



# АДМИНИСТРАЦИЯ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.06.2019 № 246

г. ПСКОВ

Об утверждении региональной программы  
Псковской области «Борьба с сердечно-  
сосудистыми заболеваниями»

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановления Администрации области от 28 октября 2013 г. № 488 «Об утверждении Государственной программы Псковской области «Развитие здравоохранения», протокола заседания Совета при Администрации Псковской области по стратегическому развитию и приоритетным проектам Псковской области от 14 декабря 2018 г. № МВ-417 Администрация области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя Губернатора области Емельянову В.В.

Губернатор области



М.Ведерников

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Администрации области  
от 24.06. 2019 № 246

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**I. ПАСПОРТ**

**региональной программы Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

Наименование программы	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - программа)
Сроки реализации программы	2019 - 2024 годы
Разработчик программы	Комитет по здравоохранению Псковской области
Основание для разработки программы	Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» региональный проект Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», протокол заседания Совета при Администрации Псковской области по стратегическому развитию и приоритетным проектам Псковской области от 14 декабря 2018 г. № МВ-417, Государственная программа Псковской области «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Администрации области от 28 октября 2013 г. № 488
Участники программы	Комитет по здравоохранению Псковской области, медицинские организации, подведомственные Комитету по здравоохранению Псковской области
Цель программы и ее значения по годам реализации	Снижение смертности от болезней системы кровообращения (далее – также БСК) на 100 тысяч населения: в 2019 году – до 1050; в 2020 году – до 1012,5; в 2021 году – до 975; в 2022 году – до 937,5; в 2023 году – до 862,5; в 2024 году – до 825; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда: в 2019 году – до 14,0%; в 2020 году – до 12,8%; в 2021 году – до 11,6%; в 2022 году – до 10,4%; в 2023 году – до 9,2%; в 2024 году – до 8%; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения: в 2019 году – до 17,6%; в 2020 году – до 16,9%; в 2021 году – до 16,2%;

	<p>в 2022 году – до 15,5%;  в 2023 году – до 14,7%;  в 2024 году – до 14,0%;</p> <p>увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях:  в 2019 году – до 970;  в 2020 году – до 1102;  в 2021 году – до 1232;  в 2022 году – до 1363;  в 2023 году – до 1492;  в 2024 году – до 1628;</p> <p>повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – ОНМК), доставленных автомобилями скорой медицинской помощи:  в 2019 году – до 96,1%;  в 2020 году – до 96,3%;  в 2021 году – до 96,4%;  в 2022 году – до 96,6%;  в 2023 году – до 96,8%;  в 2024 году – до 97,0%</p>
Задачи программы	<p>Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп БСК, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК;</p> <p>проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК, включая региональные и муниципальные программы укрепления общественного здоровья, организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация «школ здоровья» для пациентов групп высокого риска по возникновению ОНМК и острого коронарного синдрома (далее - ОКС). Формирование здорового образа жизни;</p> <p>совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с достижением целевых показателей охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами, внедрение алгоритмов диспансерного наблюдения пациентов с БСК и групп высокого риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;</p> <p>внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, внедрением региональных регистров пациентов с ОНМК и ОКС и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;</p> <p>разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, создание в Псковской области трехуровневой системы медицинской реабилитации пациентов с БСК;</p> <p>совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК;</p>

	<p>переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций Псковской области в соответствии с паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;</p> <p>организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;</p> <p>привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;</p> <p>обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным БСК в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;</p> <p>организация системы внутреннего контроля качества медицинской деятельности для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения пациентов с БСК</p>
<p>Параметры финансового обеспечения реализации программы</p>	<p>Общий размер финансовых средств составляет 1050,19 млн. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 год – 165,79 млн. рублей;</p> <p>2020 год – 182,36 млн. рублей;</p> <p>2021 год – 152,60 млн. рублей;</p> <p>2022 год – 216,45 млн. рублей;</p> <p>2023 год – 136,51 млн. рублей;</p> <p>2024 год – 196,48 млн. рублей;</p> <p>в том числе за счет средств федерального бюджета – 762,19 млн. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2019 год – 117,79 млн. рублей;</p> <p>2020 год – 134,36 млн. рублей;</p> <p>2021 год – 104,60 млн. рублей;</p> <p>2022 год – 168,45 млн. рублей;</p> <p>2023 год – 88,51 млн. рублей;</p> <p>2024 год – 148,48 млн. рублей;</p> <p>в том числе за счет средств областного бюджета – 288,00 млн. рублей, в том числе по годам -</p> <p>2019 год – 48,00 млн. рублей;</p> <p>2020 год – 48,00 млн. рублей;</p> <p>2021 год – 48,00 млн. рублей;</p> <p>2022 год – 48,00 млн. рублей;</p> <p>2023 год – 48,00 млн. рублей;</p> <p>2024 год – 48,00 млн. рублей</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации программы</p>	<p>Достижение к 2024 году следующих показателей:</p> <p>снижение уровня смертности от инфаркта до 61,6 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение смертности от ОНМК до 143,8 на 100 тыс. населения;</p> <p>снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;</p> <p>снижение больничной летальности от ОНМК до 14%;</p> <p>повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выживших больных, перенесших ОКС, до 60%;</p> <p>увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в</p>

	лечебных целях до 1628 единиц; повышение доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 97%; повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с БСК
--	--

**II. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в Псковской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в Псковской области\***

**1. Анализ смертности от болезней системы кровообращения**

**Оценка численности постоянного населения Псковской области на 1 января 2018 года и в среднем за 2017 год (человек)**

Псковская область	На 1 января 2018 года			В среднем за 2017 год		
	все население	городское население	сельское население	все население	городское население	сельское население
	636546	451143	185403	639355	452653	186702

**Численность постоянного населения (на 1 января) в динамике**

Годы	Все население, человек	в том числе		В общей численности населения, процентов	
		городское	сельское	городское	сельское
2009	690335	480191	210144	69,6	30,4
2010	681892	476089	205803	69,8	30,2
2011	671272	471381	199891	70,2	29,8
2012	666924	467891	199033	70,2	29,8
2013	661507	464716	196791	70,3	29,7
2014	656561	460786	195775	70,2	29,8
2015	651108	458462	192646	70,4	29,6
2016	646374	455883	190491	70,5	29,5
2017	642164	454163	188001	70,7	29,3
2018	636546	451143	185403	70,9	29,1

\* Здесь и далее источниками информации являются: данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Псковской области, формы федеральной статистической отчетности медицинских организаций, данные текущего мониторинга медицинских организаций.

## Возрастно-половой состав городского и сельского населения Псковской области (на 01 января 2018 года)

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
ВСЕГО	636 546	294 629	341 917	451 143	204 987	246 156	185 403	89 642	95 761
0-4	34 498	17 852	16 646	26 075	13 429	12 646	8 423	4 423	4 000
5-9	34 272	17 658	16 614	25 011	12 837	12 174	9 261	4 821	4 440
10-14	30 807	15 908	14 899	22 871	11 797	11 074	7 936	4 111	3 825
15-19	28 273	15 377	12 896	21 242	11 639	9 603	7 031	3 738	3 293
20-24	32 735	19 075	13 660	24 651	14 530	10 121	8 084	4 545	3 539
25-29	43 357	23 800	19 557	33 171	17 484	15 687	10 186	6 316	3 870
30-34	49 013	25 973	23 040	36 746	18 729	18 017	12 267	7 244	5 023
35-39	44 673	22 986	21 687	33 532	16 688	16 844	11 141	6 298	4 843
40-44	43 276	21 132	22 144	32 090	15 287	16 803	11 186	5 845	5 341
45-49	41 088	19 259	21 829	29 064	13 207	15 857	12 024	6 052	5 972
50-54	42 486	19 232	23 254	28 697	12 411	16 286	13 789	6 821	6 968
55-59	51 681	22 609	29 072	34 506	14 188	20 318	17 175	8 421	8 754
60-64	48 949	19 710	29 239	33 293	12 560	20 733	15 656	7 150	8 506
65-69	41 896	15 497	26 399	28 357	9 838	18 519	13 539	5 659	7 880
70-74	19 288	6 568	12 720	12 923	4 146	8 777	6 365	2 422	3 943
75-79	22 553	6 146	16 407	13 720	3 405	10 315	8 833	2 741	6 092
80-84	15 459	3 636	11 823	8 637	1 790	6 847	6 822	1 846	4 976
85-89	8 912	1 665	7 247	4 602	724	3 878	4 310	941	3 369
90-94	2 910	465	2 445	1 695	247	1 448	1 215	218	997
95-99	380	73	307	233	44	189	147	29	118
100 и старше	40	8	32	27	7	20	13	1	12

К демографическим особенностям Псковской области, оказывающим влияние на процессы организации оказания медицинской помощи, следует отнести:

высокую долю в структуре населения лиц старших возрастных групп (доля лиц старше трудоспособного возраста - 29,3% при среднероссийском показателе 25,4%);

высокую долю сельского населения (29,1% по сравнению с 25,6% в Российской Федерации);

хуторной тип расселения – 5730 из 8269 населенных пунктов (69,3%) имеют численность населения менее 100 человек, что ограничивает возможность создания в них стационарных подразделений медицинских организаций и диктует необходимость максимального развития выездных форм работы.

Уровень общей смертности в Псковской области на протяжении как

минимум последних 10 лет последовательно снижается, в том числе по итогам 2018 года данный показатель составил 16,8‰ по сравнению с 17,4‰ в 2017 году и 21,9 ‰ в 2007 году.

В абсолютных цифрах число сохраненных жизней за 2018 год составило 468 человек (4,2%).

Естественная убыль населения за 10 лет сократилась более чем вдвое (с 11,5 тыс. чел. в 2006 году до 4,8 тыс. чел. в 2018 году).

#### Динамика коэффициентов общей смертности (на 100 тыс. населения)

Параметр	2010 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2018 год в % к 2017 году
Общая смертность	2116,8	1858,9	1844,2	1820,1	1793,8	1742,4	1683,7	96,6

Анализ показателей смертности населения в трудоспособном возрасте указывает на существующую тенденцию к снижению показателей. Указанные показатели по Псковской области выше аналогичных показателей по Северо-Западному федеральному округу (далее также - СЗФО) и Российской Федерации (далее также - РФ) в многолетней динамике.

#### Показатели смертности населения в трудоспособном возрасте, ‰

Территория	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Псковская область	7,7	7,6	7,2	6,9	6,4	6,28
СЗФО	5,6	нет данных	нет данных	5,3	4,9	нет данных
РФ	5,8	нет данных	нет данных	5,2	4,7	нет данных

Тенденций к увеличению смертности среди населения трудоспособного возраста не выявлено.

Показатели смертности от БСК в Псковской области приблизительно в 1,5 раза превышают аналогичные показатели в целом по Российской Федерации и СЗФО (в том числе у лиц трудоспособного возраста).

Уровень смертности от БСК в динамике снижается, число сохраненных жизней за 2018 год от БСК составило 461 человек (6,6%).

### Динамика коэффициентов смертности от БСК (на 100 тыс. населения)

Параметр	2010 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2018 год в % к 2017 году
Смертность от БСК	1304,3	1130,6	1110,1	1082,4	1062,3	1094,5	1031,3	94,2

На протяжении многих лет БСК являются основной причиной смерти в Псковской области, вклад БСК в структуру смертности составил по итогам 2018 года 61,2 %.

Доля случаев смерти по неустановленным причинам и по причине «старость» не превышает 2,2% и 1,4% соответственно.

Структура смертности от БСК в разрезе нозологических форм по данным 2018 года составляет:

- хроническая ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС) – 63%;
- хронические цереброваскулярные заболевания (далее - ЦВБ) – 10,9%;
- ОНМК - 10,8%;
- острый инфаркт миокарда (далее – ОИМ) – 5,%;
- другие ОКС – 2,4%;
- гипертоническая болезнь (далее – ГБ) - 1,1%;
- другие БСК – 5,2%.

В структуре смертности от БСК значительно преобладают хронические формы ИБС (63%), 2-3 места соответственно занимают хронические и острые формы ЦВБ. Доля острых форм ИБС (ОИМ, другие ОКС) не превышает 5,1% и 2,4% соответственно.

### Абсолютные показатели смертности от основных форм БСК в динамике за 5 лет

Причины смерти	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год
БСК	6540	7001	6866	7049	7300
ГБ	56	47	60	73	96
ИБС	4740	4825	4629	4661	4787
ОКС, все формы	449	566	605	618	739
ОИМ	354	363	391	366	358
хроническая ИБС	4291	4259	4024	4043	4048
Сердечная недостаточность	6	12	13	26	81
ЦВБ	1459	1506	1560	1716	1685
ОНМК, в том числе:	727	849	981	1019	1063
субарахноидальное кровоизлияние	28	31	34	43	30
внутричерепное кровоизлияние	217	224	243	251	230



Причины смерти	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год
инфаркт мозга	460	539	623	610	652
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	22	55	81	115	151

Нозологическая структура смертности от БСК демонстрирует значимое преобладание среди всех причин смерти от БСК хронической ИБС.

При анализе смертности от БСК в контексте острых и хронических форм выявляется следующая закономерность: за последние годы как абсолютное количество, так и доля смертей от острых форм БСК (ОКС, ОНМК) стабильно снижается на фоне сохраняющегося или растущего уровня смертности от хронической ИБС и хронических ЦВБ, что может свидетельствовать:

- о росте численности пациентов с хроническими формами БСК по мере увеличения выживаемости от острых форм;

- о лучшем качестве оказания специализированной медицинской помощи по сравнению с первичной медико-санитарной помощью при БСК, в том числе о низком охвате диспансерным наблюдением и реабилитационными мероприятиями пациентов после перенесенных ОКС и ОНМК;

- об имеющихся дефектах кодирования причин смерти.

Основной вектор мероприятий по снижению смертности от БСК должен быть направлен на вторичную профилактику.

Вместе с тем сохраняет значение совершенствование экстренной медицинской помощи при БСК, поскольку именно повышение доступности эффективных методов лечения (ЧКВ) предотвращает развитие осложнений, определяющих неблагоприятный отдаленный прогноз.

## 2. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Структура общей заболеваемости и первичной заболеваемости БСК (на 100 тыс. населения) в динамике за 5 лет представлена в таблицах ниже.

### Общая заболеваемость БСК (на 100 тыс. населения)

Выявлены заболевания	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Всего заболеваний	140732	146603	153625	157613	159139
БСК	21262,8	21951,0	23969,1	26281,1	26678,7
ГБ	7680,0	8443,3	8743,5	9402,1	9885,2
ИБС	4251,9	5324,0	6051,8	6024,0	6061,5
ОИМ	236,2	241,1	250,9	228,8	216,2
ЦВБ	5090,9	3975,8	4998,3	5130,8	5283,4
ОНМК, в том числе:	307,5	251,1	566,9	581,2	553,2
субарахноидальное кровоизлияние	17,2	6,8	11,0	6,9	9,0
внутричерепное кровоизлияние	46,0	24,4	62,0	56,1	55,9
инфаркт мозга	187,6	137,5	397,6	415,0	409,9
транзиторная ишемическая атака	45,1	24,4	66,6	74,0	69,4
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	11,6	27,0	29,4	29,3	9,0

### Первичная заболеваемость БСК (на 100 тыс. населения)

Выявлены заболевания	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Всего заболеваний	66431,3	65956,6	69507,3	72170	72076
БСК	3311,4	2794,5	2707,3	2593,3	2526,9
ГБ	440,8	828,1	706,4	470,1	527,8
ИБС	738,5	567,5	883,1	577,6	635,0
ОИМ	236,2	241,1	250,9	228,8	216,2
ЦВБ	1459,9	542,9	1030,2	807,2	897,7
ОНМК, в том числе:	283,8	251,1	517,8	535,3	553,2
субарахноидальное кровоизлияние	17,2	6,8	11,0	6,9	9,0
внутричерепное кровоизлияние	46,0	24,4	62,0	56,1	55,9
инфаркт мозга	187,6	137,5	397,6	415,0	409,9
транзиторная ишемическая атака	21,3	24,4	28,8	28,0	69,4
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	11,6	27,0	29,4	29,3	9,0

В абсолютных цифрах показатели и структура заболеваемости от БСК за 2018 год составила:

Наименование заболевания	Заболеваемость, в том числе:			
	абсолютные значения		%	
	общая	первичная	общая	первичная
Зарегистрировано заболеваний всего, в том числе:	1 012 994	458 797	100	100
БСК, в том числе:	167 364	15 919	16,52	3,47
ГБ	62 924	3 360	37,60	21,11
ОИМ	1 376	1 376	0,82	8,64
ИБС	38 584	4 042	23,05	25,39
ЦВБ	33 662	5 714	20,11	35,89
ОНМК, в том числе:	3 079	3 057	1,84	19,20

Наименование заболевания	Заболеваемость, в том числе:			
	абсолютные значения		%	
	общая	первичная	общая	первичная
Субарахноидальное кровоизлияние	57	57	0,03	0,36
Внутричерепное кровоизлияние	356	356	0,21	2,24
Инфаркт мозга	2 609	2 609	1,56	16,39
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	57	57	0,03	0,36
Транзиторная ишемическая атака	359	154	0,2	0,01

В структуре заболеваемости БСК (как общей, так и первичной) преобладают хронические формы ИБС, артериальная гипертензия и цереброваскулярные заболевания, что соответствует структуре смертности.

При анализе структуры и динамики заболеваемости не удается выделить достоверные тенденции (снижение заболеваемости от какого-либо класса БСК как критерий эффективности медицинской помощи либо, напротив, повышение первичной заболеваемости как косвенный показатель лучшей выявляемости), что свидетельствует об отсутствии системного подхода и активной тактики выявления БСК в медицинских организациях Псковской области.

Не удалось выявить достоверную прямую или обратную корреляцию показателей заболеваемости и смертности в разрезе муниципальных образований, что также свидетельствует о мозаичности подходов к выявлению и лечению БСК в различных медицинских организациях вне зависимости от типа местности, пола и возраста пациентов.

### 3. Ресурсы инфраструктуры службы оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения

Первичная медицинская помощь пациентам с БСК оказывается в городских поликлиниках городов Псков и Великие Луки и в поликлинических отделениях районных и межрайонных больниц.

Первичная специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» оказывается в городских поликлиниках городов Псков и Великие Луки, поликлинике ГБУЗ ПО «Себежская районная больница» и

в нескольких межмуниципальных консультативно-диагностических отделениях:

консультативной поликлинике ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница»;

консультативно-диагностическом отделении ГБУЗ ПО «Псковская городская больница»;

консультативной поликлинике ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница».

В течение 2018 года выполнено 41 252 посещения врачей-кардиологов, из них сельскими жителями - 10 376 посещений.

Маршрутизация пациентов с БСК при оказании им первичной и первичной специализированной медицинской помощи утверждена приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 29 августа 2017 г. № 671 «Об утверждении порядка организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов при хронической сердечной недостаточности для взрослого населения в Псковской области».

Зоны прикрепления к медицинским организациям Псковской области для оказания первичной и первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с БСК\*

№ п/п	Муниципальный район, городской округ	Медицинская организация, оказывающая первичную медицинскую помощь при БСК	Медицинская организация (структурное подразделение), оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь при БСК
1	г. Псков	ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника», ГБУЗ ПО «Псковский госпиталь для ветеранов войн»	ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника»; консультативно-диагностическое отделение ГБУЗ ПО «Псковская городская больница»
2	Гдовский р-н	Поликлиника ГБУЗ ПО «Гдовская районная больница»	Консультативная поликлиника ПО ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»
3	Псковский р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница и филиала «Палкинский»	
4	Палкинский р-н		
5	Порховский р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница и филиала «Дновский»	
6	Дновский р-н		

№ п/п	Муниципальный район, городской округ	Медицинская организация, оказывающая первичную медицинскую помощь при БСК	Медицинская организация (структурное подразделение), оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь при БСК
7	Дедовичский р-н	Поликлиника ГБУЗ ПО «Дедовичская районная больница»	
8	Струго-Красненский р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Струго-Красненская межрайонная больница и филиала «Плюсский»	
9	Плюсский р-н		
10	Печорский р-н	Поликлиника ГБУЗ ПО «Печорская районная больница»	
11	Опочецкий р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Опочецкая межрайонная больница и филиала «Красногородский»	Поликлиника ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»
12	Красногородский р-н		
13	Пушкиногорский р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Пушкиногорская межрайонная больница и филиала «Новоржевский»	
14	Новоржевский р-н		
15	Островский р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» и филиала «Пыталовский»	
16	Пыталовский р-н		
17	Себежский р-н	Поликлиника ГБУЗ ПО «Себежская районная больница»	
18	г. Великие Луки	Поликлиники №№ 1 и 2 ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	Консультативная поликлиника ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»
19	Великолукский р-н	Поликлиника №3 ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	
20	Куньинский р-н	Филиал «Куньинский» ГБУЗ ПО ПО «Великолукская межрайонная больница»	
21	Бежаницкий р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Бежаницкая межрайонная больница и филиала «Локнянский»	
22	Локнянский р-н		
23	Новосокольнический р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Новосокольническая межрайонная больница и филиала «Пустошкинский»	
24	Пустошкинский р-н		
25	Невельский р-н	Поликлиники ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница и филиала «Усвятский»	
26	Усвятский р-н		

\* с учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом Минздрава России от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

## Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь по профилю «кардиология» в Псковской области оказывается в следующих медицинских организациях (структурных подразделениях):

региональный сосудистый центр (далее - РСЦ) ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» на 60 коек (48 + 12);

кардиологическое отделение на 53 койки ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», из которых 30 коек (24 + 6) имеют статус первичного сосудистого отделения (далее - ПСО № 1);

первичное сосудистое отделение ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» (далее - ПСО № 2) мощностью 30 коек (24 + 6);

кардиологическое отделение ГБУЗ ПО «Псковская городская больница» на 55 коек (в т.ч. 6 коек блока интенсивной терапии), не имеющее статуса сосудистого центра.

Общее количество коек кардиологического профиля – 175 (2,75 на 10 тыс. населения).

По итогам 2018 года показатель работы койки составил 346,7, средняя длительность пребывания на койке – 10,3.

Кардиологические отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

РСЦ располагает 1 ангиографической установкой, работающей в режиме 24/7.

В ПСО № 1 с конца 2017 года действует арендуемая ангиографическая установка, функционирующая в настоящее время только в рабочее время.

Нагрузка на 1 ангиографический аппарат в 2018 году составила 1910 диагностических и 1023 лечебных вмешательства.

РСЦ и ПСО № 1 имеют лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Объемы оказываемой ВМП возросли с 123 операций в 2009 году до 884 операций в 2018 году (из них

787 по экстренным показаниям), доля процедур ангиопластики со стентированием коронарных артерий, выполненных пациентам с острым коронарным синдромом, по отношению к общему числу больных с острым коронарным синдромом, по итогам 2 месяцев 2019 года составила 31,4%.

Специализированная медицинская помощь пациентам с ОНМК оказывается в неврологических отделениях для больных с острым нарушением мозгового кровообращения:

РСЦ ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» на 60 коек (48 + 12);

ПСО № 1 ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница» на 40 коек (34 + 6);

ПСО № 2 ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» на 30 коек (24 + 6).

Общее количество неврологических коек для больных с острым нарушением мозгового кровообращения – 140 (2,04 на 10 тыс. населения).

По итогам 2018 года показатель работы койки составил 342,5, средняя длительность пребывания на койке – 15,7.

Отделения полностью оснащены оборудованием в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 08 апреля 2015 г. № 295 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Псковской области» и приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 18 мая 2016 г. № 541 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Псковской области» территория Псковской области поделена на зоны ответственности сосудистых центров.

Схема зонирования и маршрутизации при оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК приведена в приложении № 1

к настоящей программе.

В зонах ответственности сосудистых центров проживают 510,561 тыс. человек, что составляет 96,2% взрослого населения Псковской области. В силу территориальной отдаленности (плечо доставки от крайней точки зон более 150 км) ограничена возможность быстрой доставки пациентов в РСЦ из двух районов области (Гдовский, Дедовичский), однако с началом активного использования санитарной авиации данная проблема теряет остроту.

Профильность госпитализации (доля доставленных в сосудистые центры по отношению к общему числу госпитализированных) по итогам 2018 года составила:

при остром коронарном синдроме – 97,8%;

при остром нарушении мозгового кровообращения – 93,1%.

При высокой профильности сохраняется проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью. Так, доля госпитализированных в первые 12 часов при остром инфаркте миокарда по итогам 2018 года не превысила 77,3%, а доля госпитализированных в пределах терапевтического окна при ишемическом инсульте – 30%.

Именно с поздней доставкой пациентов связано недостижение сосудистыми центрами целевых показателей по выполнению тромболитической терапии и высокий уровень досуточной летальности.

### Скорая медицинская помощь

Подразделения скорой медицинской помощи имеются в 15 медицинских организациях области (ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи» и 14 отделений скорой медицинской помощи районных и межрайонных больниц).

С 2013 года бригады скорой медицинской помощи оснащены оборудованием для дистанционной передачи ЭКГ в прикрепленные сосудистые центры, ежегодно осуществляется порядка 5 тысяч консультаций.

В соответствии с приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 05 июля 2018 г. № 491



«О проведении тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе» бригады скорой медицинской помощи обеспечиваются тромболитическими препаратами для внутривенного струйного введения. Число процедур догоспитального тромболизиса (далее – ТЛТ) возросло с 2 в 2013 году до 49 в 2018 году.

С 2017 года эвакуация пациентов с острыми и тяжелыми формами болезней системы кровообращения осуществляется в том числе с использованием санитарной авиации; в течение 2018 года эвакуировано 69 пациентов с ОКС и ОНМК.

#### 4. Кадровый состав медицинских организаций

Обеспеченность врачами в целом по Псковской области составляет 28,0 на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 37,4. В абсолютных цифрах дефицит врачей, рассчитанный по методике Минздрава России, составляет 1200 человек. Дефицит кадров особенно выражен в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, и сохраняется несмотря на предпринимаемый Администрацией области и органом исполнительной власти Псковской области в сфере здравоохранения комплекс мер по его ликвидации (приобретение служебного жилья, предоставление льготного ипотечного кредитования, меры социальной поддержки специалистов, подготовка врачей посредством целевого обучения в медицинских вузах и другое).

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

№ п/п	Специальность	Штатные единицы	Физические лица	Укомплектованность, %
1	Кардиологи, в том числе:	65,75	27	41,1%
1.1.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	23,75	6	25,3%
1.2.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	42	21	50%
2	Неврологи, в том числе:	169	79	46,7%
2.1.	в подразделениях, оказывающих	61,25	26	42,4%

№ п/п	Специальность	Штатные единицы	Физические лица	Укомплектованность, %
	медицинскую помощь в амбулаторных условиях			
2.2.	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	107,75	53	49,2%
3	Нейрохирурги	29	10	34,5%
4	Сердечно-сосудистые хирурги	9	5	55,6%
5	Анестезиологи-реаниматологи	245,75	82	33,4%
6	Врачи лечебной физкультуры (ЛФК)	27,25	5	18,4%
7	Логопеды	22	12	54,5%
8	Психологи	46	26	56,5%
9	Инструкторы-методисты ЛФК	26	14	53,8%
10	Физиотерапевты	38,50	14	36,4%
11	Специалисты по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	12,25	7	57,1%
12	Выездные врачи СМП	87	23	26,4%
13	Выездные фельдшера СМП	544	333	61,2%

Суммарное количество выездных бригад СМП - 288, из них 20 врачебных и 260 фельдшерских. Специализированные реанимационные бригады СМП отсутствуют.

Кадровая обеспеченность медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с БСК, значительно ниже потребности и по абсолютному большинству специальностей не достигает 50% (так, обеспеченность врачами кардиологами в Псковской области составляет 0,42 на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 0,91.)

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

### 1. РСЦ.

В зоне обслуживания РСЦ проживает 269,113 тысяч человек взрослого населения (50,7% взрослого населения области.)

В составе РСЦ функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 60 коек (48 + 12);

неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком

интенсивной терапии на 60 коек (48 + 12);

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) осуществляется в РСЦ в режиме 24/7.

РСЦ оснащен единственной ангиографической установкой с высокой степенью износа (2011 года выпуска), что создает риски ограничения доступности ЧКВ в случае поломки аппарата. В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» планируется в 2019 году приобретение для РСЦ дублирующего ангиографа, а в последующие годы – обновление компьютерного томографа (2020 год) и замена ангиографа (2024 год).

РСЦ осуществляет регулярные телемедицинские консультации пациентов обоих ПСО, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

Консультативная поликлиника РСЦ реализует проект централизованного (на собственной базе) диспансерного наблюдения пациентов в течение 12 месяцев после острого инфаркта миокарда и хирургической реваскуляризации сердца.

## 2. ПСО № 1.

В зоне обслуживания ПСО № 1 проживает 159,153 тыс. человек взрослого населения (30,0% взрослого населения области.).

В составе ПСО № 1 функционируют:

отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 53 койки, из которых 30 коек (24 + 6) предназначены для лечения острых коронарных синдромов;

неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 40 коек (34 + 6);

отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения;

отделение лучевой диагностики с кабинетами (№ 2) компьютерной томографии.

ПСО № 1 выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

Ангиографическая установка ПСО № 1 является арендуемой. Работа установки осуществляется в рабочее время, что связано с отсутствием необходимого штата специалистов.

Географическое положение ПСО № 1 и численность обслуживаемого населения предполагают в перспективе создание на его базе РСЦ (приобретение в 2022 году собственного ангиографа).

Кроме того, на базе ПСО № 1 до 2024 года планируется:  
создание отделения медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы как подразделения II этапа реабилитации для жителей прикрепленной территории;

открытие отделения сестринского ухода для пациентов с тяжелыми необратимыми последствиями инсультов.

Переоснащение и дооснащение ПСО № 1 планируется в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

### 3. ПСО № 2.

В зоне обслуживания ПСО № 2 проживает 82,295 тыс. человек взрослого населения (15,5% взрослого населения области.).

В составе ПСО № 2 функционируют:

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

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

кабинеты лучевой диагностики и компьютерной томографии;

кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики;

клиническая лаборатория.

ПСО № 2 выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП прикрепленных районов.

Развитие рентгенохирургических методик на базе ПСО № 2 не планируется в силу территориальной близости к РСЦ (50 км).

Переоснащение ПСО № 2 в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» не будет касаться парка «тяжелого» оборудования.

#### 4. ГБУЗ ПО «Псковская городская больница».

ГБУЗ ПО «Псковская городская больница» не имеет статуса сосудистого центра, однако оказывает специализированную и первичную специализированную медицинскую помощь пациентам с БСК и имеет в составе следующие подразделения:

кардиологическое отделение на 55 коек с блоком интенсивной терапии (49 + 6), основным контингентом которого являются пациенты с хронической ИБС, декомпенсацией хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН), нарушениями ритма;

отделение лучевой диагностики с кабинетами (№ 2) компьютерной томографии;

отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушениями функции центральной нервной системы на 25 коек, являющееся в настоящее время единственным отделением II этапа реабилитации в Псковской области. Основным контингентом отделения являются пациенты при наличии реабилитационного потенциала после завершения стационарного лечения в РСЦ.

В консультативно-диагностическом отделении ГБУЗ ПО «Псковская городская больница» ведут прием врачи кардиологи и функционирует Центр лечения хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН), осуществляющий диспансерное наблюдение и стационарное лечение пациентов с ХСН.

Поскольку структурные подразделения медицинских организаций формата РСЦ и ПСО создавались с учетом требований федеральной сосудистой программы (включая внутрибольничную маршрутизацию, взаимное расположение подразделений, обеспечивающее кратчайший маршрут пациента «от порога» до операционной), оптимизация и перепланировка деятельности каждой из них, за исключением мероприятий, перечисленных выше, не требуется.

Нагрузка на медицинское оборудование в 2018 году составила (из расчета на 1 аппарат):

ангиограф – 2933 вмешательства (1910 диагностических и 1023 лечебных);

компьютерный томограф – 2987 исследований;

магнитно-резонансный томограф – 2501 исследование.

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

Нормативными актами, регламентирующими оказанием помощи при БСК, являются приказы Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации:

от 08 апреля 2015 г. № 295 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Псковской области»;

от 18 мая 2016 г. № 541 «Об утверждении порядка маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Псковской области»;

от 26 мая 2017 г. № 452 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи при ишемической болезни сердца и случаев смерти от острого коронарного синдрома на дому и в медицинских организациях Псковской области»;

от 26 мая 2017 г. № 459 «Об утверждении состава и графика работы Комиссии Регионального сосудистого центра (Комиссии второго уровня) и Комиссии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (Комиссии третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи при ишемической болезни сердца и случаев смерти от острого коронарного синдрома»;

от 26 мая 2017 г. № 454 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от острого нарушения мозгового кровообращения на дому и в медицинских организациях Псковской области»;

от 26 мая 2017 г. № 455 «Об утверждении состава и графика работы Комиссии Регионального сосудистого центра (Комиссии второго уровня) и Комиссии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (Комиссии третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от острого нарушения мозгового кровообращения»;

от 29 августа 2017 г. № 671 «Об утверждении порядка организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов при хронической сердечной недостаточности для взрослого населения в Псковской области»;

от 09 ноября 2017 г. № 890 «Об утверждении порядка организации и маршрутизации при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с ишемической болезнью сердца, в том числе после хирургических методов реваскуляризации миокарда, в Псковской области»;

от 09 ноября 2017 г. № 895 «Об организации работы кардиологического дистанционного консультативного центра ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»;

от 09 ноября 2017 г. № 896 «Об организации работы ангионеврологического дистанционного консультативного центра ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»;

от 05 июля 2018 г. № 491 «О проведении тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе».

С 2017 года в Псковской области осуществляется трехуровневый анализ дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта. Каждый случай смерти персонифицированно анализируется комиссиями 3 уровней – на уровне медицинской организации, где произошла смерть пациента (комиссия 1 уровня), на уровне РСЦ (комиссия 2 уровня) и, при необходимости, на уровне Комитета по здравоохранению Псковской области (комиссия 3 уровня).

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

Среди населения проводится работа по своевременному распознаванию признаков острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркта миокарда.

ГБУЗ ПО «Центр медицинской профилактики» разработаны материалы для пациентов, содержащие информацию о симптомах и первой помощи при основных социально значимых заболеваниях, распространяемые в медицинских организациях. Электронная версия информационных материалов направлена в медицинские организации для самостоятельного тиражирования и информирования населения.

Страховой медицинской организацией - филиалом АО «МАКС-М» в г. Пскове» издан информационный флайер для пациентов, направляемый пациентам Псковской области, подлежащим в текущем году диспансеризации.

В СМИ Псковской области регулярно публикуются материалы по указанной тематике, включающие интервью с главными внештатными специалистами Псковской области по профилям «кардиология», «неврология», «терапия», «медицинская профилактика», информацию в форматах «Вопрос-ответ врачу» и «Памятка для пациента».

В поликлиниках, больницах, аптеках, торговых центрах предоставляются информационные материалы (памятки, буклеты и другое) о правилах измерения артериального давления, роли артериальной гипертензии (далее также - АГ) и повышенного уровня холестерина (далее – также ХС) как факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркт миокарда, инсульт) и сердечно-сосудистой смертности, причинах и первой помощи при ОКС и ОНМК, а также рекомендации пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры.

К сожалению, эффективность мероприятий, направленных на раннее выявление основных хронических неинфекционных заболеваний, в Псковской области невысока.

Так, из 15919 случаев впервые выявленных БСК в 2018 году в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения выявлено только 1067 случаев (6,7%).

Доля пациентов с БСК, взятых на диспансерный учет, по итогам 2018 года составила:

БСК, всего - 66,6%;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, – 88,2%;



ИБС – 82,5%;  
в том числе ОИМ – 81,2%;  
хроническая ИБС – 79,7%;  
ЦВБ – 62,0%;  
в том числе ОНМК – 78,5%.

Информация о порядке оказания первичной медико-санитарной, скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при БСК (включая сроки, профильность, длительность госпитализации) в Псковской области изложена в пункте 3 раздела II настоящей программы.

Порядки оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденные приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н и приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н, по основным позициям (структура оказания медицинской помощи, соблюдение стандартов оснащения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при БСК, формирование штатного расписания) соблюдаются.

В рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности Комитетом по здравоохранению Псковской области в соответствии с ежегодно издаваемым приказом об утверждении плана мероприятий по осуществлению ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на соответствующий год выполняются плановые проверки в отношении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в ходе которых проверяется, в том числе, соблюдение порядков, указанных в абзаце восемнадцатом настоящего пункта и приказов, указанных в пункте 6 раздела II настоящей программы.

В 2017 году на базе ГБУЗ ПО «Псковская городская больница» открыт на функциональной основе Центр лечения и наблюдения пациентов с ХСН, а на базе ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» с 2017 года централизованно осуществляется диспансерное наблюдение пациентов в течение 12 месяцев после хирургического лечения ИБС.

Указанными центрами ведется учет наблюдаемых пациентов.

Региональные либо федеральные регистры больных после ВМП, пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятных исходов в настоящее время не ведутся. Планируется формирование и ведение регистров в рамках реализации настоящей программы.

Псковская область остается единственным регионом СЗФО, в котором не исполняется постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» в части льготного лекарственного обеспечения пациентов в течение 6 (12) месяцев после перенесенного инфаркта миокарда. Соответствующее предложение внесено Комитетом по здравоохранению Псковской области на рассмотрение Псковского областного Собрания депутатов.

Специализированные программы для больных высокого риска в Псковской области отсутствуют.

### Медицинская реабилитация при БСК

Медицинская реабилитация I этапа в острый период течения БСК осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций при их наличии либо в условиях профильных отделений стационаров медицинских организаций в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Соответствующими возможностями располагают многопрофильные больницы городов Псков и Великие Луки, а также блоки интенсивной терапии отделений неотложной кардиологии и неврологических отделений для больных с острым нарушением мозгового кровообращения РСЦ, ПСО № 1 и ПСО № 2.

Медицинская реабилитация II этапа пациентам с заболеваниями центральной нервной системы оказывается в отделении медицинской реабилитации ГБУЗ ПО «Псковская городская больница», в среднесрочной перспективе в рамках реализации регионального проекта Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» рассматривается возможность открытия аналогичного отделения

в ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница» в 2022-2023 годах.

Медицинская реабилитация III этапа оказывается в медицинских организациях области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в настоящее время в Псковской области отсутствуют.

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

Общий уровень распространенности факторов риска БСК во взрослой популяции в динамике за последние 3 года в Псковской области составляет:

№ п/п	Фактор риска, распространенность (%)	2016 год	2017 год	2018 год
1	Артериальная гипертензия	16,5	15,9	16,9
2	Гиперхолестеринемия	9,8	9,2	10,7
3	Гипергликемия	5,4	6,7	6,1
4	Избыточная масса тела	23,1	21,5	19,1
5	Недостаточная физическая активность	23	19	17,3
6	Нерациональное питание	37,5	39,1	30,8
7	Курение у взрослого населения	14,9	15,2	35
8	Курение у населения в целом	13,8	13,8	13,6
9	Употребление алкоголя	3,4	2,4	2,3

В медицинских организациях и их территориальных подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, созданы в зависимости от численности прикрепленного населения отделения либо кабинеты медицинской профилактики, осуществляющие, в том числе, функции контроля и коррекции факторов риска БСК.

Медицинской организацией, осуществляющей координирующие функции по вопросам медицинской профилактики, является ГБУЗ ПО «Центр медицинской профилактики», на базе Великолукского подразделения которого создан центр здоровья для взрослых. Второй центр здоровья для взрослых создан на базе ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница».

С целью обеспечения эффективного межведомственного взаимодействия при реализации стратегии популяционной профилактики

указом Губернатора области от 27 марта 2013 г. № 22-УГ создан Координационный совет при Администрации Псковской области по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, выявление факторов риска и профилактику основных хронических неинфекционных заболеваний у населения Псковской области (далее – Координационный совет).

По рекомендации Координационного совета в каждом из 26 муниципальных районов и городских округов созданы межведомственные советы по формированию здорового образа жизни и снижению распространенности факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний и разработаны соответствующие территориальные комплексные планы.

В рамках регионального проекта Псковской области «Укрепление общественного здоровья», утвержденного протоколом заседания Совета при Администрации Псковской области по стратегическому развитию и приоритетным проектам Псковской области от 14 декабря 2018 г. № МВ-417, также предусмотрены меры, направленные на снижение распространенности факторов риска БСК через формирование системы мотивации граждан Псковской области к ведению здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) .

## 9. Выводы

Псковская область является регионом с самыми высокими в стране относительными уровнями как общей смертности, так и смертности от БСК.

БСК являются лидирующей причиной смерти, составляя по итогам 2018 года 61,2% от общего числа случаев смерти.

В возрастной структуре смертности преобладают лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

Имеет место критическая степень выраженности кадрового дефицита в медицинских организациях Псковской области, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с БСК.

В значительной степени изношено и требует обновления

оборудование медицинских организаций, в том числе РСЦ и ПСО.

В структуре смертности от БСК преобладают хронические формы ИБС (63%), 2 и 3 места соответственно занимают хронические и острые ЦВБ. Доля острых форм ИБС (ОИМ, другие ОКС) не превышает 5,1% и 2,4% соответственно.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в Псковской области представлена сосудистыми центрами (РСЦ и 2 ПСО), в зонах ответственности которых проживают 97,6 % взрослого населения Псковской области.

При высокой профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью.

Проблемами являются также недостаточный профессиональный уровень амбулаторной и догоспитальной помощи при БСК, отсутствие системы постгоспитальной реабилитационной помощи и отсутствие в Псковской области льготного лекарственного обеспечения пациентов групп высокого риска (ОИМ, пациенты после хирургических методов реваскуляризации миокарда, антикоагулянтная терапия при фибрилляции предсердий).

С учетом вышеизложенного, основными планируемыми мерами по снижению смертности от БСК являются:

стратегические цели:

обеспечение доступности и качества медицинской помощи при БСК на всех ее этапах (первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь при стойких необратимых последствиях ОНМК);

переоснащение сети РСЦ и ПСО, дооснащение ПСО ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница» до уровня РСЦ;

реализация популяционной стратегии профилактики, включая информационную компанию и создание условий для реализации ЗОЖ в Псковской области;

эффективная вторичная профилактика, в том числе:

достижение приверженности к лечению у пациентов с БСК;

льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного ОКС и хирургической реваскуляризации;

тактические задачи:

контроль за исполнением разработанной системы маршрутизации при БСК с обеспечением целевых показателей профильности госпитализации;

обеспечение круглосуточной работы ангиохирургии в ПСО № 1;

увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов лечения ОНМК с достижением показателя выполнения тромболитической терапии (далее – ТЛТ) при ишемическом инсульте 5%;

обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК с охватом не менее 80%, в т.ч. за счет центров диспансерного наблюдения после хирургического лечения ИБС и при ХСН и расширения системы дистанционного диспансерного наблюдения при ГБ;

создание трехуровневой системы медицинской реабилитации при БСК (открытие отделения II этапа медицинской реабилитации при нарушениях функции центральной нервной системы в ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница» и подразделений III этапа реабилитации в ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника» и ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»);

мероприятия кадровой политики;

неотложные меры:

увеличение до 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО с ангиохирургией;

увеличение до 40% доли пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения в течение 4,5 часа от момента начала заболевания;

обеспечение приоритетного выезда бригад скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК;

активное внедрение догоспитального ТЛТ при невозможности выполнения хирургической реваскуляризации в первые 90 минут от постановки диагноза;

обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и

ОНМК;

информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, МО, обеспечение эффективного функционирования кардиологического и ангионеврологического консультативно-диагностических центров;

повышение качества оказания ПМСП при БСК, в том числе:

обучение врачей ПМСП как местными силами (тренинги РСЦ), так и на внешних базах - ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» (далее – СЗГМУ им. И.И.Мечникова) и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова (далее – НМИЦ им. В.А.Алмазова);

трехуровневый анализ дефектов оказания медицинской помощи в случаях смерти от ОИМ и ОНМК.

### III. Цель, задачи и показатели реализации программы

Целями программы являются снижение смертности от БСК до 825 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8% и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14% в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 1628 единиц, повышение до 97% доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи.

Показатели программы приведены в следующей таблице.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2017 года	Период, год					
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	80,4	74,6	71,8	69,1	66,4	63,6	61,6
2	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	187,8	174,2	167,8	161,4	155,0	148,6	143,8
3	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	16,9	14,0	12,8	11,6	10,4	9,2	8
4	Больничная летальность от острого нарушения	21,3	17,6	16,9	16,2	15,5	14,7	14

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2017 года	Период, год					
			2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
	мозгового кровообращения, %							
5	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	25,8	35,8	40,6	45,4	50,3	55	60
6	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	700	970	1102	1232	1363	1492	1628
7	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	95,9	96,1	96,3	96,4	96,6	96,8	97,0

### Задачи программы

Задачами программы являются:

1. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп БСК, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК (ОКС, хронические формы ИБС, ХСН, ОНМК и их последствия).

2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК, включая региональные и муниципальные программы укрепления общественного здоровья, организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация «школ здоровья» для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК и ОКС. Формирование ЗОЖ.

3. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с достижением целевых показателей охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими



осмотрами, внедрение алгоритмов диспансерного наблюдения пациентов с БСК и групп высокого риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и ОИМ, пациентов с ХСН.

4. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, внедрением региональных регистров пациентов с ОНМК и ОКС, и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

5. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, создание в регионе трехуровневой системы медицинской реабилитации пациентов с БСК.

6. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК.

7. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом регионального проекта Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

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

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

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

11. Организация системы внутреннего контроля качества медицинской деятельности для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения пациентов с БСК.

#### IV. Перечень и описание программных мероприятий

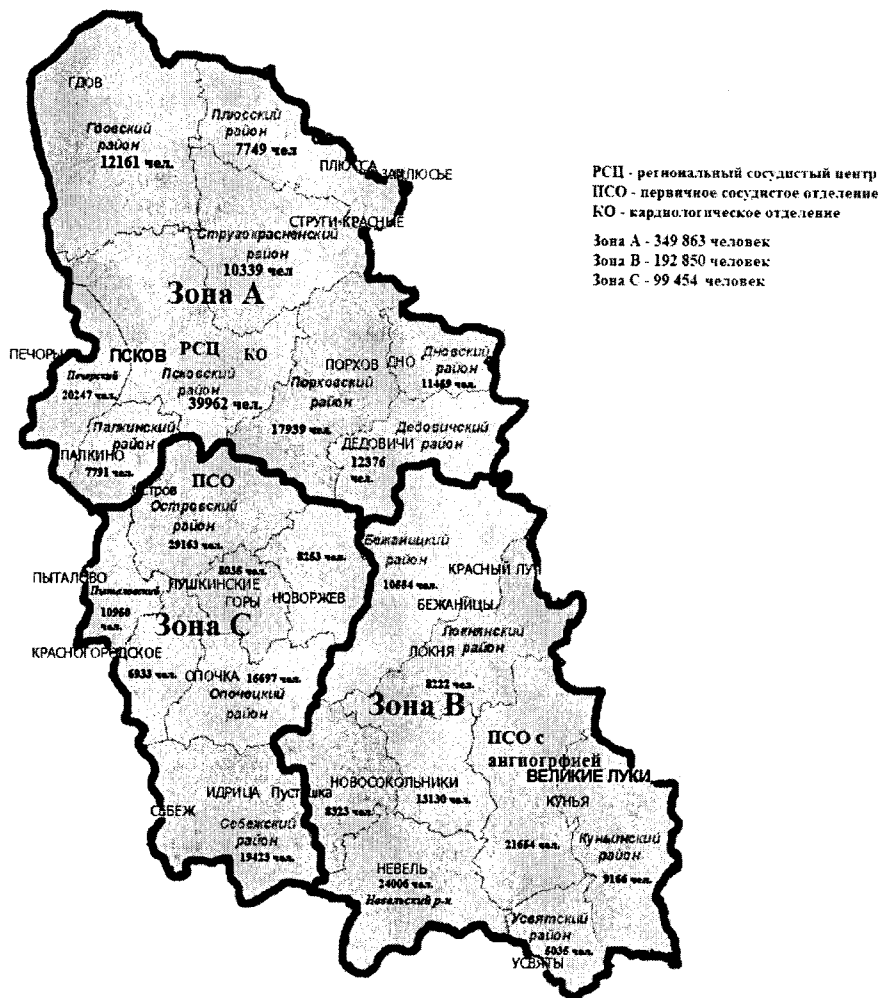
Достижение целей и решение задач программы осуществляются путем выполнения мероприятий, указанных в приложении № 2 к настоящей программе.

Каждое мероприятие направлено на решение конкретной задачи программы. Решение задач программы обеспечивает достижение поставленной цели программы.

---

Приложение № 1  
к региональной программе Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

**Зонирование и маршрутизация при оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в Псковской области**



В зоне А (северная зона) госпитализация больных осуществляется в РСП г. Пскова.

В зоне В (юго-восточная часть области) госпитализация больных с ОКС и ОНМК осуществляется в ПСО № 1 с ангиографической установкой в г. Великие Луки.

В зоне С (юго-западная часть области) госпитализация больных с ОКС и ОНМК ориентирована на ПСО № 2 ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница», где выполняется только тромболитическая терапия у больных с ОКС, при стабилизации этих больных в течение суток они транспортируются в РСП г. Пскова.

Приложение № 2  
к региональной программе Псковской  
области «Борьба с сердечно-  
сосудистыми заболеваниями»

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ**  
**региональной программы Псковской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
I. Мероприятия, направленные на реализацию популяционной стратегии профилактики, первичную профилактику и снижение факторов риска БСК					
1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда и мозгового инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни (далее – ЗОЖ)	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, Начальник Управления информационной политики Администрации Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Центр медицинской профилактики», главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций (далее – МО), оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП), администрации муниципальных районов и городских округов	Снижение не менее чем на 10% к 2024 году распространенности основных факторов риска БСК (избыточная масса тела и (или) ожирение, гиподинамия, табакокурение)
1.1.	Информирование населения о симптомах жизненно угрожающих БСК и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний.	01.01.2019	31.12.2024	Начальник Управления информационной политики Администрации Псковской области,	Обеспечение ежегодно не менее 2,5 тысяч демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	Подготовка и размещение в средствах массовой информации и на информационных стендах медицинских организаций материалов по первичной и вторичной профилактике ИБС, в том числе по принципам гиполипидемической и антиагрегантной терапии			главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП	по телевидению, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» не менее 10 рекламно-информационных материалов
1.2.	Организация изготовления и проката аудио- и видеороликов по пропаганде ЗОЖ и профилактике БСК для использования в региональных и муниципальных средствах массовой информации	01.01.2019	31.12.2024	Начальник Управления информационной политики Администрации Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Разработка для тиражирования не менее 10 материалов ежегодно
1.3.	Подготовка и размещение в средствах массовой информации и на информационных стендах МО ПМСП материалов о симптомах и методах самопомощи при остром коронарном синдроме и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Начальник Управления информационной политики Администрации Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП, администрации муниципальных районов и городских округов	Наличие материалов для пациентов по БСК на информационных стендах каждой МО ПМСП
1.4.	Организация освещения в СМИ профилактических мероприятий (диспансеризации, профосмотров) в медицинских организациях области, направленных на снижение смертности от БСК	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами до 90% целевой популяции
1.5.	Информирование населения через СМИ и МО о проводимых акциях, фестивалях здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Повышение на 25% к 2024 году числа участвующих в акциях

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с диабетом и другое)				
1.6.	Проведение акций, фестивалей здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с диабетом и другое)	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, администрации муниципальных районов и городских округов	Ежегодное проведение Всемирного дня здоровья 7 апреля, Всемирного дня сердца 29 сентября, Всемирного дня борьбы с инсультом 29 октября, Всемирного дня борьбы с диабетом 14 ноября
1.7.	Проведение профилактических занятий с подростками по формированию навыков ЗОЖ, профилактике табакокурения, потребления алкоголя, наркомании	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, председатель Комитета по образованию Псковской области	Ежегодное проведение серии уроков здоровья в каждом образовательном учреждении среднего образования
2	Повышение уровня физической активности населения	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, председатель Комитета по спорту Псковской области, администрации муниципальных районов и городских округов	Снижение на 10% к 2024 году распространенности гиподинамии как фактора риска БСК
2.1.	Строительство (реконструкция) объектов физической культуры и спорта (стадионы, спортивные площадки, велодорожки и т.п.)	01.01.2019	31.12.2024	Председатель Комитета по спорту Псковской области, администрации муниципальных районов и городских округов	
2.2.	Повышение уровня физической активности обучающихся учреждений образования (Проведение комплексных оздоровительных, физкультурно-спортивных и агитационно-пропагандистских мероприятий - спартакиады, конкурсы, фестивали, походы, спортивные праздники, олимпиады,	01.01.2019	31.12.2022	Председатель Комитета по спорту Псковской области, председатель Комитета по образованию Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	экскурсии, и т.д. в том числе с привлечением несовершеннолетних)				
2.3.	Создание и внедрение в образовательный процесс эффективной системы физического воспитания во внеурочное время, ориентированной на особенности развития детей и подростков	01.01.2019	31.12.2021	Председатель Комитета по образованию Псковской области, председатель Комитета по спорту Псковской области	
3	Оптимизация питания населения в Псковской области	01.01.2019	31.12.2022	Администрации муниципальных районов и городских округов, председатель Комитета по образованию Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Снижение на 10% к 2024 году распространенности избыточной массы тела и ожирения как факторов риска БСК
3.1.	Разработка общеобразовательных дополнительных программ по формированию культуры здорового питания учащихся	01.01.2019	31.12.2020	Председатель Комитета по образованию Псковской области	
3.2.	Размещение социальной рекламы в торговых предприятиях области - участниках Соглашения по пропаганде здорового питания среди населения области	01.01.2019	31.12.2022	Администрации муниципальных районов и городских округов	
3.3.	Совершенствование работы школ здорового питания при центрах здоровья; проведение консультации врачом-диетологом посетителей центров здоровья по вопросам здорового питания	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, председатель Комитета по образованию Псковской области	
4	Ограничение потребления алкоголя и табакокурения	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ ПО «Наркологический диспансер Псковской области», главный внештатный психиатр-нарколог	Снижение на 10% к 2024 году распространенности табакокурения как фактора риска БСК и объемов розничных продаж алкоголя

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
4.1.	Оказание консультативной психологической помощи семьям, индивидуальное консультирование лиц, желающих избавиться от вредных привычек (телефоны доверия)	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ ПО «Наркологический диспансер Псковской области», главный внештатный психиатр-нарколог	
4.2.	Расширение сети кабинетов по профилактике курения, в том числе для беременных женщин, детей и подростков	01.01.2019	31.12.2022	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ ПО «Наркологический диспансер Псковской области», главный внештатный психиатр-нарколог	
4.3.	Совершенствование работы центров здоровья по профилактике и борьбе с табачной зависимостью, консультация врачом посетителей центров здоровья по вопросам борьбы с табачной зависимостью	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ ПО «Наркологический диспансер Псковской области», главный внештатный психиатр-нарколог	
5	Совершенствование системы подготовки кадров для реализации мероприятий по профилактике БСК	01.01.2019	31.12.2024	Начальник отдела кадров Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, директор ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж», директор ГБОУ СПО «Великолукский медицинский колледж»	



№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
5.1.	Разработка методических рекомендаций и алгоритмов для врачей и среднего персонала ПМСП по вопросам профилактики и лечения БСК	01.01.2019	31.12.2019	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог	
5.2.	Проведение образовательных тренингов, семинаров, конференций по вопросам профилактики БСК с социальными и педагогическими работниками	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, председатель Комитета по социальной защите Псковской области, председатель Комитета по образованию Псковской области	
5.3.	Повышение квалификации среднего медицинского персонала (работники ФАП и КМП (ОМП) поликлиник) по вопросам медицинской профилактики на базе ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж» и ГБОУ СПО «Великолукский медицинский колледж»	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, директор ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж», директор ГБОУ СПО «Великолукский медицинский колледж»	
5.4.	Внесение медицинскими колледжами области дополнений в вариативную часть учебной программы профессиональной подготовки специалистов среднего звена с учетом расширения объема информации по профилактике БСК	01.09.2019	Постоянно	директор ГБОУ СПО «Псковский медицинский колледж», директор ГБОУ СПО «Великолукский медицинский колледж»	
5.5.	Проведение тренингов для медицинских работников поликлиник по современным технологиям профилактики БСК силами ГБУЗ ПО «Центр медицинской профилактики»	01.01.2019	31.12.2024	главный внештатный специалист по медицинской профилактике	
6	Обеспечение межведомственного взаимодействия при реализации	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Создание среды и условий для ведения ЗОЖ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	мероприятий региональной программы			Псковской области, председатель Комитета по социальной защите Псковской области, председатель Комитета по образованию Псковской области, администрации муниципальных районов и городских округов	
6.1.	Деятельность координационного совета при Администрации области по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, выявление факторов риска и профилактику основных хронических неинфекционных заболеваний у населения Псковской области, созданного указом Губернатора области от 27 марта 2013 г. № 22-УГ	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области	Ежеквартальное проведение заседаний координационного совета
6.2.	Разработка и реализация муниципальных программ общественного здоровья	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, администрации муниципальных районов и городских округов	В каждом муниципальном образовании разработана и реализуется муниципальная программа общественного здоровья
6.3.	Вхождение к 2024 году не менее 50% муниципальных образований в состав Ассоциации «Здоровые города и поселки»	01.01.2019	31.12.2024	Администрации муниципальных районов и городских округов	Не менее 50% муниципальных образований вошли в состав Ассоциации «Здоровые города и поселки»
6.4.	Развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ и профилактике БСК	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, региональное отделение всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики»,	Обеспечено развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ и профилактике БСК

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				региональная школа волонтеров ЗОЖ, волонтерский отряд «Индиго» Псковского политехнического колледжа	
6.5.	Вовлечение социально ориентированных некоммерческих организаций в популяризацию здорового образа жизни	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, региональное отделение Общероссийской общественной организации «Союз пенсионеров России», Псковское региональное (областное) отделение Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест», Псковская областная общественная организация «Независимый социальный женский центр», АНО «Служба психологической помощи населению «Дорога жизни»	Обеспечено участие социально ориентированных некоммерческих организаций в популяризации здорового образа жизни
6.6.	Разработка и реализация корпоративных программ по укреплению здоровья работников	01.01.2020	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, председатель Комитета по труду и занятости Псковской области	Разработаны и реализуются корпоративные программы по укреплению здоровья работников
7	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Улучшение выявления факторов риска БСК, снижение уровня заболеваемости БСК

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, «школ пациентов»)				
7.1.	Полное и качественное выполнение диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Охват профилактическими видами медицинских осмотров 90% населения ежегодно к 2024 году, повышение выявляемости и снижение числа развития осложнений БСК
7.2.	Создание регионального и первичных центров общественного здоровья. Развитие организационно-функциональной модели взаимодействия центров общественного здоровья и МО ПМСП	01.01.2019	31.12.2019	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике	На базе ГБУЗ ПО «Центр медицинской профилактики» создан региональный центр общественного здоровья, на базе ГБУЗ ПО «Псковская городская поликлиника» и ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница» - первичные центры общественного здоровья
7.3.	Работа с руководителями организаций и предприятий (работодатели) по мотивированию к прохождению работниками диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП, председатель Комитета по труду и занятости Псковской области	Охват профилактическими видами медицинских осмотров 90% работающего населения ежегодно к 2024 году
<b>II. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с БСК</b>					
1	Разработка плана мероприятий по обеспечению достижения показателей клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2019	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог	Утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК в медицинских организациях	01.09.2019	31.12.2019	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог, главные врачи МО	Силами специалистов РСЦ с кратностью не реже 1 раза в квартал проводятся тренинги для различных категорий медицинских работников (врачи, фельдшеры поликлиник, СМП и ФАПов, медицинские сестры)
3	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов ведения пациентов с БСК на основе клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2019	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог, главные врачи МО	Утверждены протоколы лечения по профилю БСК в каждой МО
4	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 Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества.	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	Врачебными комиссиями МО ежемесячно проводится контроль выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, с протокольным оформлением результатов контроля
5	Мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог,	Комитетом по здравоохранению Псковской области в соответствии с ежегодно утверждаемым планом мероприятий ведомственного контроля

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи (далее – СМП), главный внештатный терапевт	качества и безопасности медицинской деятельности проводится мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом России
<b>III. Мероприятия, направленные на усиление внутреннего контроля качества медицинской помощи</b>					
1	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с БСК на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2019	Главные врачи МО	При каждой МО создана и эффективно функционирует комиссия I уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта. По результатам деятельности комиссии принимаются организационные меры на уровне МО
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	Руководитель РСЦ, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог	При РСЦ создана и эффективно функционирует комиссия II уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с ежеквартальным изложением результатов деятельности в общей лечебной сети. При Комитете по здравоохранению Псковской области создана и эффективно функционирует комиссия III уровня по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					принятием, при необходимости, управленческих решений на уровне Псковской области
3	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ разработка и внедрение системы контроля качества медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2020	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог	Разработан и утвержден приказом Комитета по здравоохранению Псковской области порядок осуществления контроля качества медицинской помощи на основе критериев качества и клинических рекомендаций, обеспечена стандартизация дефектов оказания медицинской помощи
4	Создание регионального регистра пациентов после ВМП при БСК, госпитальных регистров ОКС и ОНМК для РСЦ и каждого ПСО, поликлинических регистров ОКС и ОНМК для каждой МО ПМСП	01.07.2019	31.12.2019	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница», главные врачи МО, оказывающих ПМСП	В Псковской области ведется 4 госпитальных и 26 поликлинических регистров ОКС и ОНМК
<b>IV. Мероприятия, направленные на вторичную профилактику БСК, в том числе ОКС и ОНМК</b>					
1	Внедрение в деятельность МО ПМСП практики ведения школ для пациентов: «Артериальная гипертензия», «Хроническая сердечная недостаточность», школа для пациентов и их родственников, перенесших ОНМК	01.01.2019	31.12.2020	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Наличие школ для пациентов в каждой МО, оказывающей ПМСП
2	Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК, в т.ч. за счет: центров диспансерного наблюдения после	01.01.2019	31.12.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области,	Обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 80% пациентов с

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	хирургического лечения ИБС и при ХСН расширения системы дистанционного ДН при АГ			главные врачи МО, оказывающих ПМСП	основными формами БСК (АГ, ИБС, ФП, ХСН, ОНМК)
3	Поддержание и совершенствование эффективной системы информационного обмена между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО) и МО ПМСП, в том числе с использованием медицинской информационной системы* (*с учетом требований законодательства о защите персональных данных)	01.01.2020	31.12.2020	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница», главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Создана медицинская информационная система с функционалом информационного обмена между МО ПМСП различных уровней
4	Создание и ведение регионального регистра пациентов после ВМП при БСК, госпитальных регистров ОКС и ОНМК для РСЦ и каждого ПСО, поликлинических регистров ОКС и ОНМК для каждой МО ПМСП	01.07.2019	31.12.2020	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница», главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Созданы и ведутся соответствующие регистры
5	Расширение пилотного проекта «Привлечение социальных работников к раннему выявлению артериальной гипертензии у граждан пожилого возраста» на все муниципальные образования области	01.01.2019	31.12.2020	Главные врачи МО, оказывающих ПМСП, председатель комитета по социальной защите Псковской области	Снижение к 2024 году на 10% числа ОНМК как осложнений артериальной гипертензии
6	Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», руководитель РСЦ,	Снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от БСК до целевых показателей



№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главные врачи МО, оказывающих ПМСП	
6.1.	Льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного ОИМ и хирургических методов реваскуляризации	01.01.2020	31.12.2020	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, директор ГКУЗ ПО «Управление фармации», главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Эффективная вторичная профилактика, снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от БСК до целевых показателей
6.2.	Увеличение количества реконструктивных вмешательств в РСЦ на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	Выполнение до 100 процедур ежегодно к 2024 году
6.3.	Увеличение количества микрохирургических вмешательств в РСЦ при аневризмах артерий головного мозга	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», руководитель РСЦ, главный внештатный нейрохирург	Выполнение до 40 процедур ежегодно к 2024 году
6.4.	Увеличение количества процедур хирургической реваскуляризации в РСЦ и ПСО № 1 при хронических формах ИБС	01.01.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный внештатный специалист	Достижение количества ЧКВ при хронических формах ИБС 500 процедур в год к 2024 году

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения	
7	Трехуровневый анализ дефектов оказания медицинской помощи при БСК и случаев смерти от ОИМ и ОНМК в соответствии с приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 26 мая 2017 г. № 454 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от острого нарушения мозгового кровообращения на дому и в медицинских организациях Псковской области» и приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 26 мая 2017 г. № 452 «О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи при ишемической болезни сердца и случаев смерти от острого коронарного синдрома на дому и в медицинских организациях Псковской области»	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ, главный внештатный кардиолог, главный внештатный сосудистый невролог главные врачи МО	Наличие в каждой МО комиссии первого уровня с ежемесячным анализом случаев смерти от БСК; наличие при РСЦ комиссии второго уровня с ежеквартальным анализом; наличие при Комитете по здравоохранению Псковской области комиссии третьего уровня с проведением анализа по представлению комиссии второго уровня
<b>V. Мероприятия, направленные на совершенствование оказания скорой медицинской помощи (далее – СМП) при БСК</b>					
1	Обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи МО, оказывающих ПМСП, администрации муниципальных районов и городских округов	Повышение доли обращающихся при ОНМК в первые 4,5 часа до 40% к 2024 году
2	Усиление контроля за соблюдением утвержденных схем маршрутизации при ОКС и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ, главный внештатный специалист по СМП, главные врачи МО, имеющих в	Снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС и ОНМК до 3% к 2024 году

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				составе подразделения СМП (далее – МО, оказывающих СМП)	
3	Выполнение догоспитальной ТЛТ при ОИМ при наличии медицинских показаний	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ, главный внештатный специалист по СМП, главные врачи МО, оказывающих СМП	Увеличение доли догоспитального ТЛТ до 30% от общего числа ТЛТ
4	Функционирование при сосудистых центрах (РСЦ, ПСО) круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ бригад СМП
5	Создание единой центральной диспетчерской службы СМП в Псковской области	31.12.2019	31.12.2020	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи», главный внештатный специалист по СМП	Централизация ресурсов СМП, обеспечение рекомендованных временных нормативов оказания СМП при острых формах БСК
6	Использование санитарной авиации с целью транспортировки пациентов в РСЦ, ПСО	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, заведующий отделением санавиации ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», главный врач ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи»,	Транспортировка с использованием санавиации не менее 200 пациентов с острыми формами БСК в год

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				главный внештатный специалист по СМП	
VI. Мероприятия, направленные на развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при БСК					
1	Составление «дорожной карты» процесса организации переоснащения и (или) дооснащения медицинским оборудованием	01.01.2019	далее ежегодно	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ	Наличие ежегодно составляемой и утверждаемой приказом Комитета по здравоохранению Псковской области «дорожной карты» переоснащения и (или) дооснащения медицинским оборудованием
2	Переоснащение оборудованием РСЦ	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», руководитель РСЦ	РСЦ переоснащен медицинским оборудованием
3	Переоснащение и дооснащение оборудованием ПСО № 1	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	ПСО № 1 переоснащено и (или) дооснащено медицинским оборудованием
4	Переоснащение оборудованием ПСО № 2	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	ПСО № 2 переоснащено медицинским оборудованием
5	При необходимости составление временной маршрутизации пациентов на период переоснащения РСЦ и ПСО	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ	Внесение изменений в утвержденные порядки маршрутизации при ОКС и ОНМК (при необходимости)

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
6	Увеличение до 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО №1 (располагающих возможностью выполнения ЧКВ)	01.01.2019	31.12.2019, далее постоянно	руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главные врачи МО СМП	Достижение 80% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО № 1
7	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств при ОКС, в том числе за счет:	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	Хирургическая реваскуляризация не менее 60% при ОКСпСТ и не менее 35% при ОКСбпСТ
7.1.	обеспечения круглосуточной работы ангиохирургии в ПСО № 1	01.01.2020	Постоянно	Главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	Обеспечена круглосуточная работа ангиохирургии в ПСО № 1
8	Увеличение количества процедур ТЛТ при ОИМ и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	Достижение доли ТЛТ 50% при ОКСпСТ и 5% при ишемическом инсульте от общего числа госпитализированных в РСЦ, ПСО
<b>VII. Мероприятия, направленные на развитие медицинской реабилитации при БСК</b>					
1	Обеспечение мультидисциплинарного подхода на этапах стационарного лечения пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО	01.01.2019	31.12.2020	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	Наличие мультидисциплинарных бригад (невролог, кардиолог, психиатр, логопед, врач/инструктор ЛФК, физиотерапевт) в РСЦ и каждом ПСО
2	Открытие отделения медицинской реабилитации для больных с нарушениями функции центральной нервной системы на базе ГБУЗ «Великолукская межрайонная больница»	01.01.2022	31.12.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	Охват реабилитацией II этапа не менее 30% пациентов с ОНМК

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
3	Создание отделений медицинской реабилитации медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на базе городских поликлиник г. Пскова и г. Великие Луки	01.01.2023	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Охват реабилитацией III этапа не менее 30% пациентов с ОКС и ОНМК
<b>VIII. Мероприятия, направленные на оказание паллиативной медицинской помощи при тяжелых необратимых последствиях БСК</b>					
1	Обеспечение бюджетного финансирования деятельности ГБУЗ ПО «Хоспис имени Святой Марфы-Марии» на 35 коек и 46 коек сестринского ухода на базе ГБУЗ ПО «Госпиталь для ветеранов войн», районных и межрайонных больниц	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицине, главный врач ГБУЗ ПО «Госпиталь для ветеранов войн», главные врачи МО, имеющих в составе койки сестринского ухода	Наличие в Псковской области 81 койки для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе при БСК
2	Открытие 13 дополнительных коек сестринского ухода на базе ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница»	01.01.2019	31.12.2019	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ	Достижение общего числа 94 коек для оказания паллиативной медицинской помощи
<b>IX. Мероприятия, направленные на кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи при БСК</b>					
1	Ежегодное определение потребности в медицинских кадрах в разрезе медицинских организаций и медицинских специальностей	01.01.2019	31.12.2024	Начальник отдела кадров Комитета по здравоохранению Псковской области, главные врачи МО	Достижение оптимальной (не менее 75% от штатного расписания) кадровой обеспеченности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК
2	Обучение врачей на базе курирующих медицинских организаций - СЗГМУ им. И.И.Мечникова и НМИЦ им. В.А.Алмазова, в том числе в формах: целевой подготовки в клинической	01.01.2019	31.12.2024	Начальник отдела кадров Комитета по здравоохранению Псковской области, главные врачи МО	Ежегодное обучение не менее 20% работающих специалистов

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	ординатуре; последипломного обучения				
3	Проведение специалистами РСЦ тренингов по оказанию медицинской помощи пациентам с БСК для различных категорий медицинских работников (врачи, фельдшеры поликлиник, СМП и ФАПов, медицинские сестры) Псковской области, в том числе:	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ, главные врачи МО	Ежеквартальное проведение тренингов
3.1.	для медицинских работников СМП – по обучению методике догоспитального тромболизиса и обеспечению применения догоспитального тромболизиса пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в пределах терапевтического окна при отсутствии медицинских противопоказаний	01.01.2019	31.12.2024		
3.2.	для медицинских работников СМП и фельдшеров ФАПов – о порядке работы центров дистанционного консультирования РСЦ, ПСО, обучение методике дистанционной передачи ЭКГ и экстренного консультирования с врачами РСЦ, ПСО при оказании экстренной медицинской помощи при ОКС	01.01.2019	31.12.2024		
3.3.	для медицинских работников, оказывающих первичную и первичную специализированную медицинскую помощь - по выявлению факторов риска ССЗ, диспансерному наблюдению пациентов III группы здоровья	01.01.2019	31.12.2024		
3.4.	для медицинских работников отделений (кабинетов) медицинской профилактики - по выявлению факторов риска ССЗ, принципам диспансерного наблюдения пациентов II группы здоровья	01.01.2019	31.12.2024		

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
3.5.	для медицинских работников всех категорий - по ранней диагностике ОКС и ОНМК, информированию пациентов о симптомах, методах самопомощи и необходимости максимально раннего обращения за медицинской помощью при острых формах ИБС и ЦВБ	01.01.2019	31.12.2024		
4	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (далее – НМО)	01.01.2019	31.12.2024	Начальник отдела кадров Комитета по здравоохранению Псковской области	Охват НМО не менее 70% специалистов РСЦ и ПСО
5	Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Псковской области квалифицированными кадрами», включая меры социальной поддержки	01.01.2019	31.12.2024	Начальник отдела кадров Комитета по здравоохранению Псковской области, главные врачи МО, администрации муниципальных районов и городских округов	Достижение кадровой обеспеченности РСЦ, ПСО, медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК, необходимой для обеспечения работы в круглосуточном режиме, в том числе подразделений реабилитации
6	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.01.2019	31.12.2024	Начальник отдела кадров Комитета по здравоохранению Псковской области, главные врачи МО, администрации муниципальных районов и городских округов	Обеспечение стабильности кадрового состава, профилактика утечки кадров, формирование командного отношения медицинских работников к МО
<b>Х. Мероприятия, направленные на обеспечение возможности телемедицинских консультаций для МО</b>					
1	Информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием медицинской информационной системы; обеспечение эффективного функционирования кардиологического и ангионеврологического консультативно-диагностических центров	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	Ежедневное информирование РСЦ со стороны ПСО о поступающих пациентах с решением вопроса о тактике лечения и необходимости перевода в РСЦ



№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2	Организация и работа на базе РСЦ телемедицинского центра консультаций с НМИЦ им. В.А.Алмазова	01.06.2019	Постоянно	Руководитель РСЦ	Создан телемедицинский центр к 01.06.2019
3	Совместно с НМИЦ им. В.А.Алмазова разработка порядка и плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с БСК, в том числе с применением телемедицинских технологий	01.06.2019	01.09.2019	Руководитель РСЦ	Разработан план мероприятий к 01.06.2019. Начало реализации плана - с 01.09.2019.
4	Проведение совместно с НМИЦ им. В.А.Алмазова консультаций пациентов с БСК в количестве, соответствующей потребности	01.06.2019	31.12.2024	Руководитель РСЦ	Проведение телемедицинских консультаций с 01.06.2019 еженедельно
<b>XI. Обеспечение взаимодействия с профильным национальным медицинским центром</b>					
1	Совместно с НМИЦ им. В.А.Алмазова разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий с участием профильных МО	01.06.2019	01.06.2019	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ, главный врач ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», главный врач ГБУЗ ПО «Великолукская межрайонная больница», главный врач ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница», главные врачи МО, оказывающих ПМСП	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи при БСК
2	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при БСК по результатам клинической апробации	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Псковской области, руководитель РСЦ, главный внештатный кардиолог,	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи при БСК и улучшение результатов их лечения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				главный внештатный сосудистый невролог главные врачи МО	
<b>XII. Автоматизация деятельности МО, оказывающих медицинскую помощь при БСК</b>					
1	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность МО, оказывающих медицинскую помощь при БСК, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019	31.12.2024	Директор ГКУЗ ПО «МИАЦ», руководитель РСЦ, главные врачи МО	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с БСК при оказании им медицинской помощи. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций. Внедрение механизмов обратной связи и информирование пациентов об их наличии доступными способами. Создание региональной интегрированной электронной карты пациента