. Только ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (ПСО) не имеет лицензии для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» для оказания медицинской помощи на 1 этапе реабилитации.

Наряду с этим амбулаторные формы реабилитации (дневной стационар и амбулаторный этап) остаются одной из важных проблем - сосредоточенность медицинских учреждений 3 этапа (дневной стационар и амбулаторные отделения) на территории областного центра не позволяет обеспечить необходимый уровень доступности специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам после ОНМК и ОКС из большинства районов Ивановской области.

Сохраняется низкий процент охвата помощью по медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий – 8 консультаций с НИМЦ. Мультидисциплинарная реабилитационная команда работает в основном в неврологических отделениях для больных с ОНМК.

«Якорным» учреждением по медицинской реабилитации является ОБУЗ «Ивановский областной клинический Центр медицинской реабилитации». Учреждение в 2022 году оснащено медицинским оборудованием в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых». Однако учреждение оказывает медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» только в условиях дневного стационара.

Необходимо расширить сеть медицинских организаций (лицензирование), способных оказывать медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях для оказания медицинской помощи «в шаговой доступности» и на дому.

Сведения об объемах хирургической помощи в медицинских организациях Ивановской области представлены в таблице 19.

Таблица 19

**Объемы хирургической помощи в медицинских организациях  
Ивановской области**

Операции	Код строки	Число операций, проведенных в стационаре (абсолют)			Число операций, проведенных в стационаре (на 1 млн населения)		
		2019 г.	2021 г.	2022 г.	2019 г.	2021 г.	2022 г.
операции на сердце	007	2021	2587	2075	2026,8	2621,0	2027,1
из них: на открытом сердце	071	193	102	120	193,6	103,3	117,2
из них с искусственным кровообращением	702	148	58	96	148,4	58,8	93,8
коррекция врожденных пороков сердца	072	18	19	15	18,1	19,2	14,6
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	073	26	27	30	26,1	27,4	29,3
при нарушениях ритма – всего	074	246	204	210	246,7	206,6	205,2
из них имплантация кардиостимулятора	741	221	171	172	221,6	173,2	168
коррекция тахикардий	742	0	0	20	0,0	0	19,6
из них катетерных аблаций	423	0	0	20	0,0	0	19,6
по поводу ишемических болезней сердца	075	1691	2305	1795	1695,9	2335,3	1753,6
из них: аортокоронарное шунтирование	751	168	75	90	168,5	76,0	87,9
ангиопластика коронарных артерий	752	1523	2230	1705	1527,4	2259,3	1665,7
из них со стентированием	412	1520	2222	1697	1524,4	2251,2	1657,8
операции на сосудах	008	1059	842	877	1062,0	853,1	856,8
из них: операции на артериях	081	435	418	710	436,2	423,5	693,6
из них: на питающих головной мозг	811	291	191	413	291,8	193,5	403,5
из них: каротидные эндартерэктомии	413	239	153	302	239,7	155,0	295,0
экстраинтракраниальные анастомозы	414	0	0	4	0,0	0	3,9
рентген-эндоваскулярные дилатации	415	52	38	50	52,1	38,5	48,9
из них со стентированием	416	52	38	50	52,1	38,5	48,9
на сонных артериях		52	0	50	52,1	0	48,9
на почечных артериях	812	0	0	0	0,0	0	0
на аорте	813	1	0	0	1,0	0	0

операции на венах	082	624	424	163	625,8	429,6	159,2
-------------------	-----	-----	-----	-----	-------	-------	-------

Сведения об оказании населению в период 2017 - 2022 годов высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» приведены в таблице 20.

Таблица 20

**Сведения об оказании населению в период 2017 - 2022 годов  
высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-  
сосудистая хирургия»**

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Всего, в том числе	1166	1390	1774	2073	2461	2355
в ФГБУ	180	217	254	220	239	127
в стационарах субъекта	986	1173	1520	1853	2222	2228

Распространенность факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, выявленных в ходе диспансеризации за период 2019 - 2022 годов, по данным формы № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» отражена в таблице 21.

Таблица 21

**Распространенность факторов риска развития хронических  
неинфекционных заболеваний, выявленных в ходе диспансеризации  
за период 2019 - 2022 годов**

Наименование фактора риска	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Повышенный уровень артериального давления (Повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	6,6%	5,1%	н/д	н/д
Гипергликемия неуточненная	2%	2%	1,37%	2,8%
Избыточная масса тела	11,4%	11,5%	18,1%	12,5%
Курение табака	9,6%	6,9%	15,08%	8,6%
Риск пагубного потребления алкоголя	0,5%	0,4%	0,34%	0,2%
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	0,04%	0,003%	0,02%	0,001%
Низкая физическая активность	13,2%	13,3%	11,2%	19,4%
Нерациональное питание	13,8%	13,7%	15,1%	17,2%
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям, сердечно-сосудистым заболеваниям,	10,9%	11%	9,3%	9,6%

хроническим болезням нижних дыхательных путей, сахарному диабету				
--	--	--	--	--

Служба медицинской профилактики Ивановской области представлена 6 Центрами здоровья (4 для взрослых, 2 для детей), 18 отделениями и 13 кабинетами медицинской профилактики медицинских организаций. С 2013 года центры здоровья посетили 840882 пациента.

Центрами здоровья проведены школы здоровья на темы: «Здоровый образ жизни», «Здоровое питание», «Профилактика употребления алкоголя и курения», за 2022 год обучено 30 654 человека.

Центрами здоровья для детей также проводятся «школы здоровья», в 2022 году охвачено 16 007 детей. Темы школ здоровья: «Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте», «Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата», «Профилактика интернет- и игровой зависимости», «Профилактика травматизма».

Для участковых врачей-терапевтов проведены 8 лекций на темы: «Профилактика употребления алкоголя и табака, обучение пациентов по отказу от курения», «Здоровое питание», «Сохранение психологического здоровья».

В 2022 году в 4 муниципальных районах (Лежневском, Палехском, Родниковском, Тейковском) и 2 городских округах (Иваново и Вичуга) разработаны и утверждены программы, включающие в себя комплекс межведомственных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения, в том числе на снижение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, включая сокращение потребления алкогольной продукции, курения. Все мероприятия муниципальных программ выполнены.

Специалисты центры здоровья с 2021 года возобновили активную выездную работу. За 2022 год специалисты Центра здоровья ОБУЗ «Кардиологический диспансер» провели 178 выездных мероприятий, проконсультирован 4741 человек. Выездная работа велась в сотрудничестве с региональной организацией Всероссийской организации ветеранов. В ходе совместных выездов организована работа школы здоровья для старшего поколения, охвачено 992 человека.

### **Мероприятия по вторичной (медицинской) профилактике, реализуемые в Ивановской области**

#### **1. Диспансерное наблюдение больных.**

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями доля

охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составила 40%.

2. В соответствии с приказом Минздрава России № 404н от 27.04.2021 «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» в рамках профилактических медицинских осмотров, которые проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема):

В 2013 году диспансеризацию прошло 201212 человек; в 2014 году – 182819 человек; в 2015 году – 191506 человек; в 2016 году – 186624 человека; в 2017 году – 174834 человека; в 2018 году – 162463 человека; в 2019 году – 151062 человека; в 2020 году – 65576 человек; в 2021 году – 104244 человека; в 2022 году – 173098 человек.

В 2020 – 2021 годах были введены ограничительные мероприятия по проведению диспансеризации определенных групп населения ввиду эпидемии новой коронавирусной инфекции, в 2022 году мероприятия возобновились. Первый этап диспансеризации в 2022 году прошли 55,6% от подлежащих; из них 30,6% прошли 2 этап диспансеризации.

Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения с целью диспансерного наблюдения, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений в 2011 году составила 24,7%, в 2012 году - 27%, в 2013 году – 28,2%, в 2014 году – 31,7%, в 2015 году – 32,4%, в 2016 году – 37,2%, в 2017 году – 34,5%, в 2018 году – 34,2%, в 2019 году – 38,4%, в 2020 году - 39%, в 2021 году - 43,9 %, в 2022 году - 42%.

В настоящее время 30% населения Ивановской области длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 43% составляют лица, не охваченные профилактическими медицинскими мероприятиями, что формирует риск высокого уровня смертности.

Для преодоления данной проблемы на период реализации проекта планируется агитационная кампания и проведение профилактических осмотров в Ивановской области 23% граждан трудоспособного возраста.

Продолжается работа кабинетов отказа от курения. За 2022 году кабинеты отказа от курения на базе Центров здоровья посетили 983 человека, отказались от курения 273 человека - 27,8%.

На конец 2022 года на диспансерном учете состоит 77,3% пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С ИБС на диспансерном учете на конец года состоит 71,4% (2021 год – 71,7%). Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, взятых под диспансерное наблюдение после выписки, составила 93,5% - 1674 человек (2021 год – 92,8% - 1933 человека).

В 2022 году на 2 этап медицинской реабилитации направлено 322 больных инфарктом миокарда, доля больных инфарктом миокарда, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 18,0%, доля больных ОНМК, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 20%.

3 этап реабилитации в амбулаторных условиях в отделения восстановительного лечения под наблюдением врачей/фельдшеров амбулаторно-поликлинической службы прошли 273 больных инфарктом миокарда (15,3%).

### **Структурные подразделения службы скорой медицинской помощи в Ивановской области в 2022 году**

Наименование муниципального образования	Количество структурных подразделений, оказывающих скорую медицинскую помощь	Количество круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи	Максимальный радиус обслуживания в пределах зоны ответственности, км	Численность обслуживаемого населения, чел
г. Вичуга и Вичугский муниципальный район	1	6	40	16 127
Гаврилово-Посадский муниципальный район	1	2	50	15 078
Ильинский муниципальный район	1	1	45	7 864
г.о. Кинешма, Кинешемский муниципальный район, Заволжский муниципальный район, Юрьевоцкий муниципальный район	4	14	70	45 299
Комсомольский муниципальный район	1	2	40	19 343
Верхнеландеховский муниципальный район	1	1	20	4 074
Лежневский муниципальный район	1	2	38	17 677

Лухский муниципальный район	1	1	36	7 657
Палехский муниципальный район	1	2	40	8 989
Пестяковский муниципальный район	1	2	41	5 269
Приволжский муниципальный район	1	3	25	22 714
Пучежский муниципальный район	1	2	25	9 609
Родниковский муниципальный район	1	3	30	31 929
г.о. Тейково, Тейковский муниципальный район	1	4	41	10 284
Фурмановский муниципальный район	1	2,75	35	38 406
г.о. Шуя, Шуйский муниципальный район, Савинский муниципальный район	2	7	71	30 009
Южский муниципальный район	1	2	30	21 678
г.о. Иваново, Ивановский муниципальный район, г.о. Кохма	5	32	38	430 454

**Показатели работы службы СМП при оказании медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС) в 2021 - 2022 годах**

Показатель	2021 г.	2022 г.
Общее число выездов в год, абс	363 729	303 737
Число выездов при ОКС, абс (I20.0, I21-22)	4340	5424
Число вызовов с подтвержденным диагнозом ОКСпST, случаев	1274	1116
Число догоспитального тромболизиса (доля от общего числа ОКСпST при 2-часовой недоступности ЧКВ), абс и %	79/58,7%	130/87,7%
Число умерших в машине СМП всего, чел.	80	66
Из них от инфаркта миокарда, чел.	7	3

## 2.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь с БСК (анализ за 2018 - 2022 годы)

В 2018 - 2022 годах для оказания специализированной, в том числе ВМП, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «кардиология» в медицинских организациях Ивановской области было развернуто 203 койки кардиологического профиля и 26 коек кардиохирургического профиля. Госпитализация пациентов по экстренным и неотложным показаниям осуществлялась бригадами скорой медицинской помощи.

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» до конца 2024 года будут переоснащены РСО и ПСО. Сведения об учреждениях и сроках переоснащения представлены в таблице 22.

Оснащение оборудованием РСЦ и ПСО не в полной мере соответствует требованиям Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н. Часть имеющегося оборудования имеет высокий процент износа. Требуется дооснащение ПСО и РСЦ.

Таблица 22

### Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 годы в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)			План по оснащению (да/нет)		
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница»	РСЦ	нет	да	нет	нет	нет	да
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кардиологический диспансер»	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	нет
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кинешемская центральная районная больница»	ПСО	да	нет	нет	нет	да	нет
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Шуйская центральная районная больница»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет



г. Иванова»							
Итого 2019 - 2024 годы	1	1	1	1	1	1	1

Сведения об использовании инфраструктуры для оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля в 2022 году представлены в таблице 23.

Таблица 23

**Использование инфраструктуры для оказания специализированной кардиологической помощи в 2022 году**

Наименование медицинской организации	Характеристика подразделения	Число коек, всего	На 10 тыс. населения	Работа койки	Число коек для ОКС	На 10 тыс. населения	Работа койки	Число коек интенсивной терапии	Работа койки ИТ
ОБУЗ «ИВОКБ»	РСЦ + КО с ПРиИТ	65	0,66	322,0	50	0,77	322,0	11	322,0
ОБУЗ «ИВОКБ»	КХО	26	0,26	299,0	0	0	0	0	0
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	ПСО + 2 КО с ПРиИТ	145 (с 01.10.23 – 160)	2,30	321,0	45 (с 01.10.23 – 60)	1,11	329,7	30 (с 01.10.23 – 32)	331,8
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ПСО + КО с ПРиИТ	47 (с 01.10.23 – 22)	3,27	224,0	25 (с 01.10.23 – 0)	1,74	224,0	6 (с 01.10.23 – 0)	224,0
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	ПСО + КО с ПРиИТ	30	2,87	225,0	15	1,43	225,0	6	225,0
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ПСО + КО с ПРиИТ	40	2,62	329,0	25	1,64	331,0	6	331,0

Кардиохирургические койки развернуты на базе ОБУЗ «ИвОКБ» в составе кардиохирургического отделения (26 коек).

За период 2018 - 2022 годов проведена большая работа по оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС:

1. Организована госпитализация всех больных с ОКС nST в рекомендованные сроки с учетом времени транспортировки непосредственно в ЧКВ-центр по территориальному принципу.

2. Определена маршрутизация больных с ОКС без подъема сегмента ST в зависимости от риска, определены сроки перевода из ПСО в РСЦ.

3. Оптимизирована маршрутизация больных с ОКС для обеспечения госпитализации в наиболее короткие сроки от начала заболевания.

4. Прописана внутрибольничная маршрутизация для больных с ОКС nST и больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (ОКС б.п. ST) - в зависимости от риска.

5. Введены ежемесячный отчет для ПСО, РСЦ, чек-листы для оценки полноты мероприятий догоспитального, госпитального этапов оказания медицинской помощи при ОКС.

6. Введен мониторинг отдельных показателей, позволяющих проводить динамический анализ ситуации по ОКС, среди них:

показатель доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ЧКВ в течение 90 - 120 мин от момента первого контакта с медицинским работником, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST;

доля патолого-анатомических (судебно-медицинских) вскрытий среди больных, умерших от ИБС ИМ вне медицинских организаций;

число/доля больных со стабильной ИБС, подвергшихся ЧКВ, от всех зарегистрированных больных со стабильной ИБС;

число/доля (%) пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ.

За 2018 - 2022 годы увеличилось число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, выросла доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST. Основной вклад в увеличение числа реперфузий внесло увеличение числа ЧКВ.

В 3,5 раза увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от начала заболевания от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST.

На 42% увеличилось число больных, переведенных из ПСО в РСЦ, с ОКС без подъема сегмента ST ЭКГ. Значительно повысилась профильность госпитализации пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ в отделения рентген-эндоваскулярной диагностики.

Увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ. Ведется активная работа с населением по информированию о симптомах ОКС.

Растет число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (РЧА, ЭКС и др.), в том числе благодаря применению телемедицинских технологий при консультировании пациентов перед направлением на интервенционные методы лечения.

Улучшилась верификация ИБС и хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН), перенесенных ОНМК на амбулаторном этапе, прижизненная диагностика БСК, что улучшает качество выяснения причин смерти. Хронических форм ИБС, верифицированных при жизни, становится больше. Большее число пациентов с острыми формами подвергается реперфузионной терапии, повышается выживаемость, но одновременно увеличивается и число хронических форм ИБС с постепенным развитием ХСН, которая в дальнейшем становится одной из причин смерти.

Ведется работа в рамках курации диспансерного наблюдения пациентов кардиологического профиля, курации работы участковых терапевтов кардиологами. Передаются списки пациентов, перенесших ОКС, участковым терапевтам и кардиологам поликлиник для своевременного взятия под наблюдение. Страховым медицинским организациям передаются списки пациентов, перенесших ОКС для SMS-оповещения о необходимости диспансерного наблюдения.

В 2022 году для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «неврология» в медицинских организациях Ивановской области была развернута 251 койка для больных с ОНМК: в РСЦ - ОБУЗ «ИвОКБ» и 3 ПСО - ОБУЗ № ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

В ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» число коек блока интенсивной терапии (далее - БИТ) соответствует расчетному количеству. В ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» и ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» коек БИТа недостаточно, они составляют 13% (12 коек) и 12% (6 коек) соответственно от коечного фонда отделения (при нормативе 20%). Работа коечного фонда представлена в таблице 24.

Таблица 24

**Использование инфраструктуры для оказания специализированной помощи пациентам с ОНМК в 2022 году**

Наименование медицинской	Характеристика	Число коек	На 10 тыс. населения	Работа койки	Число коек	На 10 тыс.	Работа койки
--------------------------	----------------	------------	----------------------	--------------	------------	------------	--------------

организации	подразделения	ранней нейро- реабилитации			БИТ	населения	
ОБУЗ «ИвОКБ»	РСЦ	48	2,40	345,0	12	0,60	327,2
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ПСО	78	2,05	333,8	12	0,32	350,0
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	ПСО	36	3,44	281,0	9	0,86	299,0
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ПСО	36	3,19	281,8	6	0,53	311,6

Госпитализация пациентов по экстренным и неотложным показаниям осуществлялась бригадами скорой медицинской помощи.

Организация работы и оснащение службы скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н, и приказом Минздрава России от 28.10.2020 № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

В Ивановской области 1 станция (ОБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г. Иваново - самостоятельное юридическое лицо) и 17 отделений скорой медицинской помощи в составе центральных районных больниц.

На оснащении бригад скорой медицинской помощи Ивановской области на 01.01.2023 - 185 автомобилей, из них класс А - 0 ед., класс В - 176 ед., класс С - 9 ед. В 2022 году поставлено 14 единиц автомобилей скорой медицинской помощи класса В.

С 2020 года в Ивановской области организована работа санитарной авиации.

На 2022 год всего бригад скорой медицинской помощи - 404, из них круглосуточно - 101; врачебных: всего - 120, из них круглосуточно - 30; анестезиолого-реанимационных - 4, из них круглосуточно - 1; фельдшерских: всего - 280, из них круглосуточно - 70.

Укомплектованность всех бригад скорой медицинской помощи (далее - СМП) врачом и фельдшером или двумя фельдшерами - 84%.

Из всех отделений скорой медицинской помощи региона имеется возможность передачи ЭКГ в кардиологический диспансер для расшифровки и консультирования.

Сроки «Приезд - регистрация ЭКГ» в течение 10 минут выполняются. Форма талона СМП при госпитализации пациента с ОКС в Ивановской области разработана, применяется всеми бригадами СМП.

Оказание первичной специализированной медицинской помощи пациентам кардиологического профиля на территории Ивановской области осуществляется:

1. На базе ОБУЗ «ИвОКБ» работают 2 кардиологических кабинета, в том числе 1 - для оказания медицинской помощи пациентам с искусственными водителями ритма.

2. На базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» работают 15 кардиологических кабинетов в 2 смены в составе 3 кардиологических отделений, в том числе организованы специализированные приемы для следующих категорий пациентов:

с нарушениями ритма;

беременных;

с легочной артериальной гипертензией;

с хронической сердечной недостаточностью.

3. На базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» работают 2 кардиологических кабинета.

4. На базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» работают 2 кардиологических кабинета.

5. На базе ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» работает 1 кардиологический кабинет.

6. На базе ОБУЗ Вичугская ЦРБ работает 1 кардиологический кабинет.

Оснащение оборудованием РСЦ и ПСО не в полной мере соответствует требованиям Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н. Часть имеющегося оборудования имеет высокий процент износа. Анализ использования единиц «тяжелой» техники в 2018 - 2022 годах представлен в таблице 25.

Таблица 25

**Использование «тяжелой» техники для оказания медицинской помощи при ОКС и ОНМК**

Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Выполнено процедур				
		2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
ОБУЗ «ИвОКБ»	Аппарат ангиографический «Innova IGS 530» GE	4159	4269	3415	3003	3266
	Аппарат ангиографический «Innova 3100 IQ» GE	552	562	1297	2582	2470
	Рентгеновский спиральный	13099	7001	7752	4496	2939

	томограф «LIGHT SPEED VCT» - 64-срезовый					
	Магнитно-резонансный томограф «SIGNA OVATION 0,35 Тл»	2395	9032	13603	8	35
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	Рентгеновский компьютерный томограф	5985	6523	5613		
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Рентгеновский компьютерный томограф	1749	1747	1367		
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	Рентгеновский компьютерный томограф	0	4782	0		
	Аппарат ангиографический «Innova IGS»	0	164	5024		

В связи с удаленностью ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» от областного центра более чем на 100 км, а отдельных поселений, находящихся в зоне обслуживания данного ПСО, - на 140 км, с учетом плохого состояния автодорог доставка пациента в течение 90 - 120 минут от момента первого контакта с врачом в РСЦ была невозможна.

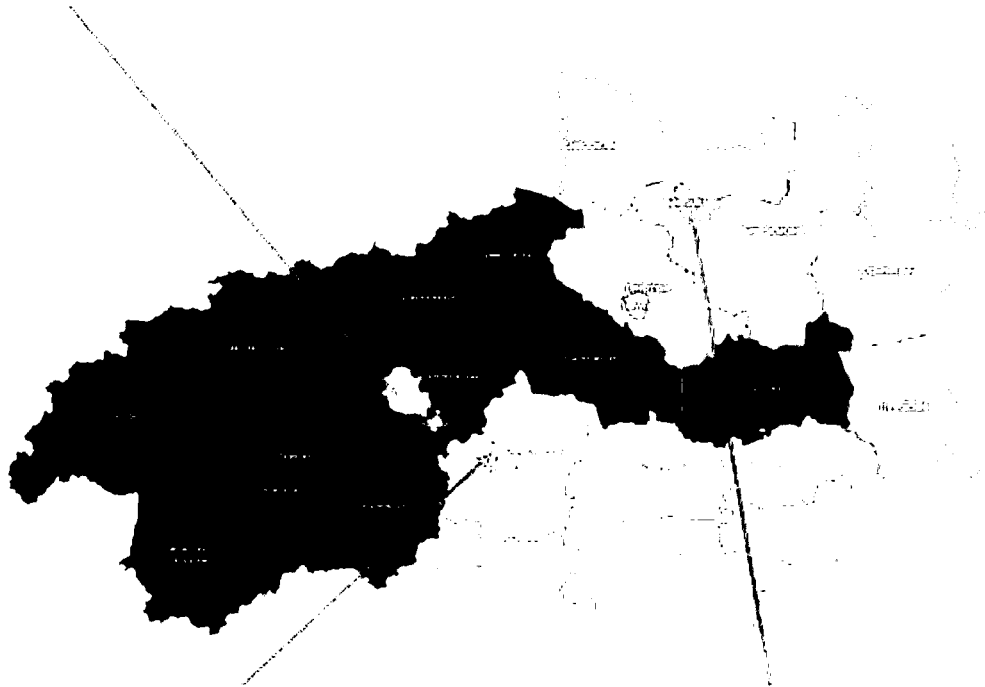
Для обеспечения доступности ВМП кардиологического профиля по неотложным показаниям для жителей в зоне ответственности ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» и ряда других близлежащих населенных пунктов (Пучежский муниципальный район, г.о. Вичуга и Вичугский муниципальный район) в 2019 году ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» было дооснащено рентген-ангиографическим комплексом.

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС представлена на рисунках 1 - 3.

Рисунок 1

### Схема доставки пациентов с ОКС в первичные сосудистые отделения

ПСО на базе  
ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - 60 коек

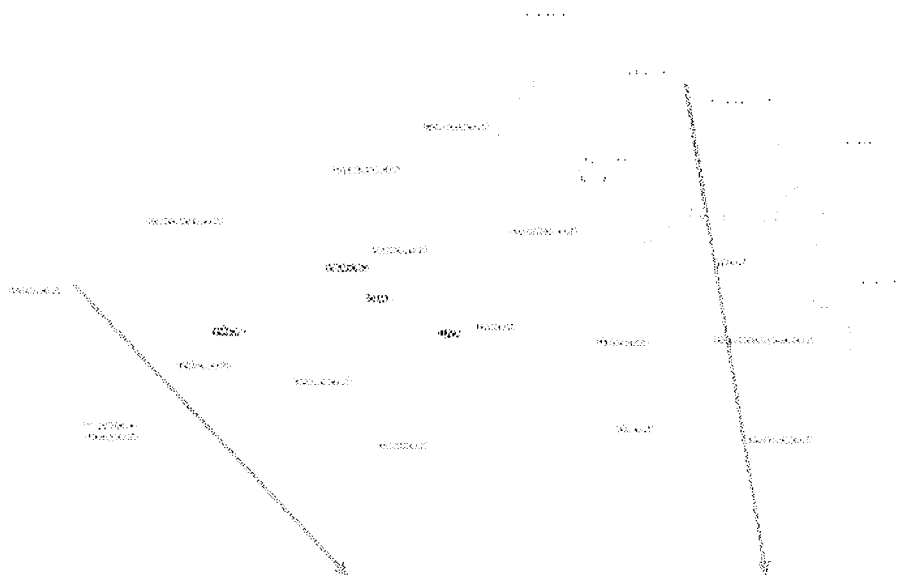


ПСО на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» -  
15 коек

ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» -  
25 коек

Рисунок 2

### Схема доставки пациентов с ОКС в ЧКВ-центры



ЧКВ-центр на базе РСЦ (ОБУЗ ИвоОКБ) -  
40 коек – прикреплено 688872 чел.

ЧКВ-центр на базе ПСО ОБУЗ  
«Кинешемская ЦРБ» - 25 коек –  
прикреплено 157275 чел.



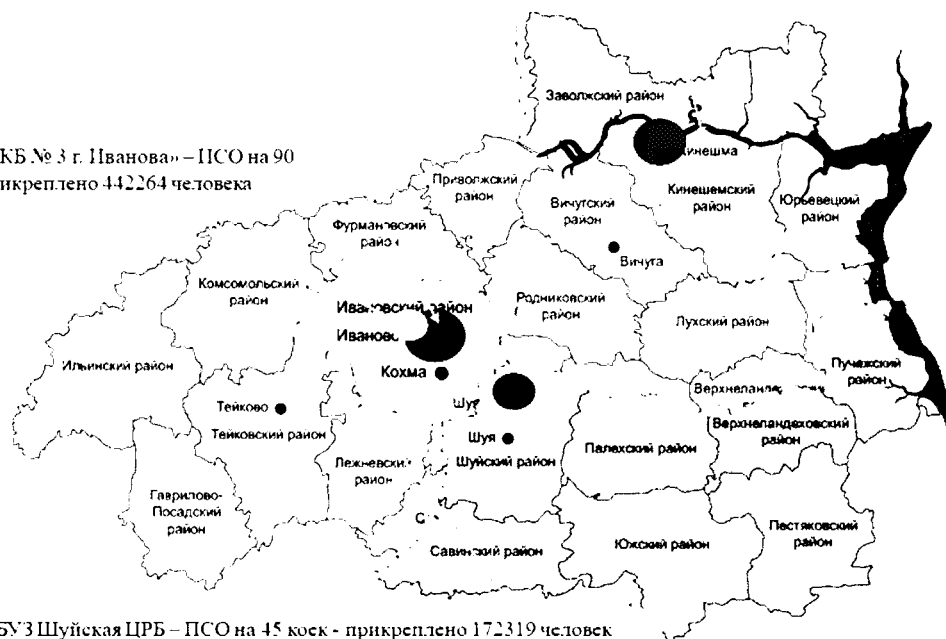
## Рисунок 3

### Маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) для оказания специализированной помощи

ОБУЗ «ИвОКБ» – РСЦ на 60 коек – вся область  
- 830 132 человека – 204048 человек прикреплено как к ПСО

ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» – ПСО на 56 коек  
- прикреплено 164311 человек

ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» – ПСО на 90  
коек - прикреплено 442264 человека



ОБУЗ Шуйская ЦРБ – ПСО на 45 коек - прикреплено 172319 человек

Сведения о количестве терапевтических коек в муниципальных образованиях Ивановской области в 2019 - 2022 годах представлены в таблице 26.

Таблица 26

#### Сведения о количестве терапевтических коек в муниципальных образованиях Ивановской области

Муниципальное образование Ивановской области	Количество терапевтических коек				Показатель на 10 тыс. населения			
	2022	2021	2020	2019	2022	2021	2020	2019
г. Иваново	248	90	0	220	2022	2,2	0,0	5,4
г. Вичуга	32	33	21	34	5,7	6,7	4,2	6,7
г. Кинешма	62	70	70	71	6,6	5,5	5,5	5,4
г. Тейково	23	23	6	23	5,0	5,5	1,4	5,4
г. Шуя	49	20	29	49	7,3	2,3	3,3	5,5
Верхнеландеховский район	-	8	8	8	5,8	19,2	18,9	18,4
Гаврилово-Посадский район	10	10	10	10	-	6,5	6,5	6,4

Ильинский район	8	8	8	8	6,6	10,1	10,0	9,9
Комсомольский район	15	15	15	15	10,1	7,7	7,7	7,6
Лежневский район	15	15	15	15	7,8	8,4	8,3	8,2
Лухский район	8	8	8	8	8,5	10,3	10,2	10,0
Палехский район	15	15	15	15	10,4	16,4	16,3	16,1
Приволжский район	17	15	15	15	16,7	6,5	6,4	6,4
Пестяковский район	8	8	8	8	7,5	14,8	14,4	14,2
Пучежский район	15	15	15	16	15,2	15,2	14,8	15,3
Родниковский район	20	20	20	20	15,6	6,2	6,2	6,1
Фурмановский район	20	19	19	19	6,3	4,9	4,8	4,8
Южский район	20	20	20	20	5,2	9,1	9,0	8,9

Сведения о доле пациентов с ССЗ, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках, от общего числа выписанных из стационаров в разрезе муниципальных образований и медицинских организаций Ивановской области в 2019 - 2022 годах представлены в таблице 27.

Таблица 27

**Сведения о доле пациентов с ССЗ, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках, от общего числа выписанных из стационаров в разрезе муниципальных образований и медицинских организаций Ивановской области в 2019 - 2022 годах**

Муниципальное образование Ивановской области	2022			2021			2020			2019		
	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %
г. Иваново, в том числе	83232	17958	21,6	73604	11602	15,8	66421	10209	15,4	83564	13303	15,9
ОБУЗ ИвОКБ (РСЦ)	25294	6054	23,9	25025	6658	26,6	21306	5263	24,7	23147	5759	24,9
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иваново (ПСО)	5755	3591	62,4	6119	3023	49,4	6538	3660	56,0	7749	4757	61,4
ОБУЗ ГКБ № 7 (терапия)	8238	962	11,7	8190	901	11,0	6802	642	9,4	9622	1633	17,0
ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»	7656	897	11,7	7752	1020	13,2	6440	644	10,0	7848	1154	14,7
г. Вичуга, ОБУЗ Вичугская ЦРБ (терапия)	5394	4480	83,1	4992	955	19,1	4650	957	20,6	4907	1198	24,4
г. Кинешма ОБУЗ Кинешемская ЦРБ (ПСО)	3418	1075	31,5	14905	3665	24,6	13638	3626	26,6	16478	4523	27,4
г. Тейково, ОБУЗ Тейковская ЦРБ (терапия)	13522	3676	27,2	3282	375	11,4	2704	398	14,7	3800	685	18,0
г. Шуя, ОБУЗ Шуйская ЦРБ (ПСО)	2394	374	15,6	8887	2053	23,1	7764	2004	25,8	9222	2598	28,2

Верхнеландеховский район, ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ (терапия)	6912	1941	28,1	103	71	68,9	105	64	61,0	235	142	60,4
Гаврилово-Посадский район, ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ (терапия)	-	-	-	245	164	66,9	220	136	61,8	329	172	52,3
Ильинский район, ОБУЗ Ильинская ЦРБ (терапия)	236	151	64,0	214	126	58,9	231	141	61,0	260	151	58,1
Комсомольский район, ОБУЗ Комсомольская ЦРБ (терапия)	221	146	66,1	413	206	49,9	400	196	49,0	513	259	50,5
Лежневский район, ОБУЗ Лежневская ЦРБ (терапия)	305	162	53,1	314	193	61,5	161	54	33,5	376	160	42,6
Лухский район, ОБУЗ Лухская ЦРБ (терапия)	300	167	55,7	224	153	68,3	247	155	62,8	265	110	41,5
Палехский район, ОБУЗ Палехская ЦРБ (терапия)	187	130	69,5	240	125	52,1	315	118	37,5	545	215	39,4
Приволжский район, ОБУЗ Приволжская ЦРБ (терапия)	186	115	61,8	1147	510	44,5	1188	513	43,2	1120	487	43,5
Пестяковский район, ОБУЗ Пестяковская ЦРБ (терапия)	1111	546	49,1	203	126	62,1	218	152	69,7	265	180	6

Пучежский район, ОБУЗ Пучежская ЦРБ (терапия)	200	133	66,5	670	300	44,8	713	297	41,7	837	338	40,4
Родниковский район, ОБУЗ Родниковская ЦРБ (терапия)	508	210	41,3	2230	833	37,4	2226	793	35,6	2678	805	30,1
Фурмановский район, ОБУЗ Фурмановская ЦРБ (терапия)	1848	599	32,4	1981	454	22,9	2024	437	21,6	2340	475	20,3
Южский район, ОБУЗ Южская ЦРБ (терапия)	1780	425	23,9	788	265	33,6	668	270	40,4	1069	303	28,3

### 2.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании специализированной помощи больным с ОНМК и (или) ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

В Ивановской области на протяжении многих лет, включая анализируемый период (с 2018 по 2022 годы), сохраняется высокая профильность госпитализации больных с ОКС - 99,9% пациентов получают лечение в РСЦ, ПСО, кардиологических отделениях с ПРиИТ (таблицы 28, 29).

Таблица 28

#### Показатели работы койки отделений РСЦ и ПСО

Наименование медицинской организации	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	неврологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	неврологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	неврологическая для ОНМК
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	279,4	313,5	350,0	350,0	339,7	333,0	224,0	350,0
ОБУЗ «ИвОКБ»	274,7	308,2	326,7	316,9	337,2	330,7	322,0	327,2
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	320,3	-	285,0	-	-	-	321,0	-
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	274,6	284,7	312,0	287,0	291,5	283,4	331,0	281,8
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	288,0	306,9	307,0	285,2	2938	298,6	225,0	281,0
Итого по Ивановской области	281,5	313,1	326,8	334,3	322,5	318,4	304,8	318,9

Таблица 29

#### Показатели деятельности РСЦ при оказании помощи пациентам с ОКС

Показатель		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
ЧКВ, всего	из них	1324	1504	1686	1705
Лучевой доступ		1218	1430	1656	1685
Стентирование		1320	1500	1678	1697
Плановые при хронической ИБС		343	446	498	602
Экстренные	из них	977	1054	1180	1095

ОИМ	607	680	835	710
«Нестабильная» стенокардия	370	374	344	385
Механическая реканализация хронических окклюзий	72	66	46	44
Количество имплантированных стентов	2136	2230	3258	2116
ЧКВ по поводу рестеноза	45	29	16	21
Умерло, чел.	52	84	85	63

В целом показатели интервенционных вмешательств при ОКС остаются на высоком уровне.

Ниже, в таблице 30, приведены показатели, характеризующие применение тромболитической терапии при ОКС.

Таблица 30

### Показатели, характеризующие применение тромболитической терапии при ОКС

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Число/доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST	1063/73,4%	1217/91,2%	988/85,6%	999/90,0%
Число/доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ТЛТ	224/20,8%	84/6,3%	97/8,4%	141/12,7%
Из них на догоспитальном этапе	82/36,6%	74/88,1%	86/88,7%	130/91,2%
Число/доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, у которых применена фармакоинвазивная тактика	48/3,9%	39/2,9%	41/3,6%	71/6,4%

Согласно показателям таблицы 30 за последние 3 года доля пациентов, подвергшихся реперфузионной терапии при ОКС, увеличилась с 73,4 до 90,0%, причем в 2020 году данный показатель составлял 91,2%. При этом значительно снизилась доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ТЛТ, - с 20,8% в 2019 году до 12,7% в 2022 году. Наименьший показатель зафиксирован в 2020 г. – 6,3%. Остается невысокой доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, у которых применена фармакоинвазивная тактика, - не более 6,4%.

Вопросы перевода пациентов с ОКС из ПСО без ЧКВ в ЧКВ-центры и в РСЦ, тактика ведения и наиболее частые ошибки при маршрутизации и оказании медицинской помощи данной категории больных обсуждаются ежедневно, по рабочим дням в ходе совещаний в режиме ВКС с участием РСЦ, ПСО, службы скорой медицинской помощи.

За отчетный период существенно увеличилось количество пациентов старших возрастных групп с тяжелыми осложнениями инфаркта миокарда (кардиогенный шок) и тяжелыми сопутствующими заболеваниями (сахарный диабет, хроническая болезнь почек, гипертоническая болезнь, хроническая обструктивная болезнь легких). Этот факт нашел отражение в высоком показателе «Доля больных с ОКС, умерших в первые сутки от

числа всех умерших с ОКС за период госпитализации» в анализируемом периоде: 2022 год – 65,5%, 2021 год - 61,3%, 2020 год - 60,2%, 2019 год - 64,6%, 2018 год - 61,2%.

Летальность среди пациентов, подвергшихся ЧКВ, составляет 2,7 - 5,6%. Структура операционной летальности в подавляющем большинстве случаев представлена пациентами, оперированными в острейшую фазу инфаркта миокарда. Высокая летальность обусловлена исходным тяжелым статусом больных (пожилой возраст, грубые расстройства гемодинамики на момент поступления, повторные инфаркты миокарда, многососудистый характер поражения венечного русла, тяжелая интеркуррентная патология).

С 4 квартала 2019 года на базе ПСО ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» организована работа ЧКВ-центра для пациентов с ОКС. За 2 года работы ЧКВ-центра показатели летальности пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ снизились относительно показателей 2018 г. на 11,7%, в том числе досуточной летальности на 65,4% (таблицы 31, 32).

Таблица 31

**Показатели деятельности ПСО ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»  
при оказании помощи пациентам с ОКС**

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Количество коек	25	25	25	25
Госпитализировано с ОКС	817	684	678	644
Летальность ОКС (%)	4,4	4,5	4,9	4,5
Досуточная летальность ОКС (%)	2,0	2,4	3,1	2,2
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	14,4	9,1	11,7	9,0
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	7,4	3,9	7,1	4,3
Летальность ОКС без подъема ST (%)	1,1	1,9	1,1	1,7
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,7	0,5	0,7	0,5

Таблица 32

**Показатели деятельности ЧКВ-центра ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»  
при оказании помощи пациентам с ОКС**

		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
ЧКВ, всего	из них	212	366	827	788
Лучевой доступ		189	304	797	743
Стентирование		207	349	466	652
Плановые при хронической ИБС		3	22	37	217
Экстренные	из них	204	327	429	435
ОИМ		73	188	216	263



«Нестабильная» стенокардия	131	139	204	172
Механическая реканализация хронических окклюзий	0	6	7	4
Количество имплантированных стентов	330	641	731	997
ЧКВ по поводу рестеноза	10	7	9	7
Умерло, чел.	8	12	15	18

Специалисты ЧКВ-центра на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» проводят чрескожные коронарные вмешательства преимущественно при острых формах ИБС, чаще используя лучевой доступ. Летальность среди пациентов, подвергшихся ЧКВ, составляет 3,8 – 2,7%.

Показатели деятельности ПСО ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» представлены в таблицах 33, 34. С 01.10.2022 ПСО на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново» реорганизовано. 25 коек для пациентов с ОИМ перераспределены между РСЦ и ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер».

Таблица 33

**Показатели деятельности ПСО ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»  
при оказании помощи пациентам с ОКС**

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г. (по 30.09.2022)
Количество коек	25	25	25	25
Госпитализировано с ОКС	984	685	426	386
Летальность ОКС (%)	1,9	1,5	3,1	0,8
Досуточная летальность ОКС (%)	0,5	0,7	0,9	0,0
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	13,9	16,0	15,6	27,3
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	3,7	10,0	0,0	0,0
Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,3	0,3	6,1	0,0
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,1	0,0	4,0	0,0

Таблица 34

**Показатели деятельности ПСО ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»  
при оказании помощи пациентам с ОКС**

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Количество коек	15	15	15	15
Госпитализировано с ОКС	281	251	287	295
Летальность ОКС (%)	5,3	2,8	3,1	2,0
Досуточная летальность ОКС (%)	1,4	0,7	1,7	0,0
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	17,2	9,3	16,7	12,5

Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	4,6	1,9	16,7	0,0
Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,0	1,0	1,9	1,1
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,0	0,5	0,4	0,0

В октябре 2020 года ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» вместе с другими отделениями учреждения было перепрофилировано для оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, в связи с чем сократилось число пациентов с ОКС, пролеченных в отделении в 2020 году в сравнении с 2019 годом. Отделение возобновило работу по профилю с 21.03.2022 (таблица 35).

Таблица 35

**Показатели деятельности ПСО ОБУЗ «Кардиологический диспансер» при оказании помощи пациентам с ОКС**

Показатель	2019 г.	2020 г. (до 12.10.2020)	2021 г.	2022 г. (с 21.03.2022)
Количество коек	45	45	0	45
Госпитализировано с ОКС	1414	768	0	718
Летальность ОКС (%)	3,1	3,1	0	1,8
Досуточная летальность ОКС (%)	0,8	1,2	0	0,4
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	12,5	9,7	0	2,9
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	4,7	4,9	0	2,9
Летальность ОКС без подъема ST (%)	1,6	2,1	0	1,7
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,2	0,6	0	0,0

В ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» поступают пациенты с подозрением на ОКС, у которых диагноз ОКС не подтвержден при выписке. В 2020 году в отделении пролечено 1354 пациента, у 586 (43,3%) диагноз ОКС не был подтвержден, в 2022 г. из 1293 пациентов, поступавших в отделение, ОКС не подтвержден у 575 (44,5%) . Это наибольший процент неподтвержденных диагнозов ОКС среди всех ПСО. Так, в ПСО на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» в 2022 году диагноз ОКС не подтвержден у 26,2% пациентов, поступавших с подозрением на ОКС, в ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - у 5,7% пациентов, в ПСО на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» - у 15,0%.

В условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер» доступно проведение таких методов обследования пациентов, как стресс-ЭхоКГ (единственное учреждение в регионе, где внедрена данная методика), ЧПЭхоКГ (доступно также в условиях РСЦ, где используется недостаточно), ЧПЭКС-ЭФИ - доступно только в ОБУЗ «Кардиологический диспансер», определение содержания мозгового

натрийуретического пептида (из всех бюджетных учреждений региона используется только в условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер»).

Сведения о количестве проведенных нагрузочных проб с целью верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства приведены ниже, в таблице 36.

Таблица 36

**Сведения о количестве проведенных нагрузочных проб с целью верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства**

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Число проведенных нагрузочных проб	2154	4008	3377	4765
Число проведенных нагрузочных проб в сочетании с визуализирующими методами исследования - стресс-ЭхоКГ	252	343	145	476

Значительное сокращение числа проведенных стресс-ЭхоКГ в 2021 году связано с перепрофилированием ОБУЗ «Кардиологический диспансер» для оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией.

На базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» организовано оказание медицинской помощи пациентам с легочной артериальной гипертензией, миокардитами, перикардитами, кардиомиопатиями. В учреждении решаются вопросы направления пациентов для оказания специализированной медицинской помощи за пределами Ивановской области.

Характеристика пролеченных больных с ОНМК в РСЦ и ПСО по основным нозологическим формам представлена в таблицах 37, 38, 39, 40.

Таблица 37

**Характеристика пролеченных больных с ОНМК в РСЦ по основным нозологическим формам**

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1367	100	1159	100	1392	100	1337	100
Ишемический инсульт	1114	81,5	962	83	1126	80,9	1048	78,4
Геморрагический инсульт	165	12,1	135	11,6	124	8,9	129	9,6
САК	31	2,3	28	2,4	57	4,1	53	4,0
ТИА	57	4,1	34	3	85	6,1	107	8,0

**Характеристика пролеченных больных с ОНМК в ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» по основным нозологическим формам**

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	2084	100	1914	100	1133	100	1783	100
Ишемический инсульт	1597	82,1	1648	86,1	1005	88,8	1531	85,9
Геморрагический инсульт	210	10,8	170	8,9	56	4,9	130	7,3
САК	21	1,1	16	0,8	16	1,4	16	0,9
ТИА	118	6	80	4,2	56	4,9	106	5,9

Таблица 39

**Характеристика пролеченных больных с ОНМК в ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» по основным нозологическим формам**

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	904	100	727	100	784	100	779	100
Ишемический инсульт	675	74,6	568	78	577	73,5	580	74,5
Геморрагический инсульт	98	10,8	78	10,7	83	10,6	64	8,2
САК	10	1,1	5	0,7	6	0,8	4	0,5
ТИА	121	13,3	76	10,5	118	15,1	131	16,8

Таблица 40

**Характеристика пролеченных больных с ОНМК в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» по основным нозологическим формам**

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1334	100	1116	100	917	100	820	100
Ишемический инсульт	932	69,9	835	74,8	694	75,7	647	78,9
Геморрагический инсульт	175	13,1	120	10,8	98	10,7	76	9,3
САК	21	1,6	17	1,5	10	1,1	4	0,5
ТИА	206	15,4	144	12,9	115	12,5	93	11,3

Процент тромболитической терапии по области увеличился с 2,8% в 2018 году до 4,2% в 2019 году. В 2020 и 2021 годах в связи с тяжелой эпидемической ситуацией в области процент проведенных тромболизисов снижался и составил 4% в 2020 году, в 2021 году - 3,6% (136 из 3783). В 2022 году процент проведенных тромболизисов вырос и составил 5,0% от

всех пациентов, перенесших ишемический инсульт (167 из 3343). Кроме того, в 2022 году выполнено 16 тромбаспираций, что составило 0,4 % от числа ишемических инсультов в области.

Пациенты с геморрагическим инсультом и САК при наличии показаний переводятся для дообследования и дальнейшего хирургического лечения из ПСО в РСЦ, поэтому доля пролеченных пациентов данной категории выше в РСЦ, чем в ПСО. Исключением является ПСО ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» ввиду своей удаленности от областного центра более чем на 100 км. В связи с этим, а также с учетом плохого состояния автодорог экстренная транспортировка пациента в региональный сосудистый центр (РСЦ) для дообследования и хирургического лечения внутримозгового кровоизлияния крайне затруднительна. Данной патологией занимаются специалисты нейрохирургического отделения ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». Кроме того, с 2020 года отделением санавиации экстренная эвакуация пациентов осуществляется не только машинами СМП, но и вертолетом.

Проработаны альтернативные схемы маршрутизации пациентов в случае поломки оборудования (КТ, ангиограф) или временного отсутствия специалистов.

При необходимости введения карантинных мероприятий возможно перераспределение потоков пациентов:

1. Взаимозаменяемость ОБУЗ «ИВОКБ» и ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова».

2. Зона ответственности ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» распределяется между ОБУЗ «ИВОКБ» и «ГКБ № 3 г. Иванова».

3. Из зоны ответственности ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» Вичугский район и г. Вичуга перераспределяются в ОБУЗ «ИВОКБ», остальная часть района переводится в другие корпуса ЦРБ.

В медицинских организациях Ивановской области, оказывающих медицинскую помощь при ОКС и ОНМК, ежемесячно проводятся комиссии по контролю качества и безопасности медицинской деятельности, проводятся заседания комиссии по разбору летальных случаев от ОКС и ОНМК.

Система контроля качества медицинской помощи во всех медицинских организациях утверждена локальными нормативными актами. Проводится поэтапное внедрение протоколов ведения больных БСК.

### **2.5.2. Ведение баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями**

С 2019 года в ОБУЗ «Кардиологический диспансер» разработан и внедрен в работу регистр пациентов, перенесших ОКС и операции на сердце и коронарных сосудах. С помощью данного ресурса стало

возможным вести персонифицированный учет пациентов, выписанных из специализированных отделений, фиксировать их постановку на диспансерный учет, формировать списки лиц, подлежащих приглашению на диспансерный осмотр для страховых медицинских организаций, формировать списки пациентов, подлежащих приглашению на диспансерный осмотр врача-кардиолога в ходе выездной работы, а также регулярно мониторить жизненный статус пациента.

С 2020 года в данный ресурс добавлена возможность постановки на диспансерный учет пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению врачом-кардиологом, без предшествующего стационарного этапа лечения - при обращении в поликлинику за медицинской помощью. Учет данной категории пациентов ведется по группам диспансерного наблюдения в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

По состоянию на 01.03.2023, в регистр внесены сведения о 14980 пациентах.

В подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области медицинских организациях выполнены необходимые организационные мероприятия по подключению РМИС СЗ региона к продуктивному контуру ВИМИС «ССЗ». По состоянию на 01.01.2022, передача СЭМД в ВИМИС «ССЗ» осуществляют 27 из 28 медицинских организаций Ивановской области.

### **2.5.3. Реализация специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями**

В Ивановской области отсутствуют специализированные программы для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

### **2.5.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий**

С ноября 2019 года в Ивановской области на регулярной основе организовано проведение видеоселекторных совещаний с участием РСЦ, ПСО, службы скорой медицинской помощи по обсуждению маршрутизации и тактики ведения пациентов с острым коронарным синдромом. Совещания проводятся ежедневно, по будним дням в установленное время. В ходе совещаний решаются в том числе вопросы перевода пациентов с ОКС из ПСО без ЧКВ в ЧКВ-центры, согласуется тактика ведения пациентов, обсуждаются наиболее частые ошибки при маршрутизации и оказании медицинской помощи данной категории больных.

В период пандемии новой коронавирусной инфекции получила достаточно широкое распространение практика телефонных контактов с пациентами. Разработана специальная анкета-опросник, с помощью которой сотрудник, осуществляющий телефонный опрос, мог дать рекомендации пациенту о необходимости очного визита в поликлинику.

Всего за период пандемии новой коронавирусной инфекции проведен телефонный опрос 71548 пациентов с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями.

ОБУЗ «ИвОКБ».

В плановых телемедицинских консультациях по профилю «кардиология» по вопросам диагностики и лечения участвуют врачи следующих отделений:

кардиологическое отделение с ПРиИТ для больных с острым коронарным синдромом РСЦ для больных с острым коронарным синдромом;

кардиологическое отделение с ПРиИТ;

кардиохирургическое отделение.

В экстренных телемедицинских консультациях по профилю «кардиология» по вопросам диагностики и лечения участвуют врачи следующих отделений:

кардиологическое отделение с ПРиИТ для больных с острым коронарным синдромом РСЦ для больных с острым коронарным синдромом;

кардиологическое отделение с ПРиИТ;

кардиохирургическое отделение.

Ведется общий учет количества проведенных телемедицинских консультаций по вопросам диагностики и лечения. Результаты плановых и экстренных телемедицинских консультаций по профилю кардиология оформляются протоколами и вносятся в медицинскую документацию больных в бумажную медицинскую карту стационарного больного.

ОБУЗ «Кардиологический диспансер».

Ведется общий учет количества проведенных телемедицинских консультаций по вопросам диагностики и лечения.

Результаты плановых и экстренных телемедицинских консультаций по профилю «кардиология» оформляются протоколами и вносятся в медицинскую документацию больных в бумажную медицинскую карту стационарного больного.

Работа региональной телемедицинской сети.

Организация оказания медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области ведется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 29.07.2022 № 173 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области».





Врач-логопед	4	3	0	0	5,5	3	2	2	2	2
Медицинский психолог	2,25	1	0	0	4	3	1,75	1	1,75	2
Инструктор ЛФК	2,25	1	5,25	4	7,25	3	3,25	3	4	4

Таблица 42

**Кадровая обеспеченность службы в 2020 году**

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»		ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»		ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица
Врач - анестезиолог-реаниматолог	11,5	6	15,75	5	11,5	8	11,5	9	15,75	13
Врач-кардиолог, всего	15,75	8	96	54	10,0	7	10,75	5	15	8
в том числе в АПУ	2	2	30	21	0	0	2,25	2	5,25	2
Врач-невролог, всего	20	14	2,5	3	22,5	10	1	1	11,75	4
Врач-нейрохирург	19	23	0	0	0	0	0	0	9	3
Врач по рентгенодиагностике и лечению	10	7	0	0	0	0	0	0	9	4
Врач ФРМ	0	1	0	5	0	3	0	0	0	0
Врач ЛФК	2,5	2	3,25	2	6	2	3	1	1	1
Врач-физиотерапевт	2,5	1	2	1	4	1	3	1	4,5	0
Врач - сердечно-сосудистый хирург	14,5	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Врач-логопед	4	3	0	0	5	3	1,75	1	1,75	1
Медицинский психолог	2,25	1	0	0	4	2	1,75	1	1,75	1
Инструктор ЛФК	2,25	1	5,25	4	2	1	3,25	1	4	2

Таблица 43

**Кадровая обеспеченность службы в 2021 году**

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»		ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»		ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	
	штаты	физ.	штаты	физ.	штаты	физ.	штаты	физ.	штаты	физ. лица

		лица		лица		лица		лица		
Врач анестезиолог-реаниматолог	68,25	30	17,00	6	9,50	7	34,50	10	40,5	10
Врач-кардиолог, всего	19,50	14	99,00	46	9,50	7	15,25	3	14,5	7
в том числе в АПУ	2,00	2	37,50	20	-	-	2,00	1	5,25	2
Врач-невролог, всего	24,50	18	5,5	3	46,0	23	20,00	9	25,5	8
Врач-нейрохирург	20,25	14	-	-	-	-	-	-	9,00	5
Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10,00	6	-	-	-	-	-	-	9,00	4
Врач ФРМ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Врач ЛФК	4,25	4	2,25	2	9,50	4	5,25	2	2,00	1
Врач-физиотерапевт	5,50	4	2,00	1	9,00	4	7,25	2	4,50	-
Врач - сердечно-сосудистый хирург	16,25	11	-	-	-	-	-	-	0,5	-
Врач-логопед	8,25	8	-	-	6,75	3	2,00	2	3,00	2
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	5,25	2	1,75	1	2,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	3	5	-	7,75	1	4,75	4	7,50	3

### Кадровая обеспеченность службы в 2022 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»		ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»		ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. Лица
Врач анестезиолог-реаниматолог	68,25	30	17,00	6	9,50	7	34,50	10	40,5	10
Врач-кардиолог, всего	19,50	14	99,00	46	9,50	7	15,25	3	14,5	7
в том числе в АПУ	2,00	2	37,50	20	-	-	2,00	1	5,25	2
Врач-невролог, всего	24,50	18	5,5	3	46,0	23	20,00	9	25,5	8
Врач-нейрохирург	20,25	14	-	-	-	-	-	-	9,00	5

Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10,00	6	-	-	-	-	-	-	9,00	4
Врач ФРМ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Врач ЛФК	4,25	4	2,25	2	9,50	4	5,25	2	2,00	1
Врач-физиотерапевт	5,50	4	2,00	1	9,00	4	7,25	2	4,50	-
Врач - сердечно-сосудистый хирург	16,25	11	-	-	-	-	-	-	0,5	-
Врач-логопед	8,25	8	-	-	6,75	3	2,00	2	3,00	2
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	5,25	2	1,75	1	2,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	3	5	-	7,75	1	4,75	4	7,50	3

Наибольший дефицит кадров наблюдается среди специалистов по реабилитации, анестезиологов-реаниматологов. ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» не докомплектована неврологами, нейрохирургами, рентген-эндоваскулярными хирургами.

Кадровая обеспеченность службы СМП в 2020 - 2022 годах представлена в таблице 44.

Таблица 44

### Кадровая обеспеченность службы СМП в 2020 - 2022 годах

Показатель	2020			2021			2022		
	врачебные	фельдшерские	всего	врачебные	фельдшерские	всего	врачебные	фельдшерские	всего
Количество общепрофильных выездных бригад	64, в том числе кругло-суточных 16	280, в том числе кругло-суточных 70	344, в том числе кругло-суточных 86	84, в том числе кругло-суточных 21	280, в том числе кругло-суточных 70	364, в том числе кругло-суточных 91	120, в том числе кругло-суточных 30	280, в том числе кругло-суточных 70	400, в том числе кругло-суточно 101
Количество специализированных реанимационных бригад	4, в том числе кругло-суточных 1		4, в том числе кругло-суточных 1	4, в том числе кругло-суточных 1		4, в том числе кругло-суточных 1	4, в том числе кругло-суточных 1		4, в том числе кругло-суточных 1
Количество специализированных кардиологических бригад	4, в том числе кругло-суточных 1		4, в том числе кругло-суточных 1	4, в том числе кругло-суточных 1		4, в том числе кругло-суточных 1	4, в том числе кругло-суточных 1		4, в том числе кругло-суточных 1
Количество врачей СМП	60			62			77		
Количество фельдшеров СМП	625			560			612		

Из всех отделений скорой медицинской помощи региона имеется возможность передачи ЭКГ в ОБУКЗ «Кардиологический диспансер» для расшифровки и консультирования.

Сроки «Приезд - регистрация ЭКГ» в течение 10 минут выполняются. Форма талона СМП при госпитализации пациента с ОКС в Ивановской области разработана, применяется всеми бригадами СМП.

## **2.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений**

Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и приказом Минздрава России от 29.09.2022 № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее - приказ Минздрава России № 639н).

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, которые обеспечены лекарственными препаратами в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», по состоянию на 31.12.2022 - 92,76%.

В соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области от 24.11.2020 № 973 «О ведении регионального регистра лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» в Ивановской области ведется регистр лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

Мониторинг показателей охвата диспансерным наблюдением лиц высокого риска, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, количество выписанных рецептов больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, реализация рецептурных предписаний и количество отпущенных препаратов осуществляется в рамках ежемесячного

мониторинга «Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении».

Ресурсное обеспечение вторичной профилактики БСК в соответствии с приказом Минздрава России № 639н в форме мониторинга остатков лекарственных препаратов из перечня, утвержденного указанным приказом Минздрава России, представлено в таблице 45.

Таблица 45

**Мониторинг остатков лекарственных препаратов из перечня,  
утвержденного приказом Минздрава России № 639н**

Остатки ЛП	Амиодарон, таб.	Амлодипин, таб.		Апиксабан, таб.		Аторвастатин, таб./капс.			Ацетилсалициловая кислота, таб.		Ацетазоламид, таб.	Бисопролол, таб.	
		5 мг	10 мг	2,5 мг	5 мг	20 мг	40 мг	80 мг	75 мг	100 мг		250 мг	5 мг
Дозировка	200 мг	5 мг	10 мг	2,5 мг	5 мг	20 мг	40 мг	80 мг	75 мг	100 мг	250 мг	5 мг	10 мг
Количество упаковок	30	30	30	20	60	30	30		30	60	30	30	30
ВСЕГО:	4 440	257 160	198 810	13 260	92 520	1 860	443 580	0	105 540	214 140	0	57 480	55 800
Товарный запас, в месяцах	2	16	13	3	5	0	9	0	5	3	0	1	2

Таблица 45 (продолжение)

Валсартан-Сакубитрил, таб.			Варфарин, таб	Гидрохлоротиазид, таб	Дабигатрана этексилат, капс.		Дапаглифлозин, таб.	Дигоксин, таб.	Ивабрадин, таб.		Изосорбида мононитрат, таб/капс		Индапамид, капс, таб
50 мг	100 мг	200 мг	2,5 мг	25 мг	110 мг	150 мг	10 мг	0,25 мг	5 мг	7,5 мг	40 мг	50 мг	2,5 мг
56	56	28	100	20	60	60	30	50	56	56	30	30	30
9 072	14 336	4 592	105 000	44 120	62 940	122 280	2 610	0	0	0	260 190	90 000	305 160
3	5	9	12	12	11	13	0	0	0	0	62	60	10

Таблица 45 (продолжение)

Клопидогрел, таб	Лаптаконитина гидробромид, таб	Лозартан, таб		Метопролол, таб		Моксонидин, таб		Периндоприл, таб					Пропафенон, таб	Ривароксабан, таб		
		50 мг	100 мг	50 мг	100 мг	0,2 мг	0,4 мг	4 мг	5 мг	8 мг	10 мг	150 мг	2,5 мг	15 мг	20 мг	
28	30	30	30	30	30	14	14	30	30	30	30	50	56	100	100	
321 804	23 790	212 550	123 300	2 550	10 530	52 920	4 578	5 910	13 830	10 650	11 820	13 950	9 800	82 000	189 100	
7	77	14	13	1	4	11	1	0	1	1	1	9	2	7	10	

Таблица 45 (продолжение)

Симвастатин, таб	Соталол, таб		Спиронолактон, таб.			Тикагрелор, таб		Фуросемид, таб.	Эмпаглифлозин, таб.	Эналаприл, таб.	
	40 мг	80 мг	160 мг	25 мг	50 мг	100 мг	60 мг			90 мг	40 мг
10	20	20	20	20	30	56	56	30	30	20	20
0	1 860	200	520	1 640	2 520	79 352	275 184	0	8 430	2 640	17 200

0	1	0	0	1	2	9	13	0	3	2	7
---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---

Контроль за нежелательными явлениями от применения лекарственных препаратов, в том числе при лечении сердечно-сосудистых заболеваний, осуществляется в рамках фармаконадзора, проводимого Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

Обеспечение преемственности лекарственной терапии на этапах «стационар – поликлиника» обеспечено:

при выписке из стационара пациенту оформляется рецепт на лекарственные препараты в соответствии с приказом Минздрава России № 639н;

пациент вносится в региональный регистр лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

## **2.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения**

Приказы Департамента здравоохранения Ивановской области:

от 15.06.2018 № 127 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровоснабжения в учреждениях здравоохранения Ивановской области»;

от 03.03.2020 № 44 «Об утверждении Порядка организации обеспечения лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях»;

от 26.02.2021 № 51 «О порядке оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ивановской области»;

от 26.03.2021 № 71 «Об организации и оказании медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий на территории Ивановской области»;

от 25.01.2022 № 20 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в Ивановской области»;

от 26.01.2022 № 21 «Об организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития на территории Ивановской области»;

от 28.10.2022 № 253 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на территории Ивановской области»;

от 02.03.2023 № 23 «Об организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению на территории Ивановской области»;

от 21.02.2023 № 49 «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ивановской области»;

от 24.01.2023 № 16 «О порядке проведения анализа случаев смерти от острого инфаркта миокарда, острого коронарного синдрома, острого нарушения мозгового кровообращения на дому и в медицинских организациях Ивановской области»;

распоряжения Департамента здравоохранения Ивановской области:

от 24.11.2020 № 973 «О ведении регионального регистра лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»;

от 13.01.2023 № 21 «О мероприятиях по раннему выявлению ишемической болезни сердца у населения Ивановской области»;

от 31.01.2023 № 806 «О плане мероприятий по снижению смертности населения Ивановской области в 2023 году».

## **2.9. Выводы**

Служба оказания медицинской помощи больным пациентам с БСК на территории Ивановской области имеет достаточно развитую инфраструктуру, оснащена основным необходимым оборудованием, заметного кадрового дефицита не отмечается.

Изменение маршрутизации пациентов с БСК в условиях пандемии COVID-19, внедрение дистанционных методов контроля за пациентами диспансерной группы (активные звонки, опрос, запись на прием при необходимости) показали готовность региональной системы медицинской помощи при БСК к функционированию в условиях противоэпидемических и иных ограничительных мероприятий.

За 2018 - 2022 годы увеличилось число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, выросла доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST. Основной вклад в увеличение числа реперфузий внесло увеличение числа ЧКВ.

В 3,5 раза увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 2 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST.

На 43% увеличилось число больных, переведенных из ПСО в РСЦ, с ОКС без подъема сегмента ST ЭКГ. Значительно повысилась профильность госпитализации пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ в отделения рентген-эндоваскулярной диагностики.

Увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки менее 12 часов от начала заболевания, от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ.



Ведется активная работа с населением по информированию о симптомах ОКС.

Растет число больных с нарушениями ритма и проводимости сердца, у которых применены интервенционные методы лечения (РЧА, ЭКС и др.), в том числе благодаря применению телемедицинских технологий при консультировании пациентов перед направлением на интервенционные методы лечения.

Улучшилась верификация ИБС и хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН), перенесенных ОНМК на амбулаторном этапе, прижизненная диагностика БСК, что улучшает качество выяснения причин смерти. Хронических форм ИБС, верифицированных при жизни, становится больше. Большее число пациентов с острыми формами подвергается реперфузионной терапии, повышается выживаемость, но одновременно увеличивается и число хронических форм ИБС с постепенным развитием ХСН, которая в дальнейшем становится одной из причин смерти.

Ведется работа в рамках курации диспансерного наблюдения пациентов кардиологического профиля, курации работы участковых терапевтов кардиологами. Передаются списки пациентов, перенесших ОКС, операции на сердце и коронарных сосудах, участковым терапевтам и кардиологам поликлиник для своевременного взятия под наблюдение. Страховым медицинским организациям передаются списки пациентов, перенесших ОКС, для SMS-оповещения о необходимости диспансерного наблюдения и явки на диспансерный осмотр.

Наряду с этим, с учетом анализа представленных выше данных, требуется дооснащение РСЦ, ПСО и кардиологических отделений с ПриИТ оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК, переоснащение РСЦ, ПСО и кардиологических отделений с ПриИТ с учетом высокого процента износа имеющегося оборудования, перепрофилирование имеющихся кардиологических коек с учетом структуры заболеваемости и смертности в Ивановской области.

Кроме того, необходимо:

проведение мероприятий по обучению специалистов, прежде всего анестезиологов-реаниматологов, врачей по физической и реабилитационной медицине;

развитие системы телемедицинских консультаций с включением РСЦ, ПСО, ОБУЗ «Кардиологический диспансер», всех медицинских организаций, оказывающих терапевтическую помощь в стационарных условиях на территории региона;

повышение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, совершенствование персонифицированного учета данных категорий пациентов;

совершенствование системы амбулаторной реабилитации пациентов, включая пациентов с ХСН;

организация на территории региона мониторинга факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, проведение комплекса адресных мероприятий, направленных на снижение факторов риска с учетом данных мониторинга.

### 3. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель программы - снижение смертности от БСК до 600,3 случая на 100 тыс. населения к концу 2024 года.  
Показатели региональной программы представлены в таблице 46.

Таблица 46

#### Показатели региональной программы

№ п/п	Название показателя	Базовое значение		Период реализации федерального проекта, год					
		значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	559,5	31.12.2017	633,1	633,5	653,1	635,5	617,9	600,3
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	25,6	31.12.2017	23,8	22,9	22,0	21,1	20,3	19,6
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	83,5	31.12.2017	77,5	74,6	71,8	66,9	66,1	64,0
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	7,7	31.12.2017	7,5	7,4	7,3	7,2	7,2	7,2
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	15,9	31.12.2017	15,0	15,6	15,2	14,8	14,8	14,6
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	20,9	31.12.2017	31,6	38,6	45,2	53,2	59,4	60,0

7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	0,993	31.12.2017	1,501	1,834	2,148	2,278	2,468	2,655
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	92,4	31.12.2017	92,9	93,3	93,7	94,1	94,6	95,0
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0	31.12.2019	0	50	80	85	90	90
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов	0	31.12.2019	0	0	50	60	70	80

	с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %								
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	3,28	31.12.2020	0	0	3,18	3,08	2,99	2,90
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	207,9	31.12.2019	0	0	215,5	209,7	203,9	198,1
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	262,9	31.12.2019	0	0	266,9	254,1	241,3	228,5
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансерным наблюдением, %	0	31.12.2022	0	0	0	0	75	80

#### **4. Задачи региональной программы**

Основными задачами региональной программы являются:

1. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.
2. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.
3. Совершенствование работы с факторами риска развития ССЗ.
4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ.
5. Совершенствование системы вторичной профилактики ССЗ.
6. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ.
7. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
9. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ.
10. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами.
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

#### **Дополнительные задачи региональной программы**

Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК 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 МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием МО в соответствии с паспортом федерального проекта.

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

Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.

Обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств территориальной программе ОМС показателям региональной программы.

Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему Ивановской области.

Определение ведущей медицинской организации Ивановской области (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и (или) создание (оптимизация) структурного подразделения на базе Департамента здравоохранения Ивановской области (центра компетенций).

Разработка стратегии лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК.

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

Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

### 5. План мероприятий региональной программы

План мероприятий региональной программы представлен в таблице 47.

Таблица 47

#### План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1.1	Проведение образовательных семинаров для врачей по содержанию клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ для больных ОНМК; главные врачи медицинских организаций, имеющих в структуре РСЦ и ПСО, главный врач ОБУЗ «ССМП»	В том числе проведено не менее 4 образовательных семинаров в 2022 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2023 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2024 году	В том числе проведено не менее 4 образовательных семинаров в 2022 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2023 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)
1.2	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей, указанных в клинических рекомендациях по профилю	01.07.2022	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Достижение целевых показателей не менее 95% в 2023 и не менее 95% в 2024 во всех мед. организациях области.	Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г - не более 5%, в 2024 г - не более 5%	Регулярное (ежегодное)
1.3	Разработка, принятие и актуализация Приказа Департамента	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента	В том числе: 2022 год - принят приказ ДЗО; 2023 год -	Внедрены протоколы и алгоритмы в медицинских	Регулярное (ежегодное)



	здравоохранения Ивановской области о разработке и внедрении алгоритмов действий врачей и протоколов ведения пациентов ССЗ на основе клинических рекомендаций на территории региона			здравоохранения Ивановской области; заведующий РСЦ для больных с ОКС; главный врач ОБУЗ «ССМП»; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главные врачи МО, имеющих в своем составе ПСО	внедрены алгоритмы действия врачей и протоколы лечения пациента по профилю «сердечно-сосудистые заболевания», 2024 год – актуализированы (при необходимости) алгоритмы действия врачей и протоколы лечения пациентов по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» на основе актуальных клинических рекомендаций	организаций в 2023 г, в 2024 г. – актуализированы алгоритмы действия врачей и протоколы лечения пациентов по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» на основе актуальных клинических рекомендаций	
1.4	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2022	31.12.2024	Руководители медицинских организаций	Ежеквартальный мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества - не менее 4 отчетов о мониторинге в год:	Критерии качества выполняются 100% мед. организаций в 2023, 100% в 2024.	Регулярное (ежеквартальное)

					2022 год - 4; 2023 год - 4; 2024 год - 4		
1.5	Разработка, утверждение, актуализация алгоритма проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте	01.09.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ для больных ОНМК; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Доля больных, которым выполнен тромболизис при ОНМК ишемического типа на плановый период: 3,9% - в 2022 году; 4,5% - в 2023 году; 5% - в 2024 году	Внедрен в практику алгоритм проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте	Регулярное (ежегодное)
1.6	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС, с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель РСЦ, заведующие ПСО, заведующие кардиологическими отделениями с ПриИТ, заведующие поликлиниками, где организована работа кардиологических кабинетов	Ежеквартально проводится выборочный мониторинг не менее 50 карт стационарного больного и не менее 100 карт пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях для оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС, с последующим	Обеспечена оценка показаний к реваскуляризации 100% в 2023 г, 100% в 2024 г.	Регулярное (ежеквартальное)

					<p>выполнением реваскуляризации при выявлении показаний с занесением результатов в медицинскую документацию. В том числе подано в ДЗО:</p> <p>не менее 4 отчетов в 2022 году о мониторинге;</p> <p>не менее 4 отчетов в 2023 году о мониторинге;</p> <p>не менее 4 отчетов в 2024 году о мониторинге</p>		
1.7	<p>Организация и проведение мероприятий по обеспечению госпитализации не менее 95% больных с ОКС и (или) ОНМК в профильные специализированные отделения</p>	01.10.2019	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи; главный внештатный специалист кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области; главный внештатный специалист по организации медицинской</p>	<p>Соблюдение профильности госпитализации при ОКС и (или) ОНМК не менее чем в 95% случаях к 2024 году,</p> <p>в том числе в:</p> <p>2022 году - не менее 93%;</p> <p>2023 году - не менее 94%;</p> <p>2024 году - не менее 95%</p>	<p>Доля больных с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения:</p> <p>в 2022 году - не менее 93%;</p> <p>в 2023 году - не менее 94%;</p> <p>в 2024 году - не менее 95%</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

				помощи при ОНМК			
1.8	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: проведение реперфузионной терапии - не менее 85% больных с ОКС с подъемом сегмента ST; доля первичного ЧКВ при ОКС с подъемом сегмента ST - не менее 60%; доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST - не менее 50%; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель РСЦ, заведующий ЧКВ-центром ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный внештатный специалист по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению	Реперфузионная терапия проводится у больных с ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 80% случаев; 2023 год - 82% случаев; 2024 год - 85% случаев. Доля первичного ЧКВ при ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 50%; 2023 год - 55%; 2024 год - 60%. Доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST в том числе в: 2022 году - 30%; 2023 году - 40%; 2024 году - 50%. Доля проведения ЧКВ после ТЛТ, в том числе: 2022 год - 20%; 2023 год - 45%; 2024 год - 70%	Реперфузионная терапия проводится у больных с ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 80% случаев; 2023 год - 82% случаев; 2024 год - 85% случаев. Доля первичного ЧКВ при ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 50%; 2023 год - 55%; 2024 год - 60%. Доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST, в том числе в: 2022 году - 30%; 2023 году - 40%; 2024 году - 50%. Доля проведения ЧКВ после ТЛТ, в том числе: 2022 год - 20%; 2023 год - 45%; 2024 год - 70%	Регулярное (ежегодное)
1.9	Обеспечение раннего обращения больных с	01.07.2023	31.12.2024	Главные врачи медицинских	Доля обращений больных с ОКС в	Доля обращений больных с ОКС в	Регулярное (ежегодное)

	ОКС за медицинской помощью			организаций	течение 2 часов от начала болей не менее 20% в 2023 г., не менее 25% в 2024 г.	течение 2 часов от начала болей не менее 20% в 2023 г., не менее 25% в 2024 г.	
1.10	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST – ЧКВ» - не более 120 минут, интервал «поступление больного с ОКС с подъемом сегмента ST в стационар – ЧКВ» - не более 60 минут	01.07.2022	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре службу СМП, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST – ЧКВ» составляет не более 120 минут, в том числе: в 2022 году - 70% случаев; в 2023 году - 80% случаев; в 2024 году - 90% случаев; интервал «поступление больного с ОКС с подъемом сегмента ST в стационар – ЧКВ» - не более 60 минут, в том числе: в 2022 году - 85% случаев; в 2024 году - 90% случаев; в 2024 году - 95% случаев	Интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST – ЧКВ» составляет не более 120 минут, в том числе: в 2022 году - 70% случаев; в 2023 году - 80% случаев; в 2024 году - 90% случаев; интервал «поступление больного с ОКС с подъемом сегмента ST в стационар – ЧКВ» - не более 60 минут, в том числе в: 2022 году - 85% случаев; 2024 году - 90% случаев; 2024 году - 95% случаев	Регулярное (ежегодное)

1.11	Дополнительные мероприятия, направленные на обеспечение оценки показаний к реvascularизации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), с последующим выполнением реvascularизации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области, ГВС по профилю (кардиолог, РЭДЛ)	Показания к реvascularизации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), определяются в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую документацию в 2023 г., в 100% случаев в 2024 г. При выявлении показаний реvascularизация выполняется у 100% пациентов в 2023 г., у 100% пациентов в 2024 г.	Показания к реvascularизации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), определяются в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую документацию в 100% случаев в 2023 г., в 100% случаев в 2024 г. При выявлении показаний реvascularизация выполняется у 100% пациентов в 2023 г., у 100% пациентов в 2024 г.	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
2.1	Реализация плана внутренних проверок выполнения клинических	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Индикаторы выполнения клинических рекомендаций составляют:	Индикаторы выполнения клинических рекомендаций составили в:	Регулярное (ежегодное)

	рекомендаций				2022 год - не менее 85% соответствия; 2023 год - не менее 90% соответствия; 2024 год - не менее 95% соответствия	2022 году - не менее 85% соответствия; 2023 году - не менее 90% соответствия; 2024 году - не менее 95% соответствия	
2.2	Разработка иных локальных актов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности деятельности в медицинских организациях согласно приказу Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (СОП, алгоритмы действий врачей, протоколы ведения пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»; заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»	В 5 медицинских организациях разработаны и внедрены иные локальные акты к 31.12.2024: 2020 год - ОБУЗ «ИвОКБ»; 2021 год - ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; 2022 год - ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; 2023 год - ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»; 2024 год - ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	В медицинских организациях разработаны и внедрены иные локальные акты в рамках внутреннего контроля качества (СОП, алгоритмы действий врачей, протоколы ведения пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций)	Разовое (делимое)

	рекомендаций)						
2.3	Организация и проведение многоуровневой системы контроля качества оказания медицинской помощи: разработка и утверждение приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о создании комиссии по анализу запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП при ОКС и ОНМК	01.07.2022	31.12.2022	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заведующий РСЦ для ОНМК; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области о создании комиссий по анализу запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому, в машине СМП при ОКС и ОНМК	Заседания комиссии проводятся не реже 1 раза в месяц. Проведено в 2023 г. не менее 11 заседаний комиссии, в 2024 г. – не менее 12 заседаний комиссии. Разобрано в 2023 г. 100%, в 2024 г. – 100% случаев смерти при ОИМ и ОНМК	Разовое (неделимое)
2.4	Анализ летальных случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ и ОНМК. Работа комиссий 1 уровня, работа комиссии 2 уровня, работа комиссии 3 уровня	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента	Проведение комиссии по анализу летальных случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ, ОНМК: 1 уровня - ежемесячно; 2 уровня - ежеквартально; 3 уровня - по необходимости	Проводится комиссия по анализу летальных случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ, ОНМК: 1 уровня - ежемесячно; 2 уровня - ежемесячно; 3 уровня - по необходимости	Регулярное (ежеквартальное)



				здравоохранения Ивановской области			
2.5	Анализ профильности госпитализаций 100%, анализ эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдение маршрутизации	16.12.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Ежеквартальное оформление чек-листов по случаям госпитализации по профилю в 100%, предоставление в Департамент здравоохранения Ивановской области	Профильность госпитализации в 2023 г. не менее 94%, в 2024 г. не менее 95%	Регулярное (ежеквартальное)
2.6	Анализ соблюдения маршрутизации пациентов с ОКС, ОНМК, в том числе для проведения медицинской реабилитации	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач, заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Предоставление отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области, в том числе: 2022 год - 4 раза в год; 2023 год - 4 раза в год; 2024 год - 4 раза в год	Доля отклонений от утвержденной маршрутизации пациентов с ССЗ по данным анализа маршрутизации в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Регулярное (ежеквартальное)
2.7	Ежегодный анализ деятельности РСЦ, ПСО и первичных	30.12.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», заведующий РСЦ;	Ежегодный отчет о деятельности с предложением об	Проведено совещание с анализом деятельности РСЦ и	Регулярное (ежегодное)

	кабинетов			главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	устранении выявленных недостатков	ПСО в 2023 г. по итогам 2022 г., в 2024 г. по итогам 2024 г. Составлен и направлен в ДЗО план мероприятий по устранению выявленных недостатков в 2023 г. на 2024 год, в 2024 г. на 2025 г.	
2.8	Внедрение и ведение региональных регистров пациентов с ОНМК и ОКС с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также для обеспечения преемственности стационарного и амбулаторного этапов	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно	Ведется регистр пациентов с ОНМК и ОКС Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г - не более 5%, в 2024 г - не более 5%	Регулярное (ежеквартальное)

					получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях: 2021 год - 80%; 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 90%		
2.9	Мероприятия по обеспечению контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Осуществлен контроль за правильностью кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в 70% случаев ежегодно (2021 - 2024 годы) обращений пациентов за медицинской помощью (амбулаторно и при госпитализации в стационар)	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в МИС в качестве осложнения основного диагноза в случае установления стадии 2Б и выше и (или) фракции выброса менее 40% и (или) III - IV функционального класса (NYHA) 2023 г – 100% медицинских организаций применяют код осложнения основного заболевания ХСН I50.0 2024 г. - 100% медицинских организаций применяют код осложнения основного заболевания ХСН I50.0	Регулярное (ежеквартальное)

2.10	Мероприятия по разбору случаев некачественного оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (по результатам комиссии 3 уровня)	01.07.2022	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	100% случаев некачественного оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (по результатам работы комиссии 3 уровня) разобрано на Экспертном совете ДЗО 100% в 2023 г., 100% в 2024 г.	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Устранение дефектов оказания помощи	Регулярное (ежеквартальное)
2.11	Мероприятия по внутреннему контролю качества ведения пациентов с ХСН	01.07.2022	31.12.2024	Директор ОБУЗОТ МИАЦ; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Ведение регионального регистра пациентов с ХСН	100% пациентов, выписанных из стационаров кардиологического профиля с диагнозом ХСН, вносятся в регистр	Регулярное
2.12	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заместитель директора ТФОМС Ивановской области; ГВС по профилю	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Индикаторные показатели используются при	Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Регулярное (ежегодное)

	амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта				планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта в 100% МО в 2023 г., в 100% МО в 2024 г.		
2.13	Внедрение федеральных и (или) региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; директор ОБУЗОТ МИАЦ	Разработан и внедрен региональный регистр с использованием РМИС пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	и Ведется учет 100% пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	Регулярное (ежегодное)

	помощи						
2.14	Разработка мероприятий по исключению необоснованной непрофильной госпитализации эффективное использование ресурсов круглосуточных стационаров	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заместитель директора ТФОМС Ивановской области; ГВС по профилю		Доля отклонений в маршрутизации при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
3.1	Внедрение модельных региональных и муниципальных программ, направленных на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, женщин 16 - 55 лет	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	В 20% муниципалитетах внедрены муниципальные программы общественного здоровья, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин 16 - 60 лет и у женщин 16 - 55 лет	20% муниципальных образований внедрили муниципальные программы общественного здоровья, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, женщин 16 - 55 лет	Разовое (делимое)
3.2	Обеспечение не менее 2 тысяч просмотров телевизионных и радиопрограмм,	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Ежегодно (в том числе в 2022, 2023, 2024 годах) обеспечено не	Ежегодно (в том числе в 2022, 2023, 2024 годах) обеспечено не менее 200 трансляций	Регулярное (ежегодное)

	телевизионных документальных фильмов, 1 интернет-сайта, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания				менее 200 трансляций материалов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, на информационных экранах в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПСМП. Созданы тематические страницы на официальных сайтах медицинских организаций, направленные на пропаганду ЗОЖ, физической культуры и спорта	материалов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, на информационных экранах в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПСМП. Созданы тематические страницы на официальных сайтах медицинских организаций, направленные на пропаганду ЗОЖ, физической культуры и спорта	
3.3	Обеспечение выпуска периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на пропаганду	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Издано печатных изданий тиражом 15 тысяч изданий, пропагандирующих здоровый образ жизни, физическую	Тираж периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на пропаганду здорового	Регулярное (ежегодное)

	здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, тиражом не менее 15 тысяч экземпляров				культуру, спорт и здоровый образ жизни	образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, составил не менее 15 тысяч экземпляров ежегодно на плановый период 2022 - 2024 годов	
3.4	Информирование населения о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.11.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	В медицинских организациях первичного звена здравоохранения, отделениях и кабинетах профилактики размещены информационные стенды, листовки по диспансеризации и профилактическим осмотрам. На сайтах организаций первичного звена здравоохранения размещена информация по диспансеризации, в том числе: 2022 год - в 100%; 2023 год - в 100%; 2024 год - в 100%	Обеспечение наличия на информационных стендах, в регистратурах медицинских организаций первичного звена здравоохранения в отделениях и кабинетах профилактики информационных листовок по диспансеризации и профилактическим осмотрам. На сайтах организаций первичного звена здравоохранения размещена информация по диспансеризации	Регулярное (ежегодное)
3.5	Информирование населения о первых признаках инфаркта	01.11.2019	31.12.2024	Главные врачи МО; заместитель директора	Распространено среди населения информационных	Обеспечение распространения среди населения	Регулярное (ежегодное)



	миокарда и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью			Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	листовок о первых признаках инфаркта миокарда 20 тысяч экземпляров (2020 - 2024 годы)	информационных листовок о первых признаках инфаркта миокарда не менее 20 тысяч экземпляров ежегодно (2020 - 2024 годы)	
3.6	Информирование населения о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и путях их коррекции	01.01.2020	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Распространено среди населения информационных листовок о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и путях их коррекции тиражом 20 тысяч экземпляров ежегодно (2020 - 2024 годы)	Обеспечение распространения среди населения информационных листовок о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и путях их коррекции тиражом не менее 20 тысяч экземпляров ежегодно (2020 - 2024 годы)	Регулярное (ежегодное)
3.7	Организация и проведение дней здоровья (Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией, Всемирный день без табака, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с диабетом, Всероссийский День	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, имеющих в структуре центры здоровья	Организованы и проведены ежегодно дни здоровья по темам «Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией», «Всемирный день сердца», «Всемирный день борьбы с инсультом», «Всемирный день	Организованы и проведены дни здоровья	Регулярное (ежегодное)

	<p>трезвости и борьбы с алкоголизмом) с проведением массовых обследований, консультаций специалистов, раздачей информационных материалов, мастер-классов, работы «школ здоровья», демонстрацией видеороликов, организация выставок научно-медицинской литературы, других мероприятий</p>				<p>борьбы с диабетом», «День трезвости и борьбы с алкоголизмом» с помощью видеороликов, радиопередач</p>		
3.8	<p>Проведение информационно-образовательного семинара для специалистов первичного звена по профилактике и борьбе с основными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, методике диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития, антикоагулянтной</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»</p>	<p>Информационным образовательным семинаром охвачено, в том числе в:</p> <p>2022 году - 90% специалистов первичного звена;</p> <p>2023 году - 95% специалистов первичного звена;</p> <p>2024 году - 95% специалистов первичного звена</p>	<p>Проведен информационно-образовательный семинар для специалистов первичного звена, в том числе охват не менее:</p> <p>в 2022 году - 90% специалистов первичного звена;</p> <p>в 2023 году - 95% специалистов первичного звена;</p> <p>в 2024 году - 95% специалистов первичного звена</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

	терапии, формированию здорового образа жизни населения						
3.9	Реализация комплекса мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ среди детей и подростков, на базе образовательных учреждений, в том числе с помощью выездных форм	01.01.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «Кохомская ГБ», главный врач ОБУЗ Вичугская ЦРБ, главный врач ОБУЗ Родниковская ЦРБ	Проведение образовательных мероприятий в школах, в том числе с помощью выездных форм, с охватом не менее 95% подростков, в том числе в: 2022 году - 95%; 2023 году - 95%; 2024 году - 95%	Проведение образовательные мероприятия в школах, в том числе с помощью выездных форм, охвачено не менее 95% подростков	Регулярное (ежегодное)
3.10	Проведение диспансеризации и профилактических осмотров населения	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Достижение охвата взрослого населения в плановом периоде в том числе в: 2022 году - 22,3%; 2023 году - 23,5%; 2024 году - 25%	Достижение охвата взрослого населения в плановом периоде в том числе в: 2022 году - 22,3%; 2023 году - 23,5%; 2024 году - 25%	Регулярное (ежегодное)
3.11	Ролики на региональном телевидении и в медицинских организациях о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Демонстрация в медицинских организациях - ежедневно. На региональном телевидении - 1 в квартал	Демонстрация в медицинских организациях - ежедневно. На региональном телевидении - не менее 1 в квартал	Регулярное (ежеквартальное)

3.12	Повышение качества оказания пациентам высокого риска	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ "Кардиологический диспансер"	Лечение пациентов с семейной дислипидемией с использованием генно-инженерных биологических препаратов на базе дневных стационаров кардиологического профиля в соответствии с выделенными объемами в рамках Территориальной программы государственных гарантий	В рамках дневного стационара кардиологического профиля проводится лечение пациентов с семейными формами дислипидемией с применением генно-инженерных биологических препаратов	Регулярное (ежегодное)
3.13	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам высокого риска	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Прием пациентов врачом-липидологом в поликлинике ОБУЗ «Кардиологический диспансер». Посещаемость кабинета - в соответствии с выделенными объемами в рамках Территориальной программы государственных гарантий	Открыт специализированный амбулаторный прием врача-липидолога в поликлинике ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Регулярное (ежегодное)

3.14	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Обеспечена трансляция не менее 2 репортажей ежегодно в региональных СМИ (ТВ-ролики, интервью, печатные публикации, интернет-издания), отражающих положительные изменения в регионе в сфере оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Обеспечена трансляция не менее 2 репортажей ежегодно в региональных СМИ (ТВ-ролики, интервью, печатные публикации, интернет-издания), отражающих положительные изменения в регионе в сфере оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
4.1	Организация выездов мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, где есть мобильные комплексы	Выполнено не менее 3 тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду в год	Организованы выезды мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	Регулярное (ежеквартальное)
4.2	Ролики на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; первый заместитель директора Департамента здравоохранения	Создание с последующей трансляцией не менее 1 ролика за 6 месяцев	Трансляция роликов на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	Регулярное (ежегодное)

				Ивановской области			
4.3	Организация школ для родственников пациентов, перенесших инсульт	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций; заведующие РСЦ	Охвачено 30% пациентов (родственников) от пролеченных ежегодно	Охват обучением в школах не менее 30% пациентов (родственников) от общего числа пролеченных	Регулярное (ежегодное)
4.4	Создание НПА по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения, проводимого врачами первичного звена	01.07.2019	31.12.2021	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области	Утвержден приказ по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения пациентов высокого риска и с БСК, проводимого врачами первичного звена	Разовое (неделимое)
4.5	Мероприятия по развитию системы кураторства диспансерного наблюдения врачами первичного звена	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	Предоставлено не менее 4 отчетов от каждой МО в 2023 г., не менее 4 отчетов от каждой МО в 2024 г.	Регулярное (ежеквартальное)
4.6	Мероприятия по информированию, обучению врачей и	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента	Регулярное проведение обучающихся	Проучено не менее 70% в 2023 г., 80% в 2024 г.	Регулярное (ежеквартальное)

	фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления болезней системы кровообращения. Проведение обучающих семинаров			здравоохранения Ивановской области	семинаров, круглых столов. Не менее 1 в месяц		
4.7	Мероприятия по обеспечению преемственности между учреждениями экстренной госпитализации пациентов с БСК и учреждениями ПМСП, амбулаторными службами. Создание и ведение единого реестра пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Учреждения информируются, реестр создан и ведется. Внесение в реестр 100% пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК ежегодно	Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Создан единый реестр пациентов, перенесших ОНМК, и реестр пациентов, перенесших ОКС	Регулярное (ежеквартальное)
4.8	Обеспечение преемственности специализированной	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента	Преемственность имеется по результатам, в том	Анализ соблюдения и выполнения рекомендаций врачей-	Регулярное (ежегодное)

	медицинской помощи и первичной медико-санитарной помощи на разных этапах оказания помощи пациентам с БСК			здравоохранения Ивановской области	числе в: 75% организаций в 2021 году; 80% организаций в 2022 году; 90% организаций в 2023 году; 100% организаций в 2024 году	специалистов стационаров и амбулаторной помощи врачами и фельдшерами ПМСП	
4.9	Мероприятия по проведению образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций	01.07.2022	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный терапевт ДЗО, главный внештатный кардиолог ДЗО, главные врачи учреждений первичного звена здравоохранения	Проведение в каждой медицинской организации первичного звена не менее 1 образовательного семинара по клиническим рекомендациям в месяц. В том числе в образовательных семинарах приняло участие: в 2022 году - не менее 70% врачей первичного звена; в 2023 году - не менее 75% врачей первичного звена; в 2024 году - не менее 80% врачей первичного звена	В том числе в образовательных семинарах приняло участие: в 2022 году - не менее 70% врачей первичного звена; в 2023 году - не менее 75% врачей первичного звена; в 2024 году - не менее 80% врачей первичного звена	Ежемесячно



4.10	Мероприятия по обучению пациентов высокого риска с целью информирования и повышения приверженности	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи МО, имеющих в структуре центры здоровья	Проведение школ для пациентов высокого риска на базе центров здоровья не реже 2 циклов занятий в месяц	Проводятся школы для пациентов высокого риска с целью информирования и повышения приверженности	Регулярное
4.11	Мероприятия по выявлению и повышению качества оказания медицинской помощи пациентам высокого риска	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи МО	Проведение регулярного анализа сведений учетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» с целью выделения групп граждан для проведения профилактических мероприятий	Проводится анализ сведений учетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» с целью выделения групп граждан для проведения профилактических мероприятий	Ежеквартально
4.12	Мероприятия по раннему выявлению ИБС и оценке рисков развития сердечно-сосудистых осложнений	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи МО, имеющих в своем составе кабинет амбулаторного приема кардиолога	Обеспечение проведения нагрузочного тестирования на базе кардиологического кабинета поликлиники не менее 400 в год	Повышение раннего выявления ИБС и оценка предвестной вероятности в диагностике ИБС. Увеличение количества плановых рентген-эндоваскулярных вмешательств	Ежегодное
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний							
5.1	Обеспечение лекарственными	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора	Доля пациентов с ОИМ, ОНМК,	Обеспечение лекарственными	Регулярное (ежегодное)

	препаратами льготных категорий пациентов, а также пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в течение 24 месяцев			Департамента здравоохранения Ивановской области	АКШ, после ангиопластики коронарных артерий, со стентированием и катетерной абляцией по поводу ССЗ, обеспеченных лекарственными препаратами, в том числе: 2021 год - 80%; 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 90%	препаратами пациентов, перенесших ОИМ в течение 24 месяцев	
5.2	Проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим ВМП	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Проведение мероприятий (конференции, лекции, обучающие семинары) в квартал	3 Обучено не менее 70% в 2023 году, не менее 80% врачей в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)

5.3	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ с учетом доступности ПСО с целью достижения показателей проекта, с учетом открытия отделения рентген-эндоваскулярных методов лечения в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежегодная актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОКС	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОКС. Увеличение процента реваскуляризации при ОКС с подъемом сегмента ST	Регулярное (ежегодное)
5.4	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ОНМК с учетом доступности ПСО с целью достижения показателей проекта	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Приказ издан, актуализирован	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОНМК	Регулярное (ежегодное)
5.5	Отбор больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС nST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС б.п. ST) для выполнения реваскуляризации плановой	01.01.2020	31.12.2024	Заведующий РСЦ	Количество выполненных КАГ, в том числе: 2021 год - 50% от перенесших ОИМ; 2022 год - 60%; 2023 год - 70%; 2024 год - 80%	Выполнение реваскуляризации в плановом порядке больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС nST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС б.п. ST)	Регулярное (ежегодное)

5.6	Мероприятия по вторичной профилактике инсультов, ТЭЛА	01.01.2020	31.12.2020	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Создание кабинета антикоагулянтной терапии на функциональной основе на базе кабинета кардиолога поликлиники ОБУЗ «Кардиологический диспансер» в 2020 году	Кабинет создан	Разовое (неделимое)
5.7	Обеспечение скрининга УЗДС БЦА пациентам группы риска ССЗ	01.01.2021	31.12.2024	Заведующий отделением сосудистой нейрохирургии ОБУЗ «ИВОКБ»	Выполнение 200 операций каротидных эндартерэктомий в 2021 году; в 2022 году - 210; в 2023 году - 220; в 2024 году - 230	Выполнение каротидных эндартерэктомий	Регулярное (ежегодное)
5.8	Расширение перечня лекарственных препаратов для льготного обеспечения пациентов в Территориальной программе государственных гарантий ОМС	01.09.2019	01.01.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Перечень соответствует Федеральному перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения. Актуализируется ежегодно	Перечень соответствует Федеральному перечню ЖВНЛП для медицинского применения	Регулярное (ежегодное)
5.9	Мероприятия по повышению	01.09.2022	31.12.2024	Заместитель директора	Обучение врачей-специалистов	Обеспечение 100% заявок на обучение.	Регулярное (ежегодное)

	компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов			Департамента здравоохранения Ивановской области, ФОМС	субъекта Российской Федерации (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	Доля отклонений от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	
5.10	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых	01.09.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области, главные врачи медицинских	Проводится стажировка на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и	Стажировку на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по	Регулярное (ежегодное)

	при вторичной профилактике, продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ			организаций	стабильный опыт работы по применению современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики)	применению современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике прошли 1 нейрохирург,,1 рентгенэндоваскулярный хирург, 4 врача функциональной, ультразвуковой диагностики)	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
6.1	Совершенствование системы диспансерного наблюдения за пациентами с ХСН	01.01.2020	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Ведение регионального регистра пациентов с ХСН.	Работа кабинета в ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Регулярное (ежегодное)

					<p>Оптимизация работы кабинета в ОБУЗ «Кардиологический диспансер», приобретение экспресс-анализатора для определения маркеров ХСН в условиях поликлиники в 2022 году.</p> <p>В плановом периоде в региональный регистр пациентов с ХСН внесено в том числе:</p> <p>2022 год - 90% выписанных из стационара пациентов с ХСН;</p> <p>2023 год - 95% выписанных из стационара пациентов с ХСН;</p> <p>2024 год - 100% выписанных из стационара пациентов с ХСН</p>	<p>оптимизирована.</p> <p>Приобретен экспресс-анализатор для определения маркеров ХСН в условиях поликлиники в 2022 году</p>	
6.2	Мероприятия по развитию льготного лекарственного обеспечения пациентов	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения,	Регулярное (ежегодное)

	с ССЗ			Ивановской области	кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты амбулаторных условиях, %: 2021 год - 80%; 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 90%	инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %: 2021 год - 80%; 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 90%	
6.3	Мероприятия в рамках диспансерного наблюдения пациентов	01.01.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации медицинской	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами,	Регулярное (ежегодное)



				помощи больным с ОНМК, главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее: в 2021 году - 50%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	неврологами первичного звена, составляет не менее: в 2021 году - 50%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	
6.4	Мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших АКШ, протезирование клапанов, стентирование коронарных артерий, радиочастотную абляцию, имплантацию ЭКС к 2024 году не менее 80%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	Охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших АКШ, протезирование клапанов, стентирование коронарных артерий, радиочастотную абляцию, имплантацию ЭКС к 2024 году не менее 80%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	Регулярное (ежегодное)
6.5	Мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения за пациентами с ХСН	01.07.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирую-	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН на базе ОБУЗ «Кардиологический	Регулярное (ежегодное)

					щего систему диспансерного наблюдения пациентов с ХСН с определением кабинетов, центров диспансерного наблюдения. Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» (1 кабинет) - 2020 год, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (1 кабинет) - 2023 год, ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (1 кабинет) - 2024 год	диспансер» (1 кабинет) - 2020 год; ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (1 кабинет) - 2023 год; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (1 кабинет) - 2024 год	
6.6	Мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения за пациентами с семейной дислипидемией, неконтролируемой дислипидемией	01.06.2022	01.08.2022	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующего систему диспансерного наблюдения пациентов с семейной	Издан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующий систему диспансерного наблюдения пациентов с семейной дислипидемией, неконтролируемой дислипидемией	Разовое (неделимое)

					дислипидемией, неконтролируемой дислипидемией. На базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» открыт кабинет		
6.7.	Проведение ДН в соответствии с действующим Порядком проведения ДН за взрослыми	01.04.2023	31.12.2024	ТФОМС Ивановской области, руководители медицинских организаций ПМСП Ивановской области	Ежегодное проведение совместно с ТФОМС актуализации списков лиц с БСК, подлежащих ДН в текущем году	Доля МО, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС 2023 г. - 100%, 2024 г. - 100%	Регулярное (ежегодное)
6.8.	Совершенствование системы персонифицированного учета пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	01.04.2023	31.12.2024	ТФОМС Ивановской области, руководители медицинских организаций ПМСП Ивановской области	Ежеквартальная выверка с ТФОМС списков пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	Доля МО, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС 2023 г. - 100%, 2024 г. - 100%	Регулярное (ежеквартальное)
6.9.	Повышение качества диспансерного наблюдения пациентов 18 лет и старше, у	01.04.2023	31.12.2024	Руководители медицинских организаций ПМСП Ивановской области	Обеспечение постановки на диспансерный учет пациентов 18 лет и	Охват ДН пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-	Регулярное (ежегодное)

	которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)				старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния) в 2023 г. не менее 75%; в 2024 г. не менее 80 %	сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния) составил в 2023 г. - 75%; в 2024 г. - 80%	
6.10	Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК с выделением лиц, перенесших COVID-19	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главные внештатные специалисты по профилю	Обеспечение постановки на диспансерный учет пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК с выделением лиц, перенесших COVID-19 в 2023 г., не менее 70%; в 2024 г. не менее 80%	Охват ДН пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК с выделением лиц, перенесших COVID-19, составил в 2023 г. - 70%; в 2024 г. - 80%	Регулярное (ежегодное)

7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
7.1	Организация единой дежурно-диспетчерской службы скорой медицинской помощи и ее интеграция со службой «112», что позволит сократить время приема вызовов скорой медицинской помощи, повысить возможности взаимодействия между бригадами скорой медицинской помощи районов области, медицинской эвакуации специализированными бригадами СМП ОБУЗ ССМП г. Иванова тяжелых пациентов	01.01.2020	31.12.2021	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области - статс-секретарь	Организована единая дежурно-диспетчерская служба скорой медицинской помощи, интегрированная со службой «112»	Создание единой дежурной диспетчерской службы скорой медицинской помощи и ее интеграция со службой «112», с целью сокращения времени приема вызовов скорой медицинской помощи, повышения возможности взаимодействия между бригадами скорой медицинской помощи районов области, медицинской эвакуации специализированными бригадами СМП ОБУЗ ССМП г. Иванова пациентов в тяжелом состоянии	Разовое (делимое)
7.2	Мероприятия по усовершенствованию оказания скорой медицинской помощи пациентам с ОКС, ОНМК	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Обеспеченность возможности передачи на расстояние ЭКГ для расшифровки из авто не менее чем из 75% автомобилей СМП, в том числе: 2022 год - 75%;	Доработка нормативно-правовой базы по работе клиничко-диагностического консультативного пункта (КДКП). Увеличение количества ЭКГ, переданных в КДКП	Разовое (делимое)

					2023 год - 75%; 2024 год - 75%	ОБУЗ «Кардиологический диспансер». Обеспечена возможность передачи на расстояние ЭКГ для расшифровки из не менее чем из 75% автомобилей СМП	
7.3	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОНМК, первоочередной эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по СМП; главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации медицинской помощи больным с ОНМК	Обеспечен приоритетный выезд бригады СМП при ОНМК, первоочередная эвакуация с предварительным информированием принимающего стационара	Проведение не менее 1 обучающего мероприятия ежеквартально с медицинским персоналом по приему вызовов СМП и медицинскими работниками выездных бригад методикам диагностики ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
7.4	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, первоочередной эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по СМП; главный внештатный специалист - кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Обеспечен приоритетный выезд бригады СМП при ОНМК, первоочередная эвакуация с предварительным информированием принимающего стационара	Проведение не менее 1 обучающего мероприятия ежеквартально с медицинским персоналом по приему вызовов СМП и медицинскими работниками выездных бригад методикам диагностики ОКС	Регулярное (ежеквартальное)

7.5	Обеспечение укомплектованности всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.07.2023	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи	Подготовлены: врачи СМП: 2023-1; 2024 - 1 фельдшеры СМП: 2023 - 15; 2024 - 20.	Проводится оказание медицинской помощи в соответствии с порядком в 100% ПСО и РСЦ к 2024 году	Разовое (делимое)
7.6	Анализ соблюдения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе при ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи, главный внештатный специалист по СМП; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Представление отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области ежеквартально	Доля отклонений от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Регулярное (ежеквартальное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи							
8.1	Анализ оснащения ПСО и РСЦ оборудованием в соответствии с нормативными документами, регламентирующими	01.09.2019	01.11.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Проведен анализ оснащения и составлен план дооснащения в 2023 г. - 1 ПСО, в 2024 г. - 1 ПСО	Проведен анализ оснащения ПСО и РСЦ оборудованием в соответствии с нормативными документами, регламентирующими	Регулярное (ежегодное)

	работу ПСО и РСЦ					работу ПСО и РСЦ, в том числе: 2022 год - ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»; 2023 год - ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; 2024 год - ОБУЗ «ИВОКБ»	
8.2	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению, дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО, включая мероприятия по подготовке предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием помещений для установки необходимого оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Оснащено в 2023 г. 1 МО; в 2024 г. - 1 МО	Осуществление контроля мероприятий по переоснащению, дооснащению медицинским оборудованием, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи, в том числе: 2022 год - ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»; 2023 год - ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; 2024 год - ОБУЗ «ИВОКБ»	Регулярное (ежегодное)
8.3	Составление и реализация плана	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора	Увеличение количества рентген-	Утвержден план мероприятий по	Разовое (делимое)



	мероприятий по увеличению количества проведенных рентген-эндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК, необходимых для достижения целевых показателей			Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий отделением сосудистой нейрохирургии ОБУЗ «ИвОКБ»	эндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе: 2022 год - 2528; 2023 год - 2822; 2024 год - 2851	увеличению количества проведенных рентген-эндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК, необходимых для достижения целевых показателей	
8.4	Проведение мастер-классов для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации на базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	01.09.2019	31.12.2024	Директор ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	На базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО» проведено не менее 16 мастер-классов для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации ежегодно, в том числе: 2022 год - 16 мастер-классов; 2023 год - 16 мастер-классов; 2024 год - 16 мастер-классов	Мастер-классы проведены для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации на базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	Регулярное (ежеквартальное)
8.5	Включение в план повышения квалификации и	01.07.2019	31.12.2024	Директор ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»; начальник	На базе учреждений среднего профессионального	Повышение квалификации и проведение	Регулярное (ежегодное)

	проведение тематических циклов (ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов, правилам приема вызовов			управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	образования (СПО) Ивановской области и ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО» в рамках повышения квалификации проведено не менее 5 циклов (ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов и правилам приема вызовов, в том числе: 2022 год - 5 циклов; 2023 год - 5 циклов; 2024 год - 5 циклов	тематических циклов (ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов, правилам приема вызовов включены в план	
8.6	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в виде СМС-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями	01.09.2019	31.12.2024	Страховые медицинские организации	Информировано 100% пациентов, перенесших ОНМК, ОКС, в том числе в плановом периоде: 2022 год - 70%; 2023 год - 85%; 2024 год - 100%	Организовано информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в виде SMS-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями	Регулярное (ежеквартальное)
8.7	Определение маршрутизации пациентов с ХСН	01.07.2022	01.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	В 2022 году издан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области	Определена маршрутизация пациентов с ХСН. Актуализируется ежегодно	Регулярное (ежегодное)

					о маршрутизации пациентов с ХСН в кардиологические отделения Ивановской области. Актуализируется ежегодно		
8.8	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 15% у пациентов с геморрагическим инсультом; (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	01.10.2019	01.12.2024	Заведующий отделением сосудистой нейрохирургии ОБУЗ «ИвОКБ»	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с геморрагическим инсультом, в том числе: 2021 год - 5%; 2022 год - 10%; 2023 год - 12%; 2024 год - 15%. Охват информационной кампании 60%. Утверждены алгоритмы. Обучено 100% специалистов	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 15% у пациентов с геморрагическим инсультом (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	Регулярное (ежегодное)
8.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению методики тромболитической терапии (информирование	01.10.2019	01.12.2024	Руководители медицинских организаций, на базе которых имеются РСЦ и ПСО	Проводится регулярный мониторинг выполнения обеспечения доли применения	Осуществлены мероприятия по обеспечению методики тромболитической терапии (информирование	Регулярное (ежеквартальное)

	населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)				методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% (ежегодно) от всех случаев ишемического инсульта. Охват информационной кампании 60%. Утверждены алгоритмы. Обучено 100% специалистов	населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	
8.10	Мероприятия по повышению качества оказания помощи пациентам со сложными нарушениями ритма и проводимости	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог ДЗО, главный внештатный специалист-кардиохирург Департамента здравоохранения Ивановской области, главный врач ОБУЗ «ССМП»	Проведение регулярного мониторинга профильности госпитализации пациентов со сложными нарушениями ритма и проводимости с направлением отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области при выявлении нарушений. Профильность госпитализаций составит в: 2022 году - 80%;	Обеспечена доля профильной госпитализации пациентов с сложными нарушениями ритма и проводимости в кардиологические отделения не менее 95%	Регулярное

					2023 году - 90%; 2024 году - 95%		
8.11	Мероприятия по повышению качества оказания помощи пациентам с острой СН, декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертензией	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный специалист-кардиохирург Департамента здравоохранения Ивановской области, главный врач ОБУЗ «ССМП»	Проведение регулярного мониторинга профильности госпитализации пациентов со острой СН, декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертензией с направлением отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области при выявлении нарушений. Профильность госпитализаций составит в: 2022 году - 80%; 2023 году - 90%; 2024 году - 95%	Обеспечена доля профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертензией в кардиологические отделения не менее 95%	Регулярное
9. Медицинская реабилитация							
9.1	Развитие системы реабилитации пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	31.12.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главные	Создано отделение реабилитации для больных ОНМК при ПСО	Создание отделения ранней реабилитации в медицинской организации, имеющей ПСО для больных ОНМК	Разовое (делимое)

				врачи медицинских организаций, имеющих в своем составе ПСО			
9.2	Организация дистанционной реабилитации больных с БСК с дистанционным контролем	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Организована дистанционная реабилитация больных с БСК с дистанционным контролем	Дистанционная реабилитация больных с БСК с дистанционным контролем позволит увеличить охват пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, 3 этапом реабилитации и обеспечить адаптацию пациента к привычной для него бытовой среде	Разовое (неделимое)
9.3	Эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара, амбулаторной реабилитации	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Организована врачебная комиссия по отбору пациентов в реабилитационный круглосуточный стационар	Работа врачебной комиссии по отбору пациентов позволит исключить необоснованную госпитализацию в реабилитационный круглосуточный стационар	Разовое (делимое)
9.4	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель РСЦ, заведующие ПСО, заведующие кардиологическими отделениями с	Разработан и внедрен план мероприятий по направлению на 3 этап медицинской	На 3 этап медицинской реабилитации направляются не менее 55% пациентов от числа закончивших	Регулярное (ежегодное)

	55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС			ПРиИТ, заведующие поликлиниками, где организована работа кардиологических кабинетов	реабилитации не менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 45%; 2023 год - не менее 50%; 2024 год - не менее 55%	лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 45%; 2023 год - не менее 50%; 2024 год - не менее 55%	
9.5	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на 2 этап медицинской реабилитации не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель РСЦ, заведующие ПСО, заведующие кардиологическими отделениями с ПРиИТ	Разработан и внедрен план мероприятий по направлению на 2 этап медицинской реабилитации не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 20%; 2023 год - не менее 22%; 2024 год - не менее 25%	На 2 этап медицинской реабилитации направляются не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 20%; 2023 год - не менее 22%; 2024 год - не менее 25%	Регулярное (ежегодное)

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями							
10.1	Мероприятия по мониторингу кадрового обеспечения	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Проводится ежеквартальный мониторинг кадрового обеспечения	Позволяет оперативно управлять трудовыми ресурсами и повышает эффективность их использования	Регулярное (ежеквартальное)
10.2	Определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	Ежегодный мониторинг для снижения дефицита кадров	Формирование оптимальной организационной и штатной численности медицинских работников	Регулярное (ежегодное)
10.3	Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента	100% медицинских организаций подали заявки на целевое обучение в текущем году (2021 - 2024 годы)	Все медицинские организации подали заявки на целевое обучение в соответствии с необходимым количеством.	Регулярное (ежегодное)



				здравоохранения Ивановской области		Увеличение числа врачей	
10.4	Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	100% медицинских организаций подали заявки на целевое обучение в текущем году (2021 - 2024 годы)	Все медицинские организации подали заявки на целевое обучение в соответствии с необходимым количеством. Увеличение числа среднего медицинского персонала	Регулярное (ежегодное)
10.5	Внедрение непрерывного медицинского образования для врачей-специалистов, в том числе по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенохирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	Прохождение курсов по НМО для врачей-специалистов, в том числе: 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 100%	Увеличение числа медицинских и немедицинских работников, повысивших свои профессиональные навыки и компетенции	Регулярное (ежегодное)
10.6	Укомплектование бригад СМП	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления	Укомплектованность медицинским	Увеличение числа медицинских	Регулярное (ежегодное)

	медицинским персоналом			кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	персоналом в % составит в плановом периоде в том числе: 2022 год - 82%; 2023 год - 85%; 2024 год - 89%	работников СМП	
10.7	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО и кардиологических отделений врачами физической и реабилитационной медицины	01.01.2020	31.12.2022	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	Подготовлены врачи по физической и реабилитационной медицине для ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Кардиологический диспансер». В том числе подготовлено 6 специалистов в 2022 году	Позволит проводить раннюю реабилитацию пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации для взрослых	Разовое (делимое)
10.8	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО и кардиологических отделений для обеспечения работы реабилитационных	01.01.2020	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения	Подготовлены: клинические психологи - 3, клинические логопеды - 2 физические терапевты - 4 эрготерапевты - 4,	Проводится ранняя реабилитация пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации для взрослых	Разовое (делимое)

	коек			Ивановской области; главные врачи	медицинские сестры по медицинской реабилитации - 10		
10.9	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»	01.09.2023	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи	Подготовлены: анестезиологи-реаниматологи - 1, сердечно-сосудистые хирурги - 1, врачи по РЭДЛ - 1	Проводится оказание медицинской помощи в соответствии с порядком в 100% ПСО и РСЦ к 2024 году	Разовое (делимое)

10.10	Обеспечение укомплектованности врачами-кардиологами амбулаторного звена	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	В том числе подготовлен: 1 кардиолог для ОБУЗ «Кардиологический диспансер» к 31.12.2023; 1 кардиолог для ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» к 31.12.2024; 1 кардиолог для ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» к 31.12.2024	Позволит повысить долю лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, и качество диспансерного наблюдения при ишемической болезни сердца	Разовое (делимое)
10.10	Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.04.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	Предоставление мер социальной поддержки врачам (выплата «подъемных», субсидирование первоначального взноса по ипотечному кредитованию), в том числе в плановом периоде	Предоставление выплат, в том числе в плановом периоде не менее: 5 врачам - в 2022 году; 6 врачам - в 2023 году; 7 врачам - в 2022 году	Регулярное (ежегодное)

					не менее: 5 врачам - в 2022 году; 6 врачам - в 2023 году; 7 врачам - в 2022 году		
10.12	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами обеспечить проведение образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта Российской Федерации (и (или) их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной	01.07.2023	31.12.2024		Проведение образовательных мероприятий не реже 1 раза в квартал (4 в год)	Проведено 2 мероприятия в 2023 году, 4 мероприятия в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)

	квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования						
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
11.1	Мероприятия по обеспечению телемедицинских консультаций, консилиумов с профильными НМИЦ	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ, главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Протоколы телемедицинских консультаций, консилиумов. Контроль выполнения ежеквартальный	Проведение телемедицинских консультаций в соответствии с планом не менее 1 раза в неделю с центрами 3 уровня	Регулярное (ежеквартальное)
11.2	Мероприятия по созданию единого цифрового контура в регионе, включая создание Единого центра маршрутизации пациентов с ССЗ, ЦВЗ	01.01.2020	31.12.2024	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области - статс-секретарь; директор ОБУЗОТ МИАЦ	РМИС интегрирована с федеральной ВИМИС «ССЗ» в соответствии с планом мероприятий по цифровому контуру, в том числе: 2022 году - 100% медицинских	РМИС интегрирована с федеральной ВИМИС «ССЗ»	Разовое (делимое)

					организаций подключены к ВИМИС ССЗ, обеспечено наполнение подсистемы ВИМИС ССЗ необходимой информацией для дальнейшего анализа; 2023 год - завершена опытная эксплуатация, издан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области		
11.3	Применение систем отслеживания электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи; страховая компания «СОГАЗ»	Осуществление контроля соблюдения сроков оказания медицинской помощи ежемесячно	Отслеживание соблюдения сроков и регламентов оказания услуг ежемесячно	Регулярное (ежеквартальное)
11.4	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Аналитические отчеты главных внештатных специалистов	Ежеквартальные аналитические отчеты главных внештатных специалистов	Регулярное (ежеквартальное)
11.5	Мероприятия по обеспечению оказания телемедицинских консультаций центрам	01.01.2020	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»; главный врач ОБУЗ «Кардиологический	100% мед. организаций проводит ТМК	Проведение не менее 10 консультаций в месяц	Регулярное (ежеквартальное)

	2 уровня			диспансер»			
11.6	Внедрение регистров пациентов с АГ, ИБС	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	«Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением», в том числе: 2021 год - 50%; 2022 год - 60%; 2023 год - 70%; 2024 год - 80%	Ведение регистра пациентов с АГ (медицинскими организациями первичного звена), регистра пациентов с ИБС (ОБУЗ «Кардиологический диспансер»)	Регулярное (ежегодное)
11.7	Ведение регистра пациентов с легочной гипертензией, пациентов, получивших ВМП (трансплантация сердца, ИКВД и т.д.), во взаимодействии с профильными НМИЦ	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; директор ОБУЗОТ МИАЦ	100% внесение в регистр пациентов с легочной гипертензией, пациентов, получивших ВМП (трансплантация сердца, ИКВД и т.д.)	Ведется регистр пациентов с легочной гипертензией, пациентов, получивших ВМП	Регулярное (ежегодное)



11.8	Мероприятия по совершенствованию статистического учета и отчетности, включая внедрение расчета стандартизованных показателей смертности населения, раздельного учета заболеваемости и смертности населения по БСК в разрезе муниципальных образований с учетом типа проживания (город/село)	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; директор ОБУЗ ОТ МИАЦ	Анализ заболеваемости и смертности населения от БСК в разрезе муниципальных образований, а также с учетом возраста и места смерти	Внедрен и осуществляется расчет показателей смертности населения, раздельного учета заболеваемости и смертности населения по БСК в разрезе муниципальных образований с учетом типа проживания (город/село)	Регулярное (ежеквартальное)
11.9	Организация видеоселекторных совещаний между РСЦ и ПСО	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Проведение видеоселекторных совещаний 1 раз в неделю (4 в месяц)	Организация видеоселекторных совещаний между РСЦ и ПСО	Регулярное (ежеквартальное)

11.10	Совместно с профильными НМИЦ проводить научно-практические мероприятия (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и (или) их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ субъекта, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2023	31.12.2024		Проведение научно-практических мероприятий не реже 1 раза в квартал (4 в год)	Проведено 2 мероприятия в 2023 году, 4 мероприятия в 2024 году	2 Регулярное (ежеквартальное)
12. Другие мероприятия							
12.1	Переоснащение регионального сосудистого центра	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Приобретено 6 единиц медицинского оборудования	Переоснащен региональный сосудистый центр	Разовое (делимое)
12.2	Переоснащение первичных сосудистых	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора	Переоснащение ПСО (приобретение	Переоснащены первичные сосудистые	Разовое (делимое)

	отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации			Департамента здравоохранения Ивановской области	оборудования), в том числе на базе: ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 2021 год; ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» - 2022 год; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 2023 год	отделения, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	
--	--	--	--	---	--	--	--

## 6. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

1. Снижение смертности от БСК до 600,3 на 100 тыс. населения.
2. Снижение уровня смертности от инфаркта до 19,6 на 100 тыс. населения.
3. Снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 64,0 на 100 тыс. населения.
4. Снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 198,1 на 100 тыс. населения.
5. Снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 228,5 на 100 тыс. населения.
6. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 7,2%.
7. Снижение больничной летальности от ОНМК до 14,6%.
8. Повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60,0%.
9. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2,655 тыс. ед.
10. Повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой помощи, до 95,0%.
11. Увеличение доли лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80%.
12. Увеличение доли лиц, которые перенесли ОНМК, ОИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90%.
13. Снижение летальности больных с БСК среди лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,9%.
14. Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические ССЗ (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, 80%.
15. Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.

### Список примененных сокращений

АГ - артериальная гипертония;  
 БСК - болезни системы кровообращения;  
 БЦА - брахиоцеребральные артерии;  
 ВМК - внутримозговое кровоизлияние;  
 ВПС - врожденный порок сердца;  
 ГБ - гипертоническая болезнь;  
 Другие БС - другие болезни сердца;  
 ЖВНЛП - жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты;  
 ИБС - ишемическая болезнь сердца;  
 НМИЦ - научные медицинские исследовательские центры;  
 ОБУЗ - областное бюджетное учреждение здравоохранения;  
 ОИМ - острый инфаркт миокарда;  
 ОКН - острая коронарная недостаточность;  
 ОКС - острый коронарный синдром;  
 ОКС nST - острый коронарный синдром без подъема ST;  
 ОНМК - острое нарушение мозгового кровообращения;  
 ПСО - первичное сосудистое отделение;  
 ПриИТ - палата реанимации и интенсивной терапии;  
 РСЦ - региональный сосудистый центр;  
 САК - субарахноидальное кровоизлияние;  
 СМП - скорая медицинская помощь;  
 ССЗ - сердечно-сосудистые заболевания;  
 ТИА - транзиторная ишемическая атака;  
 ТЭЛА - тромбоэмболия легочной артерии;  
 ХИБС - хроническая ишемическая болезнь сердца;  
 ХСН - хроническая сердечная недостаточность;  
 ХЦВБ - хронические цереброваскулярные болезни;  
 ЧКВ - чрескожное коронарное вмешательство;  
 ЧПЭхоКГ - чреспищеводная эхокардиография;  
 ЧПЭКС-ЭФИ - чреспищеводная электрическая кардиостимуляция - электрофизиологическое исследование;  
 ЦВБ - цереброваскулярные болезни.

### Сокращенные названия медицинских организаций

ВЦМК «Защита» - Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Федерального медико-биологического агентства;  
 Клиника ИвГМА - Клиника Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ОБУЗ «ИВОКБ» - Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница»;

ОБУЗОТ МИАЦ - Областное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр»;

ОБУЗ «ИОКЦМР» - Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации»;

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ гематологии» - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России - Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Медицинский центр «Решма» Федерального медико-биологического агентства России.