



## ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31.05.2022

№ 268-П

г. Киров

#### О внесении изменения в постановление Правительства Кировской области от 01.02.2019 № 37-П

Правительство Кировской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменение в постановление Правительства Кировской области от 01.02.2019 № 37-П «Об утверждении программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2019 – 2024 годы», утвердив программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2019 – 2024 годы (далее – Региональная программа) в новой редакции согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Председатель Правительства  
Кировской области А.А. Чурин



Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства  
Кировской области  
от *31.05.2022* № *268-П*

**ПРОГРАММА**  
**«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**  
**в Кировской области» на 2019 – 2024 годы**

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

## **1.1. Краткая характеристика Кировской области**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

неблагоприятная демографическая ситуация;

низкая плотность населения на значительной части территории Кировской области;

большие расстояния между населенными пунктами региона;

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

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

Кировская область обладает экономическим потенциалом для развития промышленности и сельского хозяйства. В регионе осуществляют деятельность крупные научные организации и производственные предприятия биотехнологической индустрии, машиностроения, металлургии, химической



и пищевой промышленности, а также одно из ведущих в стране предприятий по производству минеральных удобрений.

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

Таблица 1

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

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

Таблица 2

Возраст, лет	Численность населения Кировской области, человек		
	всего	в том числе	
		мужчины	женщины
0 – 4	57 710	29 640	28 070
5 – 9	81 346	41 674	39 672
10 – 14	73 299	37 652	35 647
15 – 19	60 370	30 467	29 903
20 – 24	52 537	26 354	26 183

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

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

Таблица 3

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

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

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

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

Структура смертности по классу БСК представлена в таблице 4.

Таблица 4

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

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

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

Таблица 5

Причина смерти	Количество умершего городского женского населения, человек			Количество умершего городского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	21	0	21	3,9	0,0	11,4
ГБ	4	0	4	0,7	0,0	2,2
ИБС	2 192	56	2 136	410,3	21,4	1 161,7
в том числе						
инфаркт миокарда	200	10	190	37,4	3,8	103,3
АБС	1 395	34	1 361	261,1	13,0	740,2
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	5	0	5	0,9	0,0	2,7
прочие формы хронической ИБС	589	12	577	110,3	4,6	313,8
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	23	1	22	4,3	0,4	12,0
Алкогольная кардиомиопатия	15	6	9	2,8	2,3	4,9
СН неуточненная	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Внезапная сердечная смерть	32	28	4	6,0	10,7	2,2

Причина смерти	Количество умершего городского женского населения, человек			Количество умершего городского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
Прочие болезни сердца	67	10	57	12,5	3,8	31,0
ЦВБ	1 619	38	1 581	303,1	14,5	859,9
в том числе						
САК	8	5	3	1,5	1,9	1,6
внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	98	17	81	18,3	6,5	44,1
ИМ	274	8	266	51,3	3,1	144,7
ЦА	1	0	1	0,2	0,0	0,5
другие уточненные поражения сосудов мозга	1 058	3	1 055	198,0	1,1	573,8
последствия ЦВБ	175	4	171	32,8	1,5	93,0
Атеросклероз	34	0	34	6,4	0,0	18,5
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	32	1	31	6,0	0,4	16,9
Флебит и тромбозы и эмболии	66	4	62	12,4	1,5	33,7
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	5	0	5	0,9	0,0	2,7

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

Таблица 6

Причина смерти	Количество умершего сельского женского населения, человек			Количество умершего сельского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	2	0	2	1,5	0,0	3,0
ГБ	1	0	1	0,7	0,0	1,5
ИБС	678	26	652	500,3	54,2	987,5
в том числе						
инфаркт миокарда	56	4	52	41,3	8,3	78,8
АБС	325	15	310	239,8	31,2	469,5
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	4	0	4	3,0	0,0	6,1
прочие формы хронической ИБС	293	7	286	216,2	14,6	433,2
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	8	1	7	5,9	2,1	10,6
Алкогольная кардиомиопатия	7	2	5	5,2	4,2	7,6
СН неуточненная	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Внезапная сердечная смерть	15	11	4	11,1	22,9	6,1
Прочие болезни сердца	29	6	23	21,4	12,5	34,8
ЦВБ	625	14	611	461,2	29,2	925,4
в том числе						
САК	2	0	2	1,5	0,0	3,0

Причина смерти	Количество умершего сельского женского населения, человек			Количество умершего сельского женского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
внутричерепные и другие кровоизлияния	36	6	30	26,6	12,5	45,4
ИМ	120	4	116	88,6	8,3	175,7
ЦА	1	0	1	0,7	0,0	1,5
другие уточненные поражения сосудов мозга	392	0	392	289,3	0,0	593,7
последствия ЦВБ	72	4	68	53,1	8,3	103,0
Атеросклероз	15	0	15	11,1	0,0	22,7
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	15	0	15	11,1	0,0	22,7
Флебит и тромбоз, тромбозы и эмболии	12	2	10	8,9	4,2	15,1
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	4	0	4	3,0	0,0	6,1

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

Таблица 7

Причина смерти	Количество умершего городского мужского населения, человек			Количество умершего городского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	5	2	3	1,1	0,7	4,1
ГБ	1	0	1	0,2	0,0	1,4
ИБС	2 047	418	1 629	465,1	153,2	2 205,3
в том числе						
инфаркт миокарда	228	52	176	51,8	19,1	238,3
АБС	1 130	249	881	256,7	91,2	1 192,7
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	2	0	2	0,5	0,0	2,7
прочие формы хронической ИБС	683	116	567	155,2	42,5	767,6
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	14	8	6	3,2	2,9	8,1
Алкогольная кардиомиопатия	25	17	8	5,7	6,2	10,8
СН неуточненная	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Внезапная сердечная смерть	71	68	3	16,1	24,9	4,1
Прочие болезни сердца	76	27	49	17,3	9,9	66,3
ЦВБ	1 003	137	866	227,9	50,2	1 172,4
в том числе						
САК	13	8	5	3,0	2,9	6,8



Причина смерти	Количество умершего городского мужского населения, человек			Количество умершего городского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста		трудо-способного возраста	старше трудоспособного возраста
внутричерепные и другие внутримозговые кровоизлияния	119	47	72	27,0	17,2	97,5
ИМ	215	30	185	48,8	11,0	250,5
ЦА	0	0	0	0,0	0,0	0,0
другие уточненные поражения сосудов мозга	487	29	458	110,6	10,6	620,0
последствия ЦВБ	166	23	143	37,7	8,4	193,6
Атеросклероз	50	3	47	11,4	1,1	63,6
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	45	9	36	10,2	3,3	48,7
Флебит и тромбофлебит, тромбозы и эмболии	35	8	27	8,0	2,9	36,6
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	3	2	1	0,7	0,7	1,4

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

Таблица 8

Причина смерти	Количество умершего сельского мужского населения, человек			Количество умершего сельского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
Хронические ревматические болезни сердца	1	0	1	0,8	0,0	3,0
ГБ	1	0	1	0,8	0,0	3,0
ИБС	787	202	585	593,5	262,4	1 778,3
в том числе						
инфаркт миокарда	74	17	57	55,8	22,1	173,3
АБС	330	89	241	248,9	115,6	732,6
атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь	0	0	0	0,0	0,0	0,0
прочие формы хронической ИБС	381	94	287	287,3	122,1	872,4
Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения	2	0	2	1,5	0,0	6,1
Алкогольная кардиомиопатия	19	12	7	14,3	15,6	21,3
СН неуточненная	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Внезапная сердечная смерть	28	27	1	21,1	35,1	3,0
Прочие болезни сердца	46	18	28	34,7	23,4	85,1
ЦВБ	372	44	328	280,5	57,2	997,0
в том числе						
САК	3	2	1	2,3	2,6	3,0

Причина смерти	Количество умершего сельского мужского населения, человек			Количество умершего сельского мужского населения, случаев на 100 тыс. населения		
	всего	в том числе		всего	в том числе	
		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста		трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
внутричерепные и другие кровоизлияния	49	18	31	37,0	23,4	94,2
ИМ	92	14	7	69,4	18,2	237,1
ЦА	0	0	0	0,0	0,0	0,0
другие уточненные поражения сосудов мозга	168	4	164	126,7	5,2	498,5
последствия ЦВБ	60	6	54	45,2	7,8	164,1
Атеросклероз	28	3	25	21,1	3,9	76,0
Другие болезни артерий, артериол и капилляров	12	4	8	9,0	5,2	24,3
Флебит и тромбоз, тромбозы и эмболии	5	1	4	3,8	1,3	12,2
Другие болезни вен и лимфатических сосудов	1	0	1	0,8	0,0	3,0

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

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

Таблица 9

(случаев на 100 тыс. населения)

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

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

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

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

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

Внутри класса БСК в 2021 году по сравнению с 2016 годом отмечался рост смертности от ИБС на 16,7%. Показатель смертности от острого или повторного

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

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

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

Таблица 10

(случаев на 100 тыс. населения)

Наименование района, города Кировской области	Смертность в 2019 году		Смертность в 2020 году		Смертность в 2021 году	
	от БСК	общая	от БСК	общая	от БСК	общая
Арбажский район	1 012,7	2 079,6	1 019,4	2 718,5	946,7	2 666,2
Афанасьевский район	852,0	1 569,0	692,1	1 920,6	970,9	1 863,0
Белохолуницкий район	951,3	1 793,6	964,8	2 276,0	937,4	2 074,9
Богородский район	621,4	1 890,2	695,6	2 675,2	599,3	2 424,4
Верхнекамский район	664,8	1 371,6	735,2	1 572,1	867,2	1 801,8
Верхошижемский район	683,2	1 558,2	684,5	1 772,4	868,2	2 133,2
Вятскополянский район	767,5	1 702,6	684,4	2 125,2	740,0	2 189,4
Даровской район	852,9	1 653,2	997,4	2 200,8	1 133,4	2 475,8
Зуевский район	751,7	1 876,6	662,4	2 069,2	849,4	2 476,1
Кикнурский район	1 032,3	2 214,1	701,5	1 879,9	1 180,3	2 957,9
Кильмезский район	698,1	1 610,2	646,7	1 607,2	1 078,4	2 493,7
Кирово-Чепецкий район	783,5	1 334,6	729,9	1 606,6	738,1	1 942,2
Котельничский	1 075,3	2 053,5	944,1	2 230,8	1 162,8	3 030,0



Наименование района, города Кировской области	Смертность в 2019 году		Смертность в 2020 году		Смертность в 2021 году	
	от БСК	общая	от БСК	общая	от БСК	общая
район						
Куменский район	802,1	1 552,8	832,7	1 888,3	1 052,1	2 150,5
Лебяжский район	766,7	1 990,6	563,6	2 025,9	542,7	2 325,9
Лузский район	905,2	2 069,9	745,3	2 249,6	838,9	2 648,5
Малмыжский район	973,8	1 938,6	941,9	2 327,4	1 060,0	2 453,2
Мурашинский район	1 143,5	1 777,6	1 034,8	2 099,5	1 307,5	2 736,7
Нагорский район	922,8	1 845,7	626,2	1 972,0	1 055,3	2 570,7
Немский район	840,2	1 633,7	816,0	2 016,0	1 102,3	2 447,7
Нолинский район	818,4	1 567,3	705,9	1 794,8	830,2	2 230,6
Омутнинский район	651,4	1 452,9	599,8	1 538,3	752,7	1 885,7
Опаринский район	1 044,0	1 852,3	526,1	1 543,3	917,0	2 227,0
Оричевский район	595,6	1 457,2	611,3	1 726,1	968,3	1 958,3
Орловский район	871,9	1 622,9	918,7	1 811,0	1 136,0	2 075,1
Пижанский район	769,7	2 023,3	541,5	2 086,9	639,6	1 930,1
Подосиновский район	961,8	2 014,5	903,6	2 259,1	1 287,0	2 810,9
Санчурский район	906,9	2 015,4	1 007,1	2 556,5	1 033,2	2 576,5
Свечинский район	838,7	1 883,5	576,5	2 002,4	1 327,8	2 871,7
Слободской район	626,5	1 319,2	531,5	1 708,0	537,5	1 948,3
Советский район	522,2	1 500,3	501,4	1 921,2	696,3	1 953,0
Сунский район	815,8	1 541,0	759,5	1 871,1	1 182,2	2 477,0
Тужинский район	950,5	1 999,3	824,1	1 967,7	1 089,9	2 469,3
Унинский район	821,7	1 670,8	692,9	1 795,8	1 075,1	2 565,9
Уржумский район	908,3	1 838,3	859,8	2 149,5	802,6	2 294,6
Фаленский район	1 049,1	2 026,7	1 011,1	2 478,4	1 001,1	2 602,9
Шабалинский район	1 232,4	2 200,0	830,7	1 863,1	971,5	2 614,5
Юрьянский район	972,7	2 038,9	1 110,2	2 091,5	1 016,0	2 225,0
Яранский район	828,5	1 848,5	820,8	2 124,9	1 073,4	2 547,7
Город Киров	570,9	1 137,1	619,1	1 363,3	7 290,0	1 612,4
Город Вятские Поляны	597,1	1 456,7	593,4	2 042,3	749,5	2 127,8
Город Кирово- Чепецк	883,6	1 556,7	822,1	1 920,2	892,3	2 169,5



Наименование района, города Кировской области	Смертность в 2019 году		Смертность в 2020 году		Смертность в 2021 году	
	от БСК	общая	от БСК	общая	от БСК	общая
Город Котельнич	780,5	1 547,9	854,8	1 938,8	897,5	2 043,7
Город Слободской	552,3	1 414,5	513,6	1 683,9	639,3	1 949,1
Всего по Кировской области	697,4	1 430,7	686,6	1 682,3	830,7	1 958,3

### Условные обозначения

- Высокий уровень смертности
- Уровень смертности выше среднего
- Уровень смертности ниже среднего
- Низкий уровень смертности

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

Таблица 11

(случаев на 100 тыс. населения)

Наименование района, города Кировской области	Смертность в 2020 году		Смертность в 2021 году	
	от инфаркта миокарда	от ОНМК	от инфаркта миокарда	от ОНМК
Арбажский район	0,0	226,5	38,6	115,9
Афанасьевский район	43,3	103,8	26,2	131,2
Белохолуницкий район	12,4	111,3	50,0	131,2
Богородский район	26,8	80,3	27,2	54,5
Верхнекамский район	31,3	78,2	27,7	59,4
Верхошижемский район	48,9	97,8	49,6	148,8
Вятскополянский район	45,4	98,3	49,6	83,9
Даровской район	108,4	108,4	77,0	88,0
Зуевский район	21,9	93,1	22,2	116,6
Кикнурский район	14,0	182,4	56,9	142,2
Кильмезский район	19,0	104,6	48,1	105,9
Кирово-Чепецкий район	13,8	45,9	32,3	87,7



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



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

Таблица 12

Наименование района, города Кировской области	Смертность от ЦВБ (I60 – I69)									
	Количество умерших, человек					Показатель смертности на 100 тыс. населения, случаев				
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Арбажский район	24	20	11	24	17	403,2	348,1	198,9	453,1	328,4
Афанасьевский район	34	24	20	25	32	274,0	197,5	168,7	216,3	279,9
Белохолуницкий район	91	58	64	77	65	525,0	343,4	387,8	476,2	406,2
Богородский район	11	12	2	3	5	267,7	301,3	51,8	80,3	136,2
Верхнекамский район	97	51	62	78	103	353,4	190,4	236,9	305,0	407,9
Верхошижемский район	17	7	26	20	29	195,3	82,4	311,6	244,5	359,7
Вятскополянский район	39	36	53	33	64	140,3	131,9	197,5	124,8	244,1
Даровской район	46	23	30	36	45	456,5	234,8	315,9	390,3	495,2
Зуевский район	82	87	68	49	57	416,2	452,0	362,5	268,2	316,5
Кикнурский район	23	13	25	22	29	292,1	170,1	339,6	308,6	412,4
Кильмезский район	19	24	25	15	52	168,7	218,5	232,7	142,7	500,7
Кирово-Чепецкий район	108	58	96	73	75	488,8	263,2	437,3	335,1	346,0
Котельничский район	41	17	45	34	41	309,7	132,9	363,8	284,1	348,0
Куменский район	64	63	58	41	62	391,3	393,6	372,2	268,8	410,2
Лебяжский район	18	25	19	18	16	248,2	356,7	280,2	274,2	248,1
Лузский район	51	45	52	37	31	322,1	291,3	346,1	253,0	214,9
Малмыжский район	151	135	124	110	131	647,0	589,8	553,9	503,0	606,4
Мурашинский район	25	29	37	38	40	226,0	269,8	355,5	378,1	405,4
Нагорский район	21	9	16	9	24	249,1	110,6	205,1	119,9	324,7

Наименование района, города Кировской области	Смертность от ЦВБ (I60 – I69)									
	Количество умерших, человек					Показатель смертности на 100 тыс. населения, случаев				
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Немский район	45	45	32	26	32	659,6	679,9	497,9	416	518,7
Нолинский район	42	34	24	25	27	216,2	178,0	128,4	136,8	149,4
Омутнинский район	114	84	78	89	100	280,9	210,3	198,5	230,1	260,5
Опаринский район	34	22	57	18	16	354,2	237,2	639,9	210,5	190,5
Оричевский район	66	52	36	72	114	223,8	180,1	127,6	258,9	411,9
Орловский район	26	36	51	51	59	215,0	304,2	440,3	450,5	527,7
Пижанский район	66	55	38	16	21	684,6	587,5	417,9	180,5	239,8
Подосиновский район	106	54	68	54	82	753,9	396,0	515,0	420,7	647,5
Санчурский район	31	28	28	30	29	373,2	344,9	352,7	387,3	379,3
Свечинский район	37	23	27	9	27	513,8	328,8	397,3	136,5	416,9
Слободской район	51	36	50	45	54	166,2	118,2	165,7	150,4	181,4
Советский район	74	71	55	39	78	296,6	289,2	227,9	164,3	331,2
Сунский район	20	14	13	15	34	341,7	246,4	235,7	277,9	638,0
Тужинский район	26	33	26	16	26	399,6	523,6	426,1	269,1	442,8
Унинский район	21	21	19	16	28	267,9	276,7	260,2	226,2	401,4
Уржумский район	44	68	91	60	57	183,9	289,8	397,4	268,7	258,5
Фаленский район	55	43	45	37	37	605,7	492,6	536,5	456,2	463,0
Шабалинский район	32	36	35	19	25	346,3	400,8	403,1	225,5	299,8
Юрьянский район	70	71	42	80	59	371,1	383,4	230,8	448,6	334,9
Яранский район	30	47	44	61	70	127,6	204,3	196,0	278,2	322,5
Город Киров	894	856	989	1013	1237	168,5	159,7	182,7	185,9	226,5
Город Вятские Поляны	26	37	47	55	62	79,5	114,4	146,9	173,6	196,9

Наименование района, города Кировской области	Смертность от ЦВБ (I60 – I69)									
	Количество умерших, человек					Показатель смертности на 100 тыс. населения, случаев				
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Город Кирово-Чепецк	466	306	364	324	311	641,2	428,6	517,9	468,1	453,4
Город Котельнич	38	39	65	63	52	159,5	166,2	281,8	277,6	231,0
Город Слободской	70	55	49	57	57	209,4	166,4	150,3	177,4	178,6
Всего по Кировской области	3 451	2 903	3 206	3 037	3 671	268,0	227,2	253,0	241,8	295,5

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

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

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

### 1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

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

Таблица 13

(случаев на 100 тыс.  
взрослого населения)

Заболевание	Динамика общей заболеваемости БСК					
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
БСК	33 277,4	35 081,8	37 518,2	39 789,9	40 363,9	41 398,3
ГБ	16 174,0	17 590,2	19 617,6	21 317,5	22 283,0	23 272,0
ИБС	5 983,2	6 110,7	6 567,9	6 726,6	6 795,4	6 815,8
Инфаркт миокарда	234,1	241,4	239,6	242,9	223,0	209,3
ЦВБ	7 954,7	8 067,7	8 051,8	8 217,0	7 580,0	7 475,7
ОНМК (без ТИА)	467,9	453,3	489,7	473,3	469,7	429,6
САК	10,3	10,9	14,2	10,6	10,8	9,7
ВМК	64,6	60,3	69,3	56,3	60,2	55,0
ИМ	392,4	381,7	406,2	406,4	398,7	364,4
ТИА	68,3	60,1	60,7	52,0	36,3	23,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или ИМ	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,5
Внезапная остановка сердца	4,0	4,8	8,0	7,0	8,3	11,0

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

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

Показатель первичной заболеваемости БСК взрослого населения в Кировской области по итогам 2021 года ниже показателя ПФО за 2020 год

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

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

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

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

Таблица 14

(случаев на 100 тыс. населения)

Заболевание	Динамика первичной заболеваемости БСК					
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
БСК	3 603,0	3 454,5	4 094,6	4 303,9	4 167,4	3 742,7
ГБ	1 156,4	926,3	1 358,0	1 463,9	1 409,5	1 025,2
ИБС	991,3	961,4	1 106,8	1 013,1	1 045,9	981,5
Инфаркт миокарда	234,1	241,4	239,6	242,9	223,0	209,3
ЦВБ	935,9	995,0	1 081,1	1 076,1	1 062,9	1 091,1
ОНМК	467,9	453,3	489,7	473,3	469,7	429,6

Заболевание	Динамика первичной заболеваемости БСК					
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
(без ТИА)						
САК	10,3	10,9	14,2	10,6	10,8	9,7
ВМК	64,6	60,3	69,3	56,3	60,2	55,0
ИМ	392,4	381,7	406,2	406,4	398,7	364,4
ТИА	68,3	60,1	60,7	52,0	36,3	23,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или ИМ	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,5
Внезапная остановка сердца	4,0	4,8	8,0	7,0	8,3	11,0

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

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

Фаленском районе (200,0 случая на 1 тыс. населения), Опаринском районе (265,8 случая на 1 тыс. населения).

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

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

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

Показатель первичной заболеваемости БСК в 2021 году по сравнению с 2016 годом увеличился в 27 районах Кировской области, в 12 районах Кировской области и г. Кирове отмечалось снижение данного показателя. Наибольший прирост показателя первичной заболеваемости БСК был выявлен в Даровском районе (в 2,5 раза), Куменском районе (в 2,9 раза), Лебяжском

районе (в 2,6 раза), Юрьянском районе (в 2,3 раза), Немском районе (в 2,3 раза), Лузском районе (в 2,2 раза). Значительное снижение показателя первичной заболеваемости БСК отмечалось в Орловском районе (в 10,5 раза), Санчурском районе (в 3,0 раза) и Нолинском районе (в 2,3 раза).

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

Центром общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного

здоровья и медицинской профилактики» были разработаны следующие информационные материалы:

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

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

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

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

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

С целью систематизации работы по профилактике хронических НИЗ распоряжением министерства здравоохранения Кировской области

от 28.12.2020 № 880 «О проведении Месяцев здоровья в 2021 году» был утвержден тематический план Месяцев здоровья на 2021 год. В рамках проведения Месяцев здоровья были организованы:

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

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

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

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

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

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

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

С целью раннего выявления хронических НИЗ и факторов риска их развития в Кировской области проводится профилактический медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп взрослого населения (далее –

диспансеризация). Выполнение плана диспансеризации в 2021 году составило 104,7%.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 15

Вид операции	Количество операций, единиц			Количество операций, единиц на 1 млн. человек		
	2018 год	2019 год	2021 год	2018 год	2019 год	2021 год
Операции на сердце	1 564	1 729	1 752	1 303	1 496	1 516
в том числе на открытом сердце	440	484	508	366	403	439
из них						
коррекция врожденных пороков сердца	74	50	2	62	42	2
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	67	78	67	52	65	58
нарушение ритма	1 000	973	920	833	810	797
из них имплантация кардиостимулятора	842	831	755	702	693	654
ИБС	2 097	2 342		1 747	1 951	
из них АКШ	359	402	438	300	335	379
Ангиопластика коронарных артерий	1 638	1 940		1 365	1 617	
в том числе со стентированием	1 575	1 851		1 312	1 542	
Операции на сосудах	1 185	1 320	1 282	987	1 100	1 109

Вид операции	Количество операций, единиц			Количество операций, единиц на 1 млн. человек		
	2018 год	2019 год	2021 год	2018 год	2019 год	2021 год
в том числе						
операции на артериях	904	1 055	911	753	879	788
из них на сосудах, питающих головной мозг	418	522	414	348	435	358
из них каротидные эндартерэктомии	367	436	391	306	383	338
рентгенэндоваскулярные дилатации	68	101	118	57	84	102
из них со стентированием	55	77	65	46	64	56
из них						
на сонных артериях	20	33	31	17	2	2
на почечных артериях	3	6	5	2,5	5	5
на аорте	10	10	10	8,3	8,3	8,3
операции на венах	392	320	308	327	267	266

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

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

Таблица 16  
(человек)

Наименование показателя	Отчетный период		
	2019 год	2020 год	2021 год
Количество пациентов, направленных для получения ВМП в областные государственные медицинские организации	145	145	143
Количество пациентов, направленных для получения ВМП вне рамок ОМС в Федеральное государственное бюджетное учреждение	39	17	35



Наименование показателя	Отчетный период		
	2019 год	2020 год	2021 год
«Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации			
Количество пациентов, направленных для получения ВМП вне рамок ОМС в другие федеральные учреждения	1 243	1 068	936
Всего	1 427	1 230	1 114

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

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

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

ОКС, реабилитационной помощью на I и II этапах медицинской реабилитации (с 98,2% до 96,5% и с 31,0% до 27,9% соответственно).

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

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

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

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

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

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

Оказание медицинской помощи больным с БСК на территории Кировской области организовано в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н

«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» (далее – ПСО № 5), с количеством фактически развернутых

коек 30 единиц, в том числе 6 реанимационных коек, проживает 101,5 тыс. населения.

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

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

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

Структура РСЦ и ПСО представлена в таблице 17.

Таблица 17

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



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

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



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

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

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

Таблица 18

Наименование оборудования	Количество действующих аппаратов, единиц	Средняя нагрузка на 1 аппарат в год, исследований
Ангиографические комплексы стационарные	4	1 644

Показатели эффективности работы медицинского оборудования в 2021 году представлены в таблице 19.

Таблица 19

Ангиографические исследования	Количество диагностических процедур, единиц	Количество лечебных процедур, единиц
Всего	3 424	3 151
в том числе на сердце	3 215	2 999
из них:		
на коронарных сосудах	3 201	2 156
на камерах и клапанах сердца	14	843

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

В целях совершенствования оказания специализированной, в том высокотехнологичной, медицинской помощи в 2019 – 2021 годах сосудистые отделения, открытые на базе КОГБУЗ «Кировская областная



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

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

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

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

Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары Кировской области в срок менее 2 часов от начала заболевания, в общем количестве больных с ОКС с подъемом сегмента ST в 2021 году составила 14,9%, что на 15,6% ниже показателя 2020 года (14,1%). Доля больных с ОКС, госпитализированных в РСЦ и ПСО, в общем количестве больных с ОКС в 2021 году составила 96,0%, что ниже показателя 2020 года

на 1,8% (97,7%). Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым был выполнен тромболизис на догоспитальном этапе, в общем количестве больных, которым был выполнен тромболизис, в 2021 году составила 84,4% (в 2020 году – 84,0%). Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, в общем количестве пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в 2021 году составила 79,5%, что на 3,3% превышает показатель 2020 года (76,9%).

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

Таблица 20

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

Министерством здравоохранения Кировской области на регулярной основе проводятся кустовые совещания в межрайонных центрах, комплексные ведомственные проверки медицинской деятельности подведомственных медицинских организаций с участием главных внештатных специалистов

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

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

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

Таблица 21

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

Наименование медицинской организации	Тип ме- дицинс- кой орга- низации (ПСО, РСЦ)	Факт оснащения (да, нет)		План оснащения (да, нет)				Принадлеж- ность к районам Крайнего Севера и местностям, приравнен- ным к ним (да, нет)	Принад- лежность к террито- риям Аркти- ческой зоны Российской Федерации (да, нет)	Принад- лежность к пригра- ничным террито- риям Дальнего Востока (да, нет)
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год			
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	ПСО	нет	да	нет	нет	нет	да	нет	нет	нет
Итого	7	1	3	2	1	1	2	0	0	0

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

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

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

Таблица 22

Оказание медицинской помощи пациентам неврологического профиля		
1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень
КОГБУЗ «Малмыжская ЦРБ»	КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	неврологическое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»
КОГБУЗ «Арбажская ЦРБ»; КОГБУЗ «Шабалинская ЦРБ»; КОГБУЗ «Даровская ЦРБ»; КОГБУЗ «Свечинская ЦРБ»; КОГБУЗ «Орловская ЦРБ»	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	

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

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

Таблица 23

№ п/п	Заболевание нервной системы	Наименование медицинской организации, обеспечивающей госпитализацию пациента
1	Демиелинизирующее поражение ЦНС	
1.1	Демиелинизирующее поражение ЦНС либо подозрение на него; рассеянный склероз в стадии инвалидизирующего обострения с нарастанием неврологического дефицита по шкале EDSS на 2 балла и более от исходного значения, менее 5 баллов или нарастанием на 1 балл при исходном EDSS, более 5,5 балла при ремиттирующем течении рассеянного склероза	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»
1.2	Обострение рассеянного склероза, не удовлетворяющее критериям инвалидизирующего обострения	неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу
2	Миастенический криз и декомпенсация миастении	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»
3	Хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия в стадии обострения; острая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия (синдром Гийена-Барре); первичное установление нозологической принадлежности полинейропатии	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»
4	Тромбоз синусов твердой мозговой оболочки	госпитализация в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 20.06.2017 № 430 «Об организации медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Кировской области»
5	Спинальный инсульт	неврологическое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»



№ п/п	Заболевание нервной системы	Наименование медицинской организации, обеспечивающей госпитализацию пациента
6	Резистентные формы эпилепсии для инициации лечения	неврологическое отделение КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»
7	Эпилептический статус	ОРИТ неврологического, терапевтического профиля
8	Псоит, абсцесс забрюшинного пространства	госпитализация в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 08.05.2019 № 312 «Об организации медицинской помощи по профилю «хирургия»
9	Спондилодисцит	неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу
9.1	Эпидуральный абсцесс с признаками сдавления спинного мозга (проводниковые нарушения) или корешков конского хвоста	отделение нейрохирургии КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»
9.2	Спондилодисцит при исключении сепсиса (отрицательный посев крови на стерильность (гемокультура)	КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»
10	Воспалительные неспецифические менингиты и энцефалиты	неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу
11	Дистонии, требующие проведения ботулинотерапии, лицевой гемиспазм	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»
12	Последствия нейроинфекции, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, системные атрофии, поражающие преимущественно ЦНС, другие дегенеративные болезни нервной системы, установленные в неврологическом центре; впервые возникшие эпилептические приступы, учащение эпилептических приступов при установленном диагнозе эпилепсии, мигрени, другие синдромы головной	неврологические койки, развернутые на базе медицинской организации по территориальному принципу

№ п/п	Заболевание нервной системы	Наименование медицинской организации, обеспечивающей госпитализацию пациента
	боли, поражение отдельных нервов, нервных корешков и сплетений, иные полиневропатии, первичное поражение мышц; другие нарушения нервной системы	
13	Неосложненные дорсопатии (без корешкового синдрома, синдрома сдавления спинного мозга, конского хвоста, радикулоишемии) с наличием выраженного болевого синдрома	терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному принципу
14	Эпилептические приступы на фоне отказа от приема алкоголя	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
15	Эпилептические приступы на фоне алкогольной интоксикации	терапевтическое отделение медицинской организации по территориальному принципу

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

Оказание скорой медицинской помощи на территории Кировской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой

специализированной, медицинской помощи» и распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 31.08.2015 № 860 «Об организации оказания скорой специализированной медицинской помощи, в том числе медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в Кировской области».

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

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

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

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

6 подстанций, расположенных в г. Кирове;

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

отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи;

территориальный центр медицины катастроф.

В 2021 году СМП населению Кировской области оказывали 141,25 бригады, из которых 137 бригад осуществляли деятельность круглосуточно (в 2020 году – 141,25 бригады, в 2019 году – 136,25 бригады). Из общего количества бригад СМП 34,5 бригады – врачебные (в 2020 году –

34,5 бригады, в 2019 году – 32,5 бригады), 105,75 бригады – фельдшерские (в 2020 году – 105,75 бригады, в 2019 году – 102,75 бригады). Обеспеченность населения выездными шестичасовыми бригадами (сменами) СМП в 2021 году составила 4,55 бригады (1,14 бригады на 10 тыс. населения), в 2020 году – 4,55 бригады, в 2019 году – 4,19 бригады.

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

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

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

к месту вызова на электронной карте (схеме) г. Кирова и Кировской области, обеспечивать двусторонний обмен информацией о статусном состоянии бригад СМП.

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

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

осуществлять дистанционную интерпретацию ЭКГ врачами-специалистами;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Показатели работы службы санитарной авиации представлены в таблице 24.

Таблица 24

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

Показатель	Отчетный период			2021 год
	2018 год	2019 год	2020 год	
			40 минут за счет федеральных средств	12 минут за счет федеральных средств

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

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

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

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

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



проведения ЧКВ, так и существенным снижением количества пациентов с ОКС, что определяет риск снижения показателей охвата ЧКВ пациентов с ОКС в случае восстановления среднемесячных значений числа случаев ОКС в регионе.

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

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

Таблица 25

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

Показатель	Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную кардиологическую помощь													
	РСЦ, 2020 год	РСЦ, 2021 год	ПСО № 1, 2020 год	ПСО № 1, 2021 год	ПСО № 2, 2020 год	ПСО № 2, 2021 год	ПСО № 3, 2020 год	ПСО № 3, 2021 год	ПСО № 4, 2020 год	ПСО № 4, 2021 год	ПСО № 5, 2020 год	ПСО № 5, 2021 год	ПСО № 6, 2020 год	ПСО № 6, 2021 год
длительность госпитализации, дней														
Больничная летальность, случаев	4,66	4,90	0,91	0,74	1,83	0,46	5,55	3,43	5,72	3,73	2,85	2,51	1,20	1,71
Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	11,4	12,2	5,5	6,2	9,1	50,0	24,3	19,4	27,1	37,9	23,1	22,2	58,3	37,5

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

Таблица 26

Показатель	Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную неврологическую помощь														
	РСЦ, 2020 год	РСЦ, 2021 год	ПСО № 1, 2020 год	ПСО № 1, 2021 год	ПСО № 2, 2020 год	ПСО № 2, 2021 год	ПСО № 3, 2020 год	ПСО № 3, 2021 год	ПСО № 4, 2020 год	ПСО № 4, 2021 год	ПСО № 5, 2020 год	ПСО № 5, 2021 год	ПСО № 6, 2020 год	ПСО № 6, 2021 год	
Количество развернутых коек, единиц	60	60	27	27	30	30	30	30	15	15	15	15	15	15	
Количество выбывших пациентов, человек	1 627	1 629	895	817	601	197	701	557	439	386	517	443	166	344	
Количество койко-дней, дней	15 961	16 699	9 203	8 631	7 945	2 517	6 543	5 372	4 342	3 654	5 537	4 891	2 391	4 517	
Работа койки, дней	340	327	341	320	331	280	327	316	310	332	346	326	342	323	
Средняя длительность госпитализации, дней	9,8	10,3	10,7	10,8	13,5	12,3	9,4	9,7	9,9	9,5	10,9	11,1	18,6	12,4	
Больничная летальность, случаев	15,2	16,2	5,03	2,94	14,8	15,7	18,8	17,8	17,3	15,3	16,8	17,2	2,4	7,6	
Количество пациентов, выписанных с диагнозом «субарахноидальное кровоизлияние», человек	45	53	1	8	2	1	5	2	2	3	2	1	0	5	
Количество пациентов, умерших с диагнозом «субарахноидальное кровоизлияние», человек	18	50	3	2	0	1	2	0	1	1	3	2	1	1	
Количество пациентов, выписанных с диагнозом «внутричерепное кровоизлияние», человек	129	118	44	46	42	9	26	19	31	22	23	25	8	21	

Показатель	Наименование структурного подразделения, оказавшего неотложную неврологическую помощь														
	РСЦ, 2020 год	РСЦ, 2021 год	ПСО № 1, 2020 год	ПСО № 1, 2021 год	ПСО № 2, 2020 год	ПСО № 2, 2021 год	ПСО № 3, 2020 год	ПСО № 3, 2021 год	ПСО № 4, 2020 год	ПСО № 4, 2021 год	ПСО № 5, 2020 год	ПСО № 5, 2021 год	ПСО № 6, 2020 год	ПСО № 6, 2021 год	
Количество пациентов, умерших с диагнозом «внутричерепное кровоизлияние», человек	42	71	27	35	11	7	36	18	23	15	20	15	9	23	
Количество пациентов, выписанных с диагнозом «инфаркт мозга», человек	1 125	1 116	722	627	413	135	430	375	265	241	368	302	137	262	
Количество пациентов, умерших с диагнозом «инфаркт мозга», человек	143	125	77	95	37	16	73	64	35	28	44	48	29	65	
Больничная летальность от ОНМК, процентов	13,5	16,0	12,2	16,2	9,5	14,2	19,4	17,2	16,5	13,9	14,6	16,5	21,2	23,6	

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В Кировской области продолжается развитие службы оказания помощи пациентам с ХСН. Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 05.08.2019 № 515 «Об организации медицинской помощи пациентам

при заболеваниях кардиологического профиля» утверждена маршрутизация пациентов с ХСН, в соответствии с которым пациенты с ХСН III – IV функционального класса по классификации NYHA маршрутизируются в КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

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

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи пациентам с осложненными формами нарушений липидного обмена на территории Кировской области и в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 15.10.2021 № 805 «Об организации медицинской помощи пациентам с атеросклерозом и нарушениями липидного обмена» на базе кардиологического диспансера КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» открыт липидный центр. Задачами липидного центра являются: организация и ведение регистра пациентов с семейными формами нарушений липидного обмена, внедрение новых методов диагностики и лечения тяжелых нарушений липидного обмена в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями, динамическое наблюдение за пациентами с тяжелыми нарушениями липидного обмена с целью



достижения целевых значений липидного профиля в рамках первичной и вторичной профилактики, разработка и внедрение обучающих пособий для врачей и пациентов, проведение школ для пациентов, направленных на повышение их информированности и приверженности к гиполипидемической терапии.

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

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

сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 27

Наименование должностей специалистов	2018 год			2019 год			2020 год			2021 год		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
Врач – анестезиолог-реаниматолог	556	443,5	250	553	404,5	252	665,25	458	258	681,5	534	267
Врач-кардиолог	141,78	98,8	79	139	103,25	81	159,5	110,5	88	153,5	121	98
Врач-невролог	310,5	224	195	307,3	226	200	319,8	229,3	208	307	251,75	193
Врач-нейрохирург	33,5	31	19	33,8	28,8	19	32,3	29	19	32,75	29,25	19
Врач по лечебной физкультуре	41,25	14,5	15	38,5	16	14	39,5	18	16	35,75	16,25	13
Врач по медицинской реабилитации	5	0		4,5	0		4	0		4,5	0	
Врач по рентгеноваскулярной диагностике и лечению	11	9,5	7	11	10,5	8	11	10,5	8	11	11	9
Врач ультразвуковой диагностики	251,8	171,3	122	253,3	168	126	260,5	163,3	124	242	179,25	126
Врач-	58,5	38,5	37	54,75	36,5	35	55,5	35	33	50,75	34,75	31

Наименование должностей специалистов	2018 год			2019 год			2020 год			2021 год		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
Физиотерапевт												
Врач – сердечно-сосудистый хирург	30	25,5	17	32,5	24	17	34	24,5	18	33,25	27	19
Логопед	43,5	29,8	24	39	25,8	21	38,8	23,8	20	39	26,25	22
Психолог медицинский	90,5	52	45	86,8	48,75	43	94,5	52,3	44	92	54,25	49
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	22,75	16,5	17	19	14	15	23	17	18	25,5	22,5	23
Инструктор по лечебной физкультуре	73,3	39,5	37	71,3	36,3	32	70,5	35,5	31	63,25	33,5	28
Медицинская сестра по массажу	214,5	135,5	138	195	135,5	140	195	116,3	125	174,5	118,75	116

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

Таблица 28

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

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

Таблица 29

Наименование медицинской организации	Количество врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь, человек								
	всего			в амбулаторных условиях			в стационарных условиях		
	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц	штатных	занятых	физических лиц
КОГБУЗ «Вятско-полянская ЦРБ»	3	2,75	2	1	0,75	0	2	2	2
КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ»	5,75	4,75	3	2,75	2,5	2	3	2,25	1
КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	2,25	1,5	1	1	1	1	1,25	0,5	0
КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ»	3,5	2,5	2	1,5	1,5	1	2	1	1
КОГБУЗ «Орловская ЦРБ»	1	1	1	1	1	1			
КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им академика А.Н. Бакулева»	9,5	8	4	1	1	1	8,5	7	3
КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	10,5	6,25	3	1	1	1	9,5	5,25	2
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	2,25	2,25	2	2,25	2,25	2			
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»	2	2	2	2	2	2			
КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7»	1,5			1,5					
КОГБУЗ «Кировский клинико-	9,25	7,5	8	9,25	7,5	8			

Наименование медицинской организации	Количество врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь, человек								
	всего			в амбулаторных условиях			в стационарных условиях		
	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц	штат- ных	заня- тых	физи- чес- ких лиц
диагностический центр»									
КОГБУЗ «Киров- ская областная клиническая больница»	27	22,75	19	3	2	3	24	20,75	16
КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»	6,5	3,5	3			0	6,5	3,5	3
КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»	4,5	4	4	2,25	2	2	2,25	2	2
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	42,25	33,5	32	18	15,25	14	24,25	18,25	18
КОГКБУЗ «Больница скорой ме- дицинской помо- щи»	15,75	14,25	10	5	4	3	10,75	10,25	7
Всего	146,5	116,5	96	52,5	43,75	41	94	72,75	55

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



Таблица 30

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

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

по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, врачами – сердечно-сосудистыми хирургами.

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

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

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

Кадровые и штатные показатели неврологической службы представлены в таблице 31.

Таблица 31

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

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

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

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

Таблица 32

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

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

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

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

Таблица 33

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

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

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

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

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

Таблица 34

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

Организовано взаимодействие с Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в области развития регионального здравоохранения и трудоустройства выпускников. С целью ликвидации кадрового дефицита

с учетом планов развития кардиологической службы, неврологической службы и службы сердечно-сосудистой хирургии в регионе разработана «дорожная карта».

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

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

мониторинг ведения медицинскими организациями ФРМР;

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 35

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения мероприятия	Результат мероприятия
1	Ведение ФРМР		
	Ежемесячный мониторинг ведения ФРМР	31.12.2022	снижение кадрового дефицита
2	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников		
2.1	Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за I квартал	04.04.2022	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области
2.2	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за I квартал	08.04.2022	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения мероприятия	Результат мероприятия
2.3	Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за II квартал	04.07.2022	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области
2.4	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за II квартал	08.07.2022	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области
2.5	Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за III квартал	04.10.2022	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области
2.6	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за III квартал	08.10.2022	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области



№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения мероприятия	Результат мероприятия
2.7	Представление в КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» медицинскими организациями сведений о численности врачей и средних медицинских работников за IV квартал	31.12.2022	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области
2.8	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников за IV квартал	15.01.2023	мониторинг, содержащий информацию о врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области и сводные показатели по Кировской области
2.9	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для государственных и муниципальных медицинских организаций на 2020 год	15.12.2022	отчет о кадровой потребности во врачах и среднем медицинском персонале медицинских организаций в разрезе медицинских организаций Кировской области на 2020 год
3	Заключение договоров о целевом обучении по программам высшего образования (специалитет) с обучающимися школ		
3.1	Информирование граждан о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевой подготовки, потенциальных заказчиках целевой подготовки, возможных мерах социальной поддержки студентам	15.03.2022	размещение информации о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевой подготовки, потенциальных заказчиках целевой подготовки, возможных мерах социальной поддержки студентам на сайте министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения мероприятия	Результат мероприятия
			здравоохранения Кировской области
3.2	Заключение медицинскими организациями договоров о целевом обучении по программам высшего профессионального образования (специалитет) с обучающимися школ	15.04.2022	заключение договоров о целевом обучении
4	Проведение встреч со студентами старших курсов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с руководителями медицинских организаций Кировской области с целью заключения договоров о целевом обучении		
	Проведение встреч со студентами	31.03.2022	отчет министерства здравоохранения Кировской области о проведенных встречах со студентами
5	Подготовка врачей-специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях Региональной программы		
5.1	Сбор заявок медицинских организаций на обучение по программам ординатуры на 2023 год	01.07.2022	подготовка обобщенной заявки от медицинских организаций, направленной в министерство здравоохранения Кировской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения мероприятия	Результат мероприятия
5.2	Направление заявки в Министерство здравоохранения Российской Федерации на 2023 год	01.08.2022	подготовка обобщенной заявки от медицинских организаций, направленной в Министерство здравоохранения Российской Федерации
5.3	Формирование медицинскими организациями заявок на обучение по дополнительным профессиональным программам на 2023 год	01.12.2022	размещение информации на портале ЕГИСЗ
5.4	Направление врачей-специалистов на циклы повышения квалификации по специальности «Кардиология»	31.12.2022	выдача путевок на циклы повышения квалификации по специальности «Кардиология» (13 врачей)
5.5	Направление врачей-специалистов на обучение по программам профессиональной переподготовки по специальностям: «Кардиология», «Физическая и реабилитационная медицина»	31.12.2022	выдача путевок на профессиональную переподготовку по специальностям: «Кардиология», «Физическая и реабилитационная медицина» (9 врачей)
5.6	Анализ трудоустройства врачей-специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи гражданам, страдающим болезнями ССС	31.12.2022	отчет о трудоустройстве специалистов КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»

Высшим учебным заведением, курирующим вопросы здравоохранения Кировской области в рамках реализации федерального проекта «ВУЗ – регион», является Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В рамках имеющихся

соглашений налажена координация деятельности в решении вопросов модернизации системы здравоохранения Кировской области путем анализа проблемных направлений медицинских организаций и качества оказания медицинской помощи в Кировской области.

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

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

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

Информационное взаимодействие позволило запустить региональную систему «Планирование» для формирования своевременной заявки

на лекарственные препараты, а также их перемещение между пунктами отпуска в целях незамедлительного обеспечения пациентов.

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан за счет средств федерального бюджета осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее – Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ).

Льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, финансируемое из областного бюджета, осуществляется в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

С 1 февраля 2019 года на территории 13 муниципальных образований Кировской области реализуется пилотный проект по обеспечению граждан, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения, – «Лекарственное возмещение».

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

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

На основании выписанного рецепта при обращении в аптечное учреждение пациент имеет возможность выбрать лекарственный препарат любого предложенного ему торгового наименования в соответствии с перечнем международных непатентованных наименований, сформированным в рамках

перечня ЖНВЛП для обеспечения данной категории граждан, утвержденного распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 01.02.2019 № 60 «О дополнительном льготном лекарственном обеспечении жителей отдельных муниципальных образований Кировской области, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения».

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

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

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

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

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

### **1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК**

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

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

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

перечень зон обслуживания сосудистых отделений;

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

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

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

форма ежемесячного отчета о работе РСЦ;

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

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

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

медицинские показания и противопоказания для направления на медицинскую реабилитацию;

схема маршрутизации пациентов для оказания медицинской реабилитации;

правила организации деятельности выездной бригады медицинской реабилитации.

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

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

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

осуществление дистанционного наблюдения за пациентами посредством телефонной связи;

ведение регистра пациентов с ХСН;

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

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



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

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

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

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

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

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

ведение регистра пациентов с резистентной артериальной гипертензией;

консультативная помощь врачам первичного звена;

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

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

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

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

В Кировской области с 2011 года функционирует телемедицинская информационная система, процесс телемедицинского консультирования регламентируется распоряжением департамента здравоохранения Кировской

области от 10.05.2011 № 287 «О создании телемедицинской консультативно-диагностической системы Кировской области».

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

### **1.9. Выводы**

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

Демографической особенностью региона является более высокая, нежели в среднем по Российской Федерации, доля населения старше 65 лет. При этом стандартизированная смертность от БСК также выше среднероссийского стандартизированного показателя, что характеризует истинно высокий уровень смертности от БСК, не связанный с возрастной структурой населения. Указанный факт определяет необходимость планирования и реализации

специфических мер с акцентом на данную группу и проведения дополнительных мероприятий по первичной и вторичной профилактике ССЗ.

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

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

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

Для сохранения возможности оказания качественной и своевременной медицинской помощи пациентам с ОНМК и ОКС необходимо переоснащение

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

## 2. Цель, показатели и сроки реализации Региональной программы

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

Целевые показатели Региональной программы представлены в таблице 36.

Таблица 36

№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение по состоянию на 31.12.2018	Динамика целевых показателей					
			2019 год (факт)	2020 год (факт)	2021 год (факт)	2022 год	2023 год	2024 год
1	Смертность от БСК на 100 тыс. населения, случаев	674,4	697,4	686,6	830,7	703,3	683,8	664,3
2	Смертность от ОНМК на 100 тыс. населения, случаев	74,6	67,0	79,4	84,1	71,3	68,4	66,1
3	Больничная летальность от инфаркта миокарда, процентов	9,4	11,3	11,6	17,1	8,6	8,4	8
4	Больничная летальность от ОНМК, про-	17,7	16,0	17,5	20,3	15,9	15	14

№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение по состоянию на 31.12.2018	Динамика целевых показателей					
			2019 год (факт)	2020 год (факт)	2021 год (факт)	2022 год	2023 год	2024 год
	центов							
5	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, процентов	20,9	32,7	45,1	52,0	40,3	50	60,0
6	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. единиц	1,194	2,059	2,135	2,067	2,302	2,856	3,428
7	Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями СМП, процентов	70,8	86,8	87,8	86,6	86,9	91	95
8	Доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, процентов	0	0	50	80	85	90	90

№ п/п	Наименование целевого показателя	Базовое значение по состоянию на 31.12.2018	Динамика целевых показателей					
			2019 год (факт)	2020 год (факт)	2021 год (факт)	2022 год	2023 год	2024 год
9	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, процентов	0	0	0	50	60	70	80
10	Смертность населения от ИБС на 100 тыс. населения, случаев	314,0	338,1	371,1	463,6	341,2	331,8	322,4
11	Смертность населения от ЦВБ на 100 тыс. населения, случаев	227,2	253	241,8	295,5	249,2	239,1	229
12	Летальность больных с БСК среди лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением (умерших от БСК (число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), процентов	0	0	0	0	1,49	1,45	1,41

Сроки реализации Региональной программы – 2019 – 2024 годы.

### 3. Задачи Региональной программы

Основными задачами Региональной программы являются:

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

организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;

совершенствование работы с населением с целью снижения риска развития ССЗ;

совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ;

совершенствование вторичной профилактики ССЗ;

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

совершенствование оказания СМП при БСК;

развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ;

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

организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

Дополнительными задачами Региональной программы являются:

внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, увеличение объемов оказания медицинской помощи, реализация программ мониторинга (региональные регистры) и льготного



лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных заболеваний и неблагоприятного исхода;

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

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

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

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

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

определение ведущей медицинской организации Кировской области (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения Региональной

программы и (или) создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти Кировской области в сфере здравоохранения;

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

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

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

#### 4. План мероприятий Региональной программы

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.1.1	Подготовка нормативных правовых актов Кировской области по вопросам ведения гражданами ЗОЖ в соответствии с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации. Создание на базе Центра медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Центра общественного здоровья и медицинской профилактики	01.01.2019	25.12.2021	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	подготовлены нормативные правовые акты Кировской области по вопросам ведения гражданами ЗОЖ в соответствии с нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации. Создан на базе Центра медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Центр общественного здоровья и медицинской профилактики	разовое (делимое)
4.1.2	Проведение цикла тематического усовершенствования «Формирование здорового образа жизни»	01.02.2019	15.12.2024	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	прошли обучение медицинские работники по вопросам формирования ЗОЖ у населения	регулярное (ежегодное)
4.1.3	Проведение обучающих видеоконференций для медицинских работников в течение года	14.01.2019	25.12.2024	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	прошли повышение квалификации медицинские работники по вопросам формирования ЗОЖ у населения	регулярное (ежегодное)
4.1.4	Разработка информационных материалов по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ:	14.01.2019	25.12.2024	главный внештатный специалист по профилактической медицине	проведено информирование населения по вопросам ЗОЖ, распространены среди населения	регулярное (ежеквар-

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	рекламно-информационных материалов для проведения информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий; печатной продукции (памяток, буклетов, листовок) по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, в том числе разработка и тиражирование газеты «Профилактика сегодня», 4 выпуска в год			министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	материалы по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ; разработана и тиражируется печатная продукция (памятки, буклеты, листовки) по вопросам формирования ЗОЖ, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, не менее 150 тыс. экземпляров; разработана и тиражируется газета «Профилактика сегодня», 4 выпуска в год; составлен отчет руководителя проекта	регулярное (ежеквартальное)
4.1.5	Проведение анализа и оценки работы муниципальных образований по вопросам профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	02.03.2020	25.12.2024	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	повышена эффективность работы муниципальных образований по вопросам профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	регулярное (ежеквартальное)
4.1.6	Внедрение лучших практик реализации волонтерства в сфере охраны здоровья в Кировской области, в том числе с привлечением НКО	01.02.2022	20.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	изучен опыт по привлечению волонтерского движения и НКО в целях профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	регулярное (ежегодное)
4.1.7	Планирование коммуникационного мероприятия по формированию приверженности ЗОЖ с привлечением социально ориентированных НКО и волонтерских движений	01.02.2022	20.12.2024	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	изучен опыт по привлечению волонтерского движения и некоммерческих организаций в целях профилактики НИЗ и формирования ЗОЖ	регулярное (ежегодное)
4.1.8	Проведение в Кировской области информационно-коммуникационной кампании с	01.01.2019	20.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;	привлечены телекоммуникационные технологии в целях повышения приверженности населения	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий, мероприятий по обеспечению информирования населения по вопросам ЗОЖ, профилактике хронических НИЗ, симптомах ОКС, ОНМК			главный специалист министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	Кировской области к ЗОЖ. Проведена оценка эффективности проводимых мероприятий информационной направленности, оценка числа ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС с подъемом сегмента ST, поступившим в стационар от 2 и до 12 часов от начала боли, динамики времени госпитализации от начала симптомов пациентов с ОКС и ОНМК	ное)
4.1.9	Размещение материалов (статей, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития, о симптомах ОКС, ОНМК в основных телекоммуникационных каналах, включая телевидение, радио и сеть «Интернет» для всех целевых аудиторий, в печатных СМИ	11.01.2019	25.12.2024	заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	проведено не менее 3 выступлений на телевидении и радио; размещено не менее 3 видеороликов на официальном сайте центра общественного здоровья и медицинской профилактики, информационных табло областных медицинских организаций, в сети «Интернет»; размещено не менее 100 постов в сети «Интернет»; размещены в СМИ материалы (статьи, интервью) по вопросам популяризации ЗОЖ, профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития, не менее 25 статей; составлен отчет руководителя проекта. Проведена оценка эффективности проводимых мероприятий информационной	регулярное (ежеквартальное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
					направленности, оценка числа ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС с подъемом сегмента ST, поступившим в стационар от 2 и до 12 часов от начала боли, динамики времени госпитализации от начала симптомов пациентов с ОКС и ОНМК	
4.1.10	Проведение массовых акций в рамках всемирных дней здоровья	01.04.2019	01.12.2024	заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	повышена приверженность населения Кировской области к ЗОЖ, не менее 3 акций	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.2.1	Проведение популяционной профилактики развития ССЗ и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской	распространена информация о профилактике развития ССЗ и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				области Мокиева Л.Ю.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		
4.2.2	Реализация специальных проектов в СМИ, информационных статей в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный	распространена среди населения Кировской области с привлечением СМИ информация по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний; составлен отчет руководителя проекта	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.		
4.2.3	Реализация мероприятий, направленных на своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая АГ и снижение риска ее развития, проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.; руководители медицинских организаций	снижено количество ССЗ среди населения Кировской области	регулярное (ежегодное)
4.2.4	Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ» с привлечением главных	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии	прошли повышение квалификации медицинские работники по дополнительной профессиональной программе «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ»	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	внештатных специалистов министерства здравоохранения Кировской области			министра здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.		
4.2.5	Проведение тематических акций, направленных на пропаганду ЗОЖ и раннее выявление факторов риска развития ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Мокиева Л.Ю.	повышена приверженность населения Кировской области к ЗОЖ	регулярное (ежегодное)
4.2.6	Реализация мероприятий	01.01.2019	31.12.2024	заместитель начальника	повышена приверженность населе-	регуляр-

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	волонтерского движения студентов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Кировского областного государственного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» в рамках акций «Дружины здоровья», «Река жизни», направленных на пропаганду ЗОЖ, раннее выявление факторов риска развития ССЗ и профилактику НИЗ			отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н.; доцент кафедры внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Синцова С.В.	ния к ЗОЖ и профилактике НИЗ; увеличено раннее выявление факторов риска развития ССЗ с привлечением волонтерского движения	ное (ежегодное)

#### 4.3. Мероприятия по вторичной профилактике ССЗ

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.3.1	Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения	усовершенствована организация диспансерного наблюдения за больными с ССЗ	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		
4.3.2	Реализация мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов с ССЗ диспансерным наблюдением, организация диспансерного наблюдения с использованием МИС	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	усовершенствовано диспансерное наблюдение за пациентами с ССЗ	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.3.3	Реализация программы по лекарственному возмещению пациентам с ССЗ, относящимся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.01.2019	31.12.2024	начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.	повышена приверженность пациентов с ССЗ, относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, к медикаментозному лечению	регулярное (ежегодное)
4.3.4	Повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации Региональной программы. Использование современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.	прошли повышение квалификации специалисты, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ (врачи-кардиологи, врачи-терапевты первичного звена, врачи-неврологи, врачи-нейрохирурги, рентгенэндоваскулярные хирурги и др.)	регулярное (ежегодное)
4.3.5	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учрежде-	привлечены к работе в медицинских организациях в период действия Региональной программы: не менее 600 специалистов с высшим медицинским образованием и не менее 800	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				ния высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	специалистов со средним медицинским образованием	
4.3.6	Создание реестра льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и профилактики» Кашин А.В.; начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.	достигнут показатель «Доля пациентов с ССЗ, получивших льготное лекарственное обеспечение» (не менее 80%)	регулярное (ежегодное)
4.3.7	Организация службы ХСН. Организация специализированной стационарной и амбулаторной служб ХСН с преемственностью между ними, активным наблюдением пациентов, в том	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения	организована служба оказания помощи пациентам с ХСН; улучшено качество оказания помощи пациентам с ХСН	разовое (делимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	числе с помощью телемедицинских технологий			Кировской области Исаков А.В.; главные врачи медицинских организаций Кировской области		
4.3.8	Организация липидных центров. Организация специализированной службы оказания медицинской помощи пациентам с дислипидемиями	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи медицинских организаций Кировской области	организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с дислипидемиями; регламентирована маршрутизация пациентов с дислипидемиями	разовое (делимое)
4.3.9	Совершенствование маршрутизации пациентов высокого сердечно-сосудистого риска	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.	принят нормативный акт министерства здравоохранения Кировской области, регламентирующий оказание медицинской помощи пациентам высокого сердечно-сосудистого риска, маршрутизацию пациентов с хроническими БСК	разовое (неделимое)
4.3.10	Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с АГ. Организация кабинетов оказания медицинской помощи пациентам с рефрактерной АГ	01.01.2022	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи медицинских	организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с рефрактерной АГ, регламентирована маршрутизация пациентов с рефрактерной АГ	разовое (делимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				организаций Кировской области		
4.3.11	Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с высоким риском тромбоэмболических осложнений. Организация антикоагулянтных кабинетов	01.01.2022	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи медицинских организаций Кировской области	организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с высоким риском тромбоэмболических осложнений. Организована деятельность антикоагулянтных кабинетов, регламентирована маршрутизация пациентов с высоким риском тромбоэмболических осложнений	разовое (делимое)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.4.1	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	реализованы комплексы мер, направленные на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ (АГ, атеросклероз, сахарный диабет)	регулярное (ежегодное)
4.4.2	Внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ. Организация диспансерного наблюдения с	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного	внедрены меры по проведению диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ (АКШ, протезирование клапанов, каротидная эндартерэктомия, стентирование коронарных,	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	использованием МИС			здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.), перенесших высокотехнологичные операции; организовано диспансерное наблюдение с использованием МИС 100% пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении	
4.4.3	Ведение регионального регистра (с использованием МИС) пациентов с высоким риском повторных заболеваний и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	своевременно и качественно оказана медицинская помощь больным с ССЗ; повышена приверженность пациентов к медикаментозному лечению	регулярное (ежегодное)
4.4.4	Принятие мер по усилению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, в том числе после перенесенных	01.01.2022	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации	мониторинг постановки на диспансерный учет. Достижение показателя «Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	инфаркта миокарда и (или) ОНМК			медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением» (80%) к 2024 году	
4.4.5	Реализация мероприятий по диспансерному наблюдению и дополнительному лекарственному обеспечению пациентов с ССЗ, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция	01.01.2022	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	достижение показателя «Доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях» (90%) к 2024 году	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.5.1	Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование оказания СМП при БСК	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.	снижена смертность от БСК до 664,3 случая на 100 тыс. человек населения к 2024 году	регулярное (ежегодное)
4.5.2	Развитие системы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.	реализованы программы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации	регулярное (ежегодное)
4.5.3	Реализация комплекса мер по обеспечению приоритетного выезда бригад СМП при ОКС и ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по СМП министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.	обеспечено 95% профильности госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК; составлены ежеквартальные отчеты о реализации программы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации	регулярное (ежегодное)
4.5.4	Подготовка специалистов для оказания СМП	01.01.2019	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного профессионального образовательного бюджетного	привлечены не менее 60 специалистов с высшим медицинским образованием и не менее 120 специалистов со средним медицинским образованием	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.		
4.5.5	Реализация мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.	достигнуты временные интервалы: «вызов – прибытие СМП» – не более 20 минут, «первый медицинский контакт – контакт ЭКГ» – не более 10 минут, «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – ТЛТ» – не более 10 минут; обеспечено исполнение целевого показателя «Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза» – не менее 90% (фармакоинвазивная тактика); составлен ежемесячный отчет мониторинга ОКС и ЦВБ	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.6.1	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	09.01.2022	28.02.2022	главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.	определен перечень необходимого медицинского оборудования в количестве 26 единиц	разовое (неделимое)
4.6.2	Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	01.03.2022	30.04.2022	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонва Т.Е.	заключены соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.6.3	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	01.05.2022	31.12.2022	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)
4.6.4	Переоснащение РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2022	31.12.2022	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для переоснащения РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; переоснащен РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	разовое (неделимое)
4.6.5	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	01.01.2023	28.02.2023	главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.; главный врач КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» Селиванова Е.А.	определен перечень необходимого медицинского оборудования в количестве 157 единиц	разовое (неделимое)
4.6.6	Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	01.03.2023	30.04.2023	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зонина Т.Е.	заключено соглашение на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.7	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	01.05.2023	31.12.2023	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	разовое (неделимое)
4.6.8	Переоснащение РСЦ, в том числе оборудованием для ранней меди-	01.01.2023	31.12.2023	заместитель министра здравоохранения Кировской об-	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для пе-	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	цинской реабилитации, переоснащение ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации			ласти Минчаков Д.С.	реоснащения РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации; переоснащены РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	
4.6.9	Определение перечня необходимого медицинского оборудования для переоснащения КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.01.2024	28.02.2024	главный врач КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» Бастраков А.А.; главный врач КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» Аракелян С.М.	определен перечень необходимого медицинского оборудования в количестве 130 единиц	разовое (неделимое)
4.6.10	Заключение соглашения на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.03.2024	30.04.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Зюнова Т.Е.	заключено соглашение на предоставление межбюджетных трансфертов КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)
4.6.11	Заключение и выполнение контрактов на поставку оборудования КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	01.05.2024	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	утвержден нормативный правовой акт органа исполнительной власти Кировской области на поставку оборудования для КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	разовое (неделимое)
4.6.12	Переоснащение ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.01.2024	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	предоставлены акты ввода в эксплуатацию оборудования для переоснащения ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», в том числе оборудованием для ранней меди-	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
					цинской реабилитации; переоснащены ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	
4.6.13	Подготовка отчета о переоснащении медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений	01.01.2024	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	подготовлен отчет министерства здравоохранения Кировской области о переоснащении медицинским оборудованием 1 РСЦ и 6 ПСО	разовое (неделимое)
4.6.14	Реализация плана мероприятий по увеличению количества проводимых рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и нейрохирургических вмешательств больным с острым нарушением кровообращения	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.	увеличено количество проводимых рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и нейрохирургических вмешательств больным с острым нарушением кровообращения	регулярное (ежегодное)
4.6.15	Реализация мер по организации и обеспечению профильной госпитализации доли больных с ОКС и (или) ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.	достигнут целевой показатель «Доля больных с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии» (95% и более)	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.6.16	Реализация мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ при ОНМК и по обеспечению проведения реперфузионной терапии у больных с ОКС	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	достигнуты целевые показатели «Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис» (не менее 5% от числа всех случаев ишемического инсульта), «Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)» (не менее 25% от всего числа случаев ОКС с подъемом сегмента ST), «Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС» (не менее 30 – 35%)	регулярное (ежегодное)
4.6.17	Подготовка специалистов для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами в 2019 году	01.01.2019	24.12.2019	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного	направлены на подготовку в 2019 году 14 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре по программам дополнительного профессионального образования с использованием системы непрерывного образования медицинских работников, с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.		
4.6.18	Подготовка специалистов для медицинских организаций, участвующих в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами в 2020 году	01.01.2020	31.12.2020	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	направлены на подготовку в 2020 году 13 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)
4.6.19	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами в 2021 году	01.01.2021	31.12.2021	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации*	направлены на подготовку в 2021 году 9 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий);	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	
4.6.20	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами в 2022 году	01.01.2022	31.12.2022	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	направлены на подготовку в 2022 году 5 человек (подготовка специалистов для медицинских организаций включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)
4.6.21	Подготовка специалистов для медицинских организаций, в том числе участвующих в мероприятиях Региональной программы, для обеспечения оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами в 2023 году	01.01.2023	31.12.2023	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государствен-	направлены на подготовку в 2023 году 10 человек (подготовка включает в себя обучение в ординатуре, курсы первичной переподготовки и повышения квалификации, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				ный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	использованием дистанционных образовательных технологий); составлены отчеты руководителями медицинских организаций	
4.6.22	Повышение квалификации специалистов	01.01.2024	31.12.2024	министр здравоохранения Кировской области Черняев А.В.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	повышена квалификация специалистов; составлены отчеты руководителями медицинских организаций	регулярное (ежегодное)
4.6.23	Контроль за эффективностью реализации действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК. Пересмотр и оптимизация действующей схемы маршрутизации пациентов с	01.07.2021	01.02.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения	достигнут показатель «Доля пациентов с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные стационары региона, к общему числу госпитализированных пациентов с ОКС» (не менее 95%)	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	ОКС и ОНМК, проведение оперативного контроля за реализацией действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК			Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		

#### 4.7. Реабилитация

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.7.1	Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.01.2019	31.12.2019	главный внештатный специалист гериатр министерства здравоохранения Кировской области Пересторонина А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.	разработан нормативно-правовой акт министерства здравоохранения Кировской области по медицинской реабилитации	разовое (неделимое)
4.7.2	Внедрение новых методов реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения	применены новые методы реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.		
4.7.3	Обеспечение информационного взаимодействия между сосудистыми центрами, отделениями реабилитации, амбулаторным звеном, в том числе с использованием медицинской информационной системы	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.	организовано информирование сосудистыми центрами в комплексной МИС отделений реабилитации, амбулаторных подразделений о выписывающихся пациентах с решением вопроса о тактике лечения	регулярное (ежегодное)
4.7.4	Обеспечение увеличения охвата медицинской реабилитацией больных, перенесших ОКС, кардиохи-	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный спе-	обеспечены реабилитацией не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лече-	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	<p>рургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации хронической СН больных, перенесших ОНМК. Организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших ОКС и (или) ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации лечебных учреждений с соблюдением этапности реабилитации</p>			<p>специалист реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр» Войтко С.Н.; главный врач КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева» Калинин А.В.</p>	<p>лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 90% больных, перенесших ОНМК</p>	
4.7.5	<p>Проведение совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации телемедицинских консультаций пациентов, получающих реабилитационную помощь после перенесенных ОНМК и ОКС</p>	01.06.2019	31.12.2024	<p>заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.</p>	<p>проведены телемедицинские консультации пациентов, получающих реабилитационную помощь после перенесенных ОНМК и ОКС</p>	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.7.6	Обеспечение увеличения числа пациентов с ОКС, ОНМК, переведенных из РСЦ в другие стационары	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	увеличилось число пациентов, переведенных из РСЦ в другие стационары; достигнуты показатели «Доля пациентов с ОКС, переведенных из РСЦ в другие стационары региона на долечивание, включая переводы на отделение реабилитации» (не менее 25%), «Уменьшение среднего койко-дня в РСЦ и увеличение нагрузки на высокотехнологичное оборудование»	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.8.1	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профи-	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				лактики» Кашин А.В.		
4.8.2	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для областных государственных медицинских организаций	01.01.2019	01.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.8.3	Формирование заявки на оказание образовательных услуг (выполнение работ) образовательными и научными организациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.01.2019	20.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	направлена заявка в образовательные организации на обучение	регулярное (ежегодное)
4.8.4	Подготовка специалистов для формирования мультидисциплинарной бригады реабилитации	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; ректор Федерального	привлечены специалисты с высшим и средним медицинским образованием (врач по лечебной	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	физкультуре, врач-физиотерапевт, инструкторы, инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, психолог, врач-психотерапевт, логопед, врач-реабилитолог, врач-фониатр, массажист, врач-рефлексо-терапевт, врач-диетолог)	
4.8.5	Обеспечение оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами. Подготовка профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе врачами-анестезиологами-реаниматологами, врачами по рентгенэндо-васкулярной диагностике рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.; директор Кировского областного государственного образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.	подготовлены профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе врачами – анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике, рентгенохирургические методы лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»				«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	
4.8.6	Сбор и анализ информации по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Кировской области квалифицированными кадрами»	01.01.2019	31.12.2024	ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Мальх И.А.; заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Гниденко Н.Б.	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.8.7	Заполнение оперативного мониторинга по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Кировской области квалифицированными кадрами» в текущем году	01.01.2019	31.12.2024	ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Мальх И.А.; заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	ведется реестр численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				Гниденко Н.Б.		
4.8.8	Реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения образовательных мероприятий с участием профильных медицинских организаций, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.	составлен ежегодный отчет о проведенном обучении специалистов в рамках программы тематического усовершенствования медицинских работников	регулярное (ежегодное)
4.8.9	Формирование «дорожной карты» реализации мероприятий, направленных на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов, участвующих в обеспечении реализации региональной программы «Борьба с	01.01.2022	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.	сформирована «дорожная карта» реализации мероприятий, направленных на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов, участвующих в обеспечении реализации Региональной программы. Медицинскими органи-	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	сердечно-сосудистыми заболеваниями»				заявлениями представлен отчет о трудоустройстве специалистов	
4.8.10	Информирование граждан о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевой, потенциальных заказчиков целевой подготовки, возможных мерах социальной поддержки студентам	01.01.2022	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; главные врачи медицинских организаций	представителями медицинских организаций проведено информирование граждан о порядке заключения договора о целевом обучении, порядке отбора кандидатов для целевого обучения, потенциальных заказчиков целевой подготовки, мерах социальной поддержки студентам	регулярное (ежегодное)
4.8.11	Заключение медицинскими организациями договоров о целевом обучении по программам высшего профессионального образования (специалитет) с обучающимися	01.01.2022	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Минчаков Д.С.; главные врачи медицинских организаций	медицинскими организациями представлен отчет по заключенным договорам о целевом обучении по программам высшего профессионального образования	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.9.1	Реализация плана научно-практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций по вопросам повышения	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог ми-	повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ			Министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации* Железнов Л.М.		
4.9.2	Применение порядков, стандартов, клинических рекомендаций в 100% случаев	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог Министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководители медицинских организаций	повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)
4.9.3	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы	01.06.2019	20.11.2021	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской	обеспечена преемственность оказания медицинской помощи путем документирования и сохранения соответствующей меди-	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	«Интегрированная электронная медицинская карта»			профилактики» Кашин А.В.	цинской информации и своевременного предоставления ее лечащему врачу в электронном виде; обеспечено функционирование централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта»	
4.9.4	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации»	01.06.2019	20.11.2022	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	обеспечено информационное взаимодействие медицинских организаций 1-го уровня с медицинскими организациями 2-го и 3-го уровней при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий; обеспечено функционирование централизованной системы «Телемедицинские консультации»	регулярное (ежеквартальное)
4.9.5	Проведение мониторинга использования медицинскими организациями централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации»	01.01.2019	15.12.2022	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	организован мониторинг применения централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации» в целях оказания повышения эффективности медицинской помощи при БСК	регулярное (ежеквартальное)
4.9.6	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы	01.06.2019	20.11.2022	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской	обеспечены маршрутизация пациентов с ССЗ и контроль своевременного выявления факторов риска развития осложнений этих заболеваний	регулярное (ежеквартальное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	«Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»			профилактики» Кашин А.В.	на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающей подключение и информационный обмен между структурными подразделениями медицинских организаций общего профиля с сердечно-сосудистыми центрами; в Кировской области функционирует централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	
4.9.7	Проведение работ по модернизации подсистем РИР Кировской области в части развития региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»	01.06.2019	20.11.2021	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	обеспечена работа централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений», к которой подключены медицинские организации, обеспечивающие передачу в электронном виде результатов диагностических исследований; функционирует в Кировской области централизованная система «Центральный архив медицинских изображений»	регулярное (ежеквартальное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.9.8	Развитие централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» субъекта Российской Федерации, в том числе в целях обеспечения взаимодействия с ВИМИС «ССЗ»	01.07.2022	31.12.2022	директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	внедрена централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Кировской области. Обеспечено взаимодействие с ВИМИС «ССЗ»	разовое (неделимое)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.10.1	Разработка плана мероприятий по обеспечению внедрения клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный	утвержден план мероприятий по обеспечению внедрения клинических рекомендаций	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		
4.10.2	Проведение образовательных семинаров, конференций, в том числе с использованием системы видео-конференц-связи, по разбору клинических рекомендаций диагностики и лечения больных с БСК в медицинских организациях	01.09.2019	31.12.2020	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	прошли повышение квалификации специалисты, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ	регулярное (ежегодное)
4.10.3	Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с БСК. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего	01.09.2019	31.12.2024	главный врач КОГБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» Селиванова Е.А.; главный врач КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» Бастраков А.А.; главный врач КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева» Калинин А.В.; главный врач КОГБУЗ «Советская ЦРБ» Будин Е.М.; главный врач КОГБУЗ	организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций; повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)



№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	контроля качества			«Больница скорой медицинской помощи» Аракелян С.М.; главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.		
4.10.4	Мониторинг выполнения стандартов, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций; повышено качество оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.11.1	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК на основе	01.07.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	созданы и функционируют при каждой медицинской организации комиссии 1-го уровня по анализу дефектов оказания	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций				медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта; составлены отчеты комиссий 1-го уровня медицинских организаций по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и ИМ	
4.11.2	Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.	созданы и функционируют при РСЦ комиссии 2-го уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с ежеквартальным изложением результатов деятельности в общей лечебной сети; созданы и функционируют при министерстве здравоохранения Кировской области комиссии 3-го уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с принятием при необходимости управленческих решений на уровне региона	регулярное (ежеквартальное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.11.3	Создание регионального реестра пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	01.07.2019	31.12.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	ведется реестр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, в Кировской области	разовое (неделимое)
4.11.4	Организация мониторинга кодирования причин смерти	01.07.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;	организован контроль выдачи свидетельств о смерти на базе статистического отдела КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с использованием ресурса МИС и привлечением главных внештатных специалистов по профилю	регулярное (ежемесячное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
				главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		
4.11.5	Повышение компетенции специалистов, задействованных в выдаче свидетельств о смерти по вопросам кодирования летальных исходов	01.01.2021	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.	проведены совещания по вопросам кодирования летальных исходов и правил оформления медицинских свидетельств о смерти	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
4.12.1	Обеспечение информационного взаимодействия между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием МИС	01.01.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; начальник отдела по организации медицинской и высокотехнологичной помощи министерства здравоохранения Кировской области Леушина Н.Е.; руководители медицинских организаций	ежедневное информирование РСЦ о тактике лечения пациентов, поступивших в ПСО, и необходимости их перевода в РСЦ	разовое (неделимое)
4.12.2	Организация телемедицинского консультативного центра для консультаций медицинских организаций Кировской области по профилям кардиологии, неврологии, анестезиологии и реаниматологии	01.04.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.	организован телемедицинский консультативный центр для консультаций медицинских организаций Кировской области по профилям кардиологии, неврологии, анестезиологии и реаниматологии	разовое (неделимое)
4.12.3	Разработка порядка и плана проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с Федеральным государственным	01.06.2019	01.09.2019	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный	реализован план проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК	разовое (неделимое)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.		
4.12.4	Проведение совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации телемедицинских консультаций пациентов с БСК	01.06.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.	повышена эффективность стандартизации оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)

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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий	01.06.2019	31.12.2024	заместитель министра здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.;	повышена эффективность оказания медицинской помощи при БСК	регулярное (ежегодное)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание			
	совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации			главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.		

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

## 5. Ожидаемые результаты Региональной программы

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

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

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

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

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

снижения уровня больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;

снижения уровня больничной летальности от ОНМК до 14%;

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

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

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

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

увеличения доли лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках



диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80%.

Примечание. В Региональной программе используются следующие сокращенные наименования:

АБС – атеросклеротическая болезнь сердца;

АГ – артериальная гипертензия;

АКШ – аортокоронарное шунтирование;

БИТР – блок интенсивной терапии и реанимации;

БСК – болезни системы кровообращения;

ВИМИС – вертикально-интегрированная медицинская информационная система;

ВМК – внутримозговое кровоизлияние;

ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь;

ГБ – гипертоническая болезнь;

ЕГИСЗ – Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения;

ЖНВЛП – жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты;

ЗОЖ – здоровый образ жизни;

ИБС – ишемическая болезнь сердца;

ИИ – ишемический инсульт;

ИМ – инфаркт мозга;

КОГБУЗ – Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

КОГКБУЗ – Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения;

КОГУП – Кировское областное государственное унитарное предприятие;

КТ – компьютерная томография;

ЛИС – лабораторная информационная система;  
МИС – медицинская информационная система;  
МО – медицинская организация;  
НИЗ – неинфекционные заболевания;  
НКО – некоммерческие организации;  
ОКС – острый коронарный синдром;  
ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;  
ОМС – обязательное медицинское страхование;  
ОРИТ – отделение реанимации и интенсивной терапии;  
ПРИТ – палата реанимации и интенсивной терапии;  
ПСО – первичное сосудистое отделение;  
ПФО – Приволжский федеральный округ;  
РБ – районная больница;  
РИР – региональный информационный ресурс;  
РСЦ – региональный сосудистый центр;  
САК – субарахноидальное кровоизлияние;  
СМИ – средства массовой информации;  
СМП – скорая медицинская помощь;  
СН – сердечная недостаточность;  
ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания;  
ССС – сердечно-сосудистая система;  
ТИА – транзиторная ишемическая атака;  
ТЛТ – тромболитическая терапия;  
ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии;  
УЗИ – ультразвуковое исследование;  
ФАП – фельдшерско-акушерский пункт;  
ФП – фибрилляция предсердий;  
ФРМР – Федеральный регистр медицинских работников;  
ХСН – хроническая сердечная недостаточность;

ЦА – церебральный атеросклероз;

ЦВБ – цереброваскулярные болезни;

ЦНС – центральная нервная система;

ЦРБ – центральная районная больница;

ЧКВ – чрескожное коронарное вмешательство;

ЭКГ – электрокардиография.

---