



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10.06.2024 № 248-п

г. Иваново

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

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

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

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

Приложение к постановлению
Правительства Ивановской области
от 10.06.2024 № 248-п

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

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

1. Паспорт региональной программы

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

	<p>2. Обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.</p> <p>3. Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>4. Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Ивановской области</p>
<p>Финансовое обеспечение реализации региональной программы</p>	<p>Общий объем бюджетных ассигнований:</p> <p>2019 год - 131576000,00 руб., 2020 год - 239764435,84 руб., 2021 год - 176638310,38 руб., 2022 год - 225202593,94 руб., 2023 год - 180104764,65 руб., 2024 год - 243014352,53 руб.;</p> <p>федеральный бюджет:</p> <p>2019 год - 107182000,00 руб., 2020 год - 225164300,00 руб., 2021 год - 170112900,00 руб., 2022 год - 218773600,00 руб., 2023 год - 172957900,00 руб., 2024 год - 235051000,00 руб.;</p> <p>областной бюджет:</p> <p>2019 год - 24394000,00 руб., 2020 год - 14600135,84 руб., 2021 год - 6525410,38 руб., 2022 год - 6428993,94 руб., 2023 год - 7146864,65 руб., 2024 год - 7963352,53 руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации региональной программы</p>	<p>1. Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 600,3 на 100 тыс. населения.</p> <p>2. Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 7,2%.</p> <p>3. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,6%.</p> <p>4. Увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2,655 тыс. ед.</p> <p>5. Увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения,</p>

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

2. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ивановской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Ивановской области

2.1. Краткая характеристика Ивановской области

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

Площадь Ивановской области составляет 21437 кв. км. Плотность населения - 42,7 чел./км².

Общая численность населения Ивановской области на 01.01.2023 (по данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат)) составляет 914,7 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) - 165,2 тыс. человек. Городское население - 82,1%. Административным центром Ивановской области является г. Иваново с численностью населения 360,7 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) - 65,4 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста Ивановской области составляет 28,2%.

Муниципальное устройство Ивановской области включает в себя 21 муниципальный район, 6 городских округов, в том числе 3 (городские округа Вичуга, Кохма, Тейково) с численностью населения менее 50 тыс. человек.

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

Население Ивановской области на 01.01.2023 составило 914725 человек, в том числе городское население - 750725 человек (82,1%), сельское население - 164000 человек (17,9%).

В таблице 1 представлены сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области в разрезе город/село на 01.01.2023.

В таблице 2 представлены сведения о численности населения по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2023.

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

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)	Взрослые (18 лет и старше)	Мужчины		Женщины	
				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа							
Вичуга	30010	5584	24426	8525	1595	8210	6096
Иваново	360687	65433	295254	105221	19507	109173	61353
Кинешма	75823	13632	62191	21708	4427	21690	14366
Кохма	30592	6420	24172	9475	1342	8772	4583
Тейково	30763	6364	24399	10253	1380	7877	4889
Шуя	53910	9617	44293	15459	2961	15661	10212
Муниципальные районы							
Верхнеландеховский	3985	532	3453	1357	274	1051	771
Вичугский	15953	2602	13351	5075	912	4300	3064

Гаврилово-Посадский	12202	2010	10192	3605	878	3131	2578
Заволжский	12422	2063	10359	3493	886	3118	2862
Ивановский	40427	7633	32794	12533	2595	11184	6482
Ильинский	7306	1137	6169	2250	607	1729	1583
Кинешемский	17748	2801	14947	6058	1223	4296	3370
Комсомольский	19486	2915	16571	6282	1390	5043	3856
Лежневский	15124	2962	12162	4296	957	3881	3028
Лухский	7523	928	6595	2442	641	1841	1671
Палехский	8663	1442	7221	2587	606	2162	1866
Пестяковский	4854	721	4133	1426	365	1147	1195
Приволжский	21783	4222	17561	6498	1065	5942	4056
Пучежский	10712	1575	9137	3170	905	2494	2568
Родниковский	30074	6008	24066	8599	1681	8156	5630

Савинский	9969	1613	8356	3001	737	2454	2164
Тейковский	10198	1797	8401	3212	705	2502	1982
Шуйский	19596	3577	16019	6124	1258	5121	3516
Фурмановский	33904	6513	27391	9533	1786	9325	6747
Южский	19284	3367	15917	6265	1294	4653	3705
Юрьевецкий	11727	1699	10028	3713	828	2987	2500
Всего по Ивановской области	914725	165167	749558	272160	52775	257900	166723

**Численность населения по муниципальным образованиям
Ивановской области на 01.01.2023 (человек)**

Муниципальные образования Ивановской области	Численность населения на 01.01.2023		
	все население	в том числе	
		городское	сельское
Всего по Ивановской области	914725	750725	164000
Городской округ Иваново	360687	360687	-
Городской округ Вичуга	30010	30010	-
Городской округ Кинешма	75823	75823	-
Городской округ Кохма	30592	30592	-
Городской округ Тейково	30763	30763	-
Городской округ Шуя	53910	53910	-
Вичугский муниципальный район	15953	10338	5615
Верхнеландеховский муниципальный район	3985	1584	2401
Гаврилово-Посадский муниципальный район	12202	7102	5100
Заволжский муниципальный район	12422	8532	3890
Ивановский муниципальный район	40427	-	40427
Ильинский муниципальный район	7306	3182	4124
Кинешемский муниципальный район	17748	7923	9825
Комсомольский муниципальный район	19486	8374	11112
Лежневский муниципальный район	15124	7153	7971

Лухский муниципальный район	7523	2521	5002
Палехский муниципальный район	8663	4522	4141
Пестяковский муниципальный район	4854	3019	1835
Приволжский муниципальный район	21783	15984	5799
Пучежский муниципальный район	10712	6654	4058
Родниковский муниципальный район	30074	23773	6301
Савинский муниципальный район	9969	4620	5349
Тейковский муниципальный район	10198	1927	8271
Фурмановский муниципальный район	33904	29131	4773
Шуйский муниципальный район	19596	2334	17262
Южский муниципальный район	19284	12667	6617
Юрьевецкий муниципальный район	11727	7600	4127

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

Таблица 3

Динамика численности населения Ивановской области в разрезе территорий на начало 2019 - 2023 годов

Муниципальные образования Ивановской области	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
г. Вичуга	33794	33292	32971	32394	30010
г. Иваново	405053	404598	401505	399983	360687
г. Кинешма	81986	80950	79936	78383	75823
г. Тейково	32033	31801	31623	31343	30763
г. Фурманов и Фурмановский район	39560	39319	38888	38406	33904

г. Шуя	57569	57039	56041	54973	53910
г. Кохма	30220	30161	30336	30471	30592
районы:					
Верхнеландеховский	4339	4236	4162	4074	3985
Вичугский	17083	16875	16489	16127	15953
Гаврилово-Посадский	15666	15462	15328	15078	12202
Заволжский	14553	14193	13949	13601	12422
Ивановский	37604	37666	37451	37365	40427
Ильинский	8075	7968	7902	7864	7306
Кинешемский	20916	20521	20138	19604	17748
Комсомольский	19723	19574	19437	19343	19486
Лежневский	18294	18113	17854	17677	15124
Лухский	7976	7864	7738	7657	7523
Палехский	9302	9207	9124	8989	8663
Пестяковский	5649	5556	5422	5269	4854
Приволжский	23497	23338	23094	22714	21783
Пучежский	10480	10164	9854	9609	10712
Родниковский	32704	32458	32318	31929	30074
Савинский	10580	10424	10195	9958	9969
Тейковский	10647	10448	10315	10284	10198
Шуйский	21333	20984	20547	20051	19596
Южский	22546	22251	21942	21678	19284
Юрьеvecкий	12998	12673	12473	12094	11727
По области:	1004180	997135	987032	976918	914725
г. Вичуга и Вичугский район	50877	50167	49460	48521	45963
г. Кинешма и Кинешемский район, г. Заволжск, г. Юрьеvec	130453	128337	126496	123682	117720

г. Тейково и Тейковский район	42680	42249	41938	41627	40961
г. Шуя и Шуйский район, Савинский район	89482	88447	86783	84982	83475

Показатель общей смертности населения Ивановской области по итогам 2023 года составил 15,9 на 1000 населения. По сравнению с 2022 годом показатель общей смертности населения снизился на 2,3%.

БСК по-прежнему занимают ведущее место в структуре смертности населения Ивановской области. Доля числа умерших от болезней кровообращения составила 39,4%, показатель смертности от БСК составил 627,0 на 100 тыс. населения.

Динамика показателей общей смертности населения и смертности от БСК за период 2017 - 2023 годов представлена в таблице 4.

Таблица 4

Динамика показателей общей смертности населения и смертности от БСК за период 2017 - 2023 годов

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Общая смертность (на 100 тыс. населения)	1582,2	1607,5	1578,9	1769,9	2039,1	1630,2	1593,0
Смертность от БСК (на 100 тыс. населения)	626,5	575,2	630,2	640,3	632,0	597,2	627,0

Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, ведется с 2019 года. Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, в 2020 - 2023 годах представлен в таблице 5.

Расчет стандартизованных показателей смертности населения в Ивановской области не ведется.

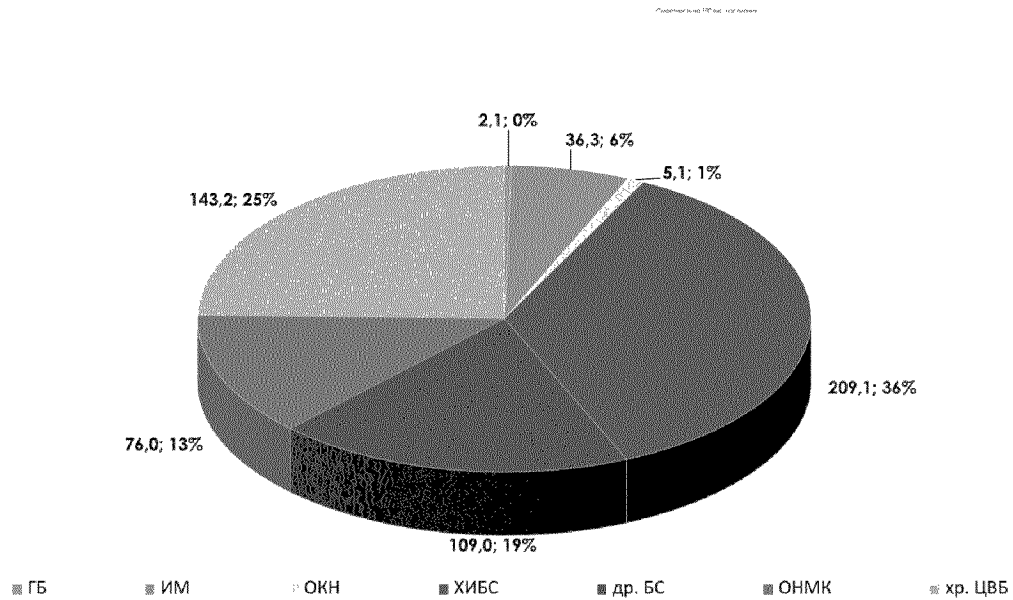
Таблица 5

Учет смертности населения Ивановской области в разрезе места проживания (город/село) в районах, имеющих как городское, так и сельское население, в 2020 - 2023 годах

Территория	2020 г.				2021 г.				2022 г.				2023 г.			
	всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК		всего зарегистрировано случаев смерти		в том числе по причине БСК	
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	всего	в том числе в трудоспособном возрасте
Все	17320	3143	6213	808	20127	3683	6238	891	15364	3058	5654	857	13874	3262	5506	992
Ивановская область	16645	2858	5992	740	19282	3361	5997	829	13372	2549	4873	717	13530	3148	5377	966
Городские округа	9869	1655	3558	424	11652	2013	3613	503	7640	1412	2842	403	6113	1374	2500	432
Промышленно-сельскохозяйственные муниципальные районы	4024	713	1476	192	4637	808	1497	234	3393	698	1262	197	3870	864	1493	255
Сельскохозяйственно-промышленные муниципальные районы	2249	429	816	115	2429	441	742	74	1950	390	672	111	2451	542	1000	176
Сельскохозяйственные муниципальные районы	503	61	142	9	564	99	145	19	389	97	97	6	388	70	115	25

Структура смертности от БСК по основным нозологиям за 2023 год представлена на диаграмме 1.

Диаграмма 1
Структура смертности от БСК по итогам 2023 года



Анализ смертности от БСК по возрастным группам в 2019 - 2023 годах представлен в таблицах 6 - 10.

Таблица 6

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

Муниципальные образования Ивановской области	Другие формы острой ишемической болезни сердца			Дегенерация миокарда			Прочие болезни сердца			ОНМК			Последствия цереброваскулярных болезней		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	3,8	2,4	8,5	48,9	0,4	166,0	47,8	24,7	117,5	91,6	29,3	258,3	113,0	9,4	368,0
Городские округа															
Вичуга	0,0	0,0	0,0	56,2	0,0	177,4	17,8	11,7	37,4	79,9	29,2	205,4	71,0	11,7	205,4
Иваново	5,2	3,5	11,9	31,8	0,0	118,5	34,1	21,0	82,7	88,4	24,1	278,3	110,1	5,7	397,7
Кинешма	2,4	0,0	8,0	51,2	0,0	167,4	75,6	18,6	215,2	100,0	41,8	255,0	128,1	4,6	410,5
Кохма	0,0	0,0	0,0	132,4	0,0	497,8	23,2	17,6	49,8	89,3	17,6	298,7	43,0	0,0	161,8
Тейково	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	34,3	5,5	124,2	49,9	27,6	136,6	78,0	0,0	310,6
Фурманов и Фурмановский район	0,0	0,0	0,0	58,1	0,0	461,6	58,1	12,0	441,5	83,4	36,1	602,0	219,9	84,3	1605,5
Шуя	0,0	0,0	0,0	26,1	0,0	88,9	48,6	13,2	142,3	137,2	36,3	403,1	15,6	3,3	47,4
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	0,0	0,0	0,0	69,1	0,0	60,2	115,2	24,1	60,2	92,2	0,0	80,3	230,5	0,0	200,7
Вичугский	0,0	0,0	0,0	52,7	0,0	162,9	17,6	22,4	18,1	58,5	0,0	181,0	99,5	11,2	289,6
Гаврилово-Посадский	6,4	12,0	0,0	236,2	0,0	742,5	51,1	36,1	100,3	57,4	24,1	140,5	134,0	24,1	381,3
Заволжский	6,9	14,2	0,0	137,4	0,0	380,0	82,5	28,5	190,0	123,7	14,2	323,0	206,1	14,2	551,0
Ивановский	10,6	5,0	26,4	45,2	5,0	140,9	34,6	35,0	52,8	63,8	30,0	158,5	127,6	25,0	378,7

Ильинский	12,4	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0	111,5	12,0	160,5	86,7	0,0	140,5	136,2	0,0	220,8
Кинешемский	0,0	0,0	0,0	47,8	0,0	200,7	76,5	60,2	220,8	90,8	24,1	341,2	172,1	48,2	642,2
Комсомольский	0,0	0,0	0,0	157,2	0,0	622,1	55,8	84,3	80,3	45,6	24,1	140,5	86,2	12,0	321,1
Лежневский	5,5	0,0	20,1	142,1	0,0	521,8	16,4	0,0	60,2	54,7	24,1	160,5	125,7	0,0	461,6
Лухский	12,5	12,0	0,0	75,2	0,0	120,4	112,8	12,0	160,5	75,2	12,0	100,3	0,0	0,0	0,0
Палехский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,3	12,0	40,1	86,0	0,0	160,5	32,3	0,0	60,2
Пестяковский	0,0	0,0	0,0	106,2	0,0	120,4	88,5	12,0	80,3	141,6	12,0	140,5	106,2	12,0	100,3
Приволжский	4,3	0,0	20,1	76,6	12,0	341,2	59,6	48,2	200,7	25,5	24,1	80,3	114,9	48,2	461,6
Пучежский	9,5	0,0	20,1	85,9	0,0	180,6	267,2	108,4	381,3	124,0	72,2	140,5	353,1	36,1	682,3
Родниковский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,4	24,1	100,3	97,8	120,4	441,5	137,6	0,0	903,1
Савинский	0,0	0,0	0,0	28,4	0,0	60,2	37,8	12,0	60,2	160,7	48,2	260,9	0,0	0,0	0,0
Тейковский	0,0	0,0	0,0	9,4	0,0	20,1	84,5	24,1	140,5	75,1	0,0	160,5	131,5	24,1	240,8
Шуйский	0,0	0,0	0,0	56,3	0,0	240,8	32,8	12,0	120,4	112,5	24,1	441,5	28,1	0,0	120,4
Южский	0,0	0,0	0,0	22,2	0,0	100,3	22,2	12,0	80,3	62,1	48,2	200,7	155,2	0,0	702,4
Юрьевецкий	0,0	0,0	0,0	7,7	0,0	20,1	76,9	36,1	140,5	130,8	72,2	220,8	115,4	12,0	281,0

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

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	Всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1738,1	585,8	4797,6	623,4	150,5	1828,9	2,3	0,9	6,1	28,4	9,5	78,5	187,4	35,2	568,2
Городские округа															
Вичуга	1994,5	661,8	5203,7	696,9	232,5	1816,1	0,0	0,0	0,0	9,0	0,0	28,2	294,4	65,6	818,7
Иваново	1455,5	433,4	4492,7	517,6	108,5	1692,8	3,0	0,4	10,1	31,1	10,1	94,4	164,9	23,3	562,7
Кинешма	1675,1	579,6	4421,9	537,4	139,6	1496,5	3,7	0,0	11,9	32,1	7,1	91,5	137,1	37,8	378,1
Кохма	1482,0	437,1	4619,8	450,9	88,6	1498,6	0,0	0,0	0,0	16,6	11,8	37,2	86,2	29,5	260,1
Тейково	1462,2	459,6	4739,5	528,3	168,1	1707,7	0,0	0,0	0,0	18,9	5,6	61,9	201,3	28,0	730,1
Фурманов и Фурмановский район	1938,0	659,1	5201,2	783,3	166,0	2272,9	0,0	0,0	0,0	20,3	12,3	139,1	226,4	49,1	1688,9
Шуя	1842,6	517,5	5331,4	867,8	113,5	2743,1	0,0	0,0	0,0	24,5	3,3	77,4	150,8	36,7	446,3
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	1888,6	315,6	5006,9	519,4	45,1	1440,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	94,4	0,0	79,5
Вичугский	2062,2	617,2	5274,5	640,0	171,4	1668,5	0,0	0,0	0,0	17,8	22,9	17,9	213,3	34,3	592,0
Гаврилово-Посадский	1746,2	712,4	4212,2	756,7	245,6	1927,3	6,5	12,3	0,0	12,9	12,3	19,9	116,4	73,7	238,4
Заволжский	2191,2	835,2	4893,1	641,2	205,1	1483,3	14,1	14,7	19,3	28,2	0,0	77,1	162,1	44,0	385,3
Ивановский	1534,5	535,8	4049,4	560,2	136,5	1578,6	2,7	0,0	8,6	13,3	15,2	17,2	164,6	35,4	471,9

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

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

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	2039,1	657,2	5119,7	632,0	176,0	1802,5	1,6	0,0	5,0	33,0	14,7	76,7	225,2	40,5	498,8
Городские округа															
Вичуга	2447,6	729,0	5084,7	706,7	246,9	1635,8	0,0	0,0	0,0	39,4	11,8	98,5	285,1	47,0	512,4
Иваново	1835,1	497,4	4936,2	544,9	129,3	1705,0	1,7	0,0	3,8	39,9	19,1	107,6	217,4	27,8	532,5
Кинешма	2159,2	757,3	4858,4	595,5	233,7	1367,7	1,3	0,0	0,0	23,8	4,7	75,5	218,9	65,4	411,2
Кохма	1615,2	564,5	4361,2	474,7	149,8	1436,6	0,0	0,0	0,0	29,7	0,0	51,3	125,3	46,1	153,9
Тейково	1992,2	543,2	4978,6	667,2	155,2	1970,7	0,0	0,0	0,0	22,1	0,0	51,9	253,0	44,3	752,0
Фурманов и Фурмановский район	2008,3	635,0	4649,9	689,2	163,6	1667,7	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	17,5	192,9	38,5	437,0
Шуя	2314,4	520,5	5821,5	883,3	160,1	2647,3	1,8	0,0	12,5	23,2	0,0	62,7	146,3	46,7	301,1
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	2186,4	795,4	5259,3	768,9	265,1	2045,3	24,0	0,0	0,0	24,0	0,0	0,0	216,9	176,8	438,3
Вичугский	2389,5	684,3	5864,3	770,2	250,9	2184,7	0,0	0,0	0,0	12,1	0,0	0,0	327,5	68,4	919,9
Гаврилово-Посадский	2329,1	676,4	4931,0	1011,2	289,9	2507,3	0,0	0,0	0,0	32,6	0,0	125,4	189,2	48,3	292,5
Заволжский	2874,8	872,9	5499,4	716,9	320,0	1091,8	0,0	0,0	0,0	43,0	0,0	40,5	272,4	87,3	323,5
Ивановский	1722,3	557,7	4204,4	542,0	189,2	1596,6	2,7	0,0	0,0	26,7	39,8	71,0	192,3	49,8	443,5

Ильинский	1999,5	999,8	3782,8	569,5	249,9	1120,8	0,0	0,0	0,0	38,0	0,0	0,0	177,2	50,0	140,1
Кинешемский	2324,0	659,8	4943,8	635,6	231,8	1669,3	0,0	0,0	0,0	44,7	53,5	0,0	168,8	53,5	192,6
Комсомольский	2001,3	521,4	4463,0	679,1	77,2	1733,8	25,7	0,0	128,4	30,9	0,0	64,2	236,7	0,0	192,6
Лежневский	2778,0	666,8	4627,1	784,1	145,9	2147,0	0,0	0,0	0,0	78,4	41,7	37,0	190,4	0,0	333,1
Лухский	1770,5	297,9	4238,8	348,9	99,3	918,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	142,2	49,7	494,5
Палехский	2301,6	656,2	5159,2	613,8	87,5	1465,0	0,0	0,0	0,0	21,9	0,0	0,0	317,8	0,0	573,2
Пестяковский	2655,8	1301,0	4982,2	664,0	72,3	1626,8	0,0	0,0	0,0	18,4	0,0	101,7	110,7	0,0	203,4
Приволжский	2346,9	732,6	6092,0	775,1	238,9	2010,4	0,0	0,0	0,0	39,0	0,0	60,9	268,5	63,7	731,0
Пучежский	3765,0	1038,6	6300,8	1410,6	316,1	2559,7	0,0	0,0	0,0	81,2	45,2	147,7	568,3	0,0	196,9
Родниковский	2240,2	672,9	5770,2	854,0	212,5	2266,9	0,0	0,0	0,0	15,5	0,0	20,6	473,4	59,0	1257,1
Савинский	2540,5	1063,6	4790,8	725,8	157,6	1385,3	0,0	0,0	0,0	39,2	0,0	57,7	304,1	78,8	519,5
Тейковский	2540,0	1032,0	4840,0	843,4	277,8	1936,0	0,0	0,0	0,0	19,4	0,0	53,8	329,6	79,4	645,3
Шуйский	1742,3	564,9	3343,0	613,2	91,1	1458,7	0,0	0,0	0,0	34,1	18,2	60,8	131,4	0,0	182,3
Южский	1800,2	657,3	4491,8	487,6	109,5	1464,0	0,0	0,0	0,0	18,2	0,0	66,5	214,2	15,6	399,3
Юрьевецкий	2822,1	990,7	5541,1	432,9	159,8	1089,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	160,3	0,0	331,5

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

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1368,8	445,2	4784,8	498,8	125,2	1843,9	1,4	0,3	5,3	30,4	7,3	113,2	150,5	31,4	572,5
Городские округа															
Вичуга	1450,9	506,3	4691,6	506,3	200,3	1588,7	0,0	0,0	0,0	24,7	5,6	86,9	160,5	33,4	570,9
Иваново	1213,6	373,1	4696,7	461,0	106,8	1890,6	1,0	0,4	3,6	35,5	7,0	149,0	157,0	31,5	658,0
Кинешма	1524,6	501,3	5100,9	477,1	127,0	1673,9	3,8	0,0	15,8	38,3	11,1	132,0	139,1	20,1	528,0
Кохма	974,7	321,7	3775,1	416,8	87,2	1768,1	0,0	0,0	0,0	16,4	0,0	79,6	95,2	27,3	382,3
Тейково	896,5	233,7	3877,1	319,1	74,3	1412,8	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	49,3	95,7	15,9	443,6
Фурманов и Фурмановский район	1458,1	600,1	4686,0	515,5	150,0	1804,0	2,6	0,0	11,0	10,4	4,5	33,0	135,4	36,4	484,0
Шуя	987,8	294,9	3495,2	423,8	70,5	1649,9	0,0	0,0	0,0	12,7	3,2	46,9	134,6	35,3	492,6
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	1693,7	372,4	5581,4	417,3	41,4	1488,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,2	0,0	372,1
Вичугский	2133,1	837,7	6472,9	799,9	311,5	2442,6	0,0	0,0	0,0	55,8	32,2	146,6	248,0	64,4	830,5
Гаврилово-Посадский	1445,8	388,0	4799,4	749,4	57,1	2832,4	6,6	0,0	26,2	26,5	0,0	104,9	79,6	34,2	236,0
Заволжский	2073,4	756,4	5692,1	625,0	233,8	1705,1	0,0	0,0	0,0	58,8	13,8	175,5	183,8	27,5	576,7
Ивановский	1375,6	512,0	4415,8	521,9	139,6	1803,5	0,0	0,0	0,0	40,1	14,0	131,2	176,6	37,2	633,9

Ильинский	1386,1	363,5	4038,2	394,2	22,7	1302,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,1	0,0	130,3
Кинешемский	1657,8	556,6	5300,1	591,7	168,7	1979,8	5,1	0,0	20,6	40,8	25,3	103,1	188,7	8,4	742,4
Комсомольский	1514,8	576,1	4440,5	398,1	180,0	1115,0	0,0	0,0	0,0	10,3	9,0	19,6	87,9	54,0	215,2
Лежневский	1595,3	499,6	5353,4	627,9	127,4	2271,1	0,0	0,0	0,0	50,9	0,0	208,6	96,2	29,4	324,4
Лухский	1436,6	248,6	4384,4	300,4	22,6	974,3	13,1	0,0	44,3	39,2	0,0	132,9	65,3	0,0	221,4
Палехский	1780,0	780,3	4938,8	511,7	140,1	1591,8	0,0	0,0	0,0	33,4	60,0	0,0	189,1	40,0	612,2
Пестяковский	1916,9	432,8	5789,5	493,5	99,9	1513,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	132,9	33,3	394,7
Приволжский	1677,4	611,4	5844,5	691,2	226,4	2474,2	0,0	0,0	0,0	22,0	0,0	97,4	149,7	45,3	545,5
Пучежский	2216,7	884,4	5253,4	926,2	370,2	2194,1	0,0	0,0	0,0	72,8	20,6	185,4	260,2	82,3	648,9
Родниковский	1315,4	411,7	4453,7	523,0	139,1	1838,4	3,1	5,6	0,0	28,2	11,1	90,6	178,5	27,8	673,2
Савинский	1767,4	720,6	4970,8	492,1	129,3	1535,1	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	36,5	170,7	18,5	584,8
Тейковский	2100,4	665,3	5937,3	884,9	287,7	2501,7	0,0	0,0	0,0	29,2	0,0	100,1	262,5	89,9	733,8
Шуйский	1920,1	694,7	5779,8	768,0	182,4	2520,4	0,0	0,0	0,0	24,9	0,0	94,8	174,6	43,4	568,5
Южский	1609,9	509,0	5737,2	470,5	59,9	1933,0	0,0	0,0	0,0	9,2	0,0	41,1	152,2	15,0	637,5
Юрьевецкий	1860,4	557,3	5580,7	454,8	135,6	1387,6	16,5	0,0	60,3	41,3	0,0	150,8	148,8	30,1	482,7

Анализ смертности от БСК по возрастным категориям за 2023 год (на 100 тыс. населения)

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в том числе в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1479,1	593,9	4716,7	587,8	182,2	2009,1	2,2	0,9	6,8	36,5	13,6	119,4	3,8	0,0	15,9
Городские округа															
Вичуга	456,5	462,2	1196,2	216,6	113,5	598,1	0,0	0,0	0,0	26,7	6,0	91,0	0,0	0,0	0,0
Иваново	1267,3	462,2	4420,0	521,2	144,6	1941,6	1,1	1,4	1,2	34,9	11,7	124,9	0,6	0,0	2,5
Кинешма	1358,4	530,0	4240,9	503,8	168,2	1644,2	6,6	2,3	21,3	42,2	13,8	138,3	0,0	0,0	0,0
Кохма	304,4	158,9	1080,2	134,0	49,3	540,1	0,0	0,0	0,0	9,8	5,5	33,8	6,5	0,0	33,8
Тейково	253,6	110,3	925,2	123,5	38,6	494,5	0,0	0,0	0,0	9,8	0,0	47,9	0,0	0,0	0,0
Фурманов и Фурмановский район	1743,2	747,7	5273,6	666,6	212,1	2179,8	0,0	0,0	0,0	50,1	26,5	140,6	0,0	0,0	0,0
Шуя	378,4	192,8	1078,0	174,4	45,0	607,3	0,0	0,0	0,0	3,7	3,2	7,6	0,0	0,0	0,0
Муниципальные районы															
Верхнеландеховский	1681,3	622,9	4976,1	451,7	124,6	1435,4	0,0	0,0	0,0	25,1	0,0	95,7	0,0	0,0	0,0
Вичугский	4024,3	1152,0	13355,1	1510,7	352,0	5231,4	6,3	0,0	25,2	75,2	21,3	251,5	0,0	0,0	0,0
Гаврилово-Посадский	1770,2	786,8	4716,4	901,5	178,1	2835,6	32,8	0,0	115,7	24,6	0,0	86,8	8,2	0,0	28,9
Заволжский	2052,8	801,7	5362,9	555,5	272,3	1360,7	8,1	0,0	26,7	48,3	45,4	80,0	16,1	0,0	53,4
Ивановский	1776,0	695,7	6037,2	774,2	231,9	2831,3	0,0	0,0	0,0	39,6	21,1	121,2	47,0	0,0	209,3

Ильинский	1409,8	251,3	4246,6	561,2	150,8	1598,2	0,0	0,0	0,0	13,7	0,0	45,7	0,0	0,0	0,0
Кинешемский	1848,1	705,0	5551,9	721,2	251,1	2220,8	11,3	9,7	21,8	56,3	19,3	174,2	0,0	0,0	0,0
Комсомольский	1344,6	671,1	3545,6	672,3	229,6	2001,5	5,1	0,0	19,1	35,9	26,5	76,2	10,3	0,0	38,1
Лежневский	1653,0	819,4	4592,2	740,5	342,4	2107,9	0,0	0,0	0,0	92,6	73,4	200,8	0,0	0,0	0,0
Лухский	1568,5	537,0	4109,0	345,6	163,4	821,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Палехский	1708,4	505,4	5016,2	611,8	252,7	1658,6	0,0	0,0	0,0	23,1	0,0	80,9	0,0	0,0	0,0
Пестяковский	2060,2	855,0	5000,0	618,0	349,8	1346,2	0,0	0,0	0,0	41,2	0,0	128,2	20,6	0,0	64,1
Приволжский	1638,9	691,3	5291,9	413,2	136,7	1425,5	4,6	0,0	19,5	23,0	0,0	97,6	0,0	0,0	0,0
Пучежский	1717,7	988,7	3656,8	560,1	370,8	1122,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Родниковский	1509,6	716,2	4554,8	665,0	220,8	2229,5	0,0	0,0	0,0	29,9	6,0	109,4	0,0	0,0	0,0
Савинский	1685,2	751,6	4377,8	611,9	201,6	1723,5	0,0	0,0	0,0	30,1	0,0	103,4	10,0	0,0	34,5
Тейковский	3883,1	1312,6	11909,2	1539,5	350,0	5098,6	0,0	0,0	0,0	58,8	0,0	223,3	0,0	0,0	0,0
Шуйский	4199,8	1289,5	14181,0	1898,3	329,0	7017,2	0,0	0,0	0,0	81,6	8,9	314,2	0,0	0,0	0,0
Южский	1602,4	595,3	4881,0	601,5	155,7	1980,4	0,0	0,0	0,0	25,9	9,2	80,0	25,9	0,0	100,0
Юрьевецкий	1876,0	865,7	4867,8	460,5	313,4	991,6	0,0	0,0	0,0	51,2	44,8	90,1	0,0	0,0	0,0

В структуре смертности от БСК наибольшую часть составляют в 2023 году:

ЦВБ - 38,4%, в том числе ОНМК 14,2% (2020 год - 39,3% и 13,8% соответственно);

ИБС - 35,6%, в том числе ОИМ и повторный ИМ 5,5% (2020 год - 35,6% и 4,7% соответственно);

другие формы - ОКН 1,8% (2020 год - 2,0%);

группа «другие болезни сердца» (25,4%), включающая в себя такие нозологические формы, как кардиомиопатии, дегенерация миокарда, легочное сердце и нарушения легочного кровообращения.

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

Необходимо отметить, что в структуре смертности от ИБС на долю острых форм ИБС приходится лишь 17,3% всех случаев смерти. В данной группе заболеваний 82,6% смертей приходится на долю хронической ИБС. Совершенствование оказания медицинской помощи больным с хронической ИБС является очевидным резервом для дальнейшего снижения смертности от БСК в Ивановской области.

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

Динамика смертности от отдельных причин за 2016 - 2023 годы представлена в таблице 11.

Таблица 11

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

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Гипертоническая болезнь	1,4	3,7	4,1	2,3	2,3	1,5	2,9	2,6
Острый инфаркт миокарда	27,6	29,4	27,1	27,7	28,5	35,0	34,9	37,8
Хроническая ИБС	149,7	144,0	136,3	162,1	175,6	170,0	162,1	191,1
ИБС	185,9	179,5	172,3	207,9	227,7	225,2	219,1	259,8
Цереброваскулярные болезни	227,6	247,4	226,8	262,9	249,6	242,5	228,8	221,8
Субарахноидальное кровоизлияние	4,6	5,1	3,7	4,1	2,8	3,2	4,4	3,6

Внутричерепное кровоизлияние	30,6	31,5	26,2	33,7	27,8	27,4	28,4	25,5
Инфаркт мозга	46,2	46,8	48,0	56,1	56,9	59,2	53,3	48,4
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	0	0,1	0	0	0	0	0,1	0,0
Старость	137,2	163,7	151,4	114,8	136,4	135,1	104,7	89,5

За период 2016 - 2023 годов отмечается рост смертности по причине ИБС с 185,9 на 100 тыс. населения в 2016 году до 259,8 на 100 тыс. населения в 2023 году за счет роста смертности как от острых форм ИБС, так и за счет хронических форм ИБС.

За анализируемый период показатель смертности по причине ОИМ вырос на 37,0% от хронических форм ИБС на 39,8%. Наименьший уровень смертности по причине как острых, так и хронических форм ИБС отмечался в 2018 году.

За период 2016 - 2023 годов показатель смертности от ЦВБ на территории Ивановской области снизился на 2,5% (с 227,6 на 100 тыс. населения в 2016 году до 221,8 в 2023 году).

Смертность от САК с 2016 по 2023 годы снизилась на 21,7%. Наименьший показатель регистрировался в 2020 году - 2,8 на 100 тыс. населения.

Смертность от внутричерепных кровоизлияний с 2016 года снизилась на 16,7% и составила 25,5 на 100 тыс. населения.

Смертность от ишемических инсультов снизилась в 2023 году по сравнению с 2022 годом на 9,2% и составила 48,4 на 100 тысяч населения.

Таблица 12

Показатели числа умерших и смертности от ОНМК и ЦВБ в динамике 2016 - 2023 годов

Показатель	2016 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	абсолют	на 100 тыс. населения	абсолют	на 100 тыс. населения	абсолют	на 100 тыс. населения	абсолют	на 100 тыс. населения
САК	47	4,6	32	3,2	43	4,4	33	3,6
Внутричерепное кровоизлияние	314	30,6	270	27,5	277	28,4	233	25,5
Инфаркт мозга	474	46,2	579	59,0	522	53,3	433	48,4
Всего ОНМК	835	81,1	881	89,7	842	86,2	709	77,3
Всего от ЦВБ	2336	227,6	2357	240,0	2235	228,8	1320	221,8

От геморрагических инсультов и САК чаще умирают мужчины, чем женщины, во все анализируемые годы, что связано, вероятно, с меньшей приверженностью к терапии гипертонической болезни, недооценкой факторов риска и, соответственно, недостаточной первичной и вторичной профилактикой инсульта. При ишемическом инсульте такой закономерности не выявлено.

2.3. Заболеваемость БСК

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2017 - 2023 годы представлена в таблице 13.

Таблица 13

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

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
БСК, всего (I00 - I99), в том числе:	231,10	28,50	237,17	35,49	312,97	40,56	345,23	45,72	361,5	65,9	341,75	42,02	304,5	41,6
Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)	135,38	9,59	142,38	14,66	180,61	11,49	184,93	13,18	172,9	6,3	185,60	11,81	181,1	16,6
ИБС, всего (I20 - I25), в том числе	26,24	5,75	25,40	5,97	32,3	7,48	29,21	7,38	27,8	9,8	30,79	9,03	26,7	9,4
ОИМ, всего (I21 - I22)	1,39	1,39	2,56	2,56	1,43	1,43	2,92	2,92	3,4	3,4	2,64	2,64	3,3	3,3
Другие болезни сердца (I26 - I59)	5,50	0,56	5,70	0,60	9,20	0,92	11,81	0,56	9,6	0,6	9,46	0,95	9,1	0,6
ЦВБ, всего (I60 - I69), в том	44,29	8,52	46,53	10,9	58,01	10,92	61,40	12,10	60,1	10,1	61,55	13,51	58,9	11,3

числе														
САК (I60)	0,05	0,05	0,11	0,11	0,82	0,82	0,92	0,92	0,2	0,2	0,12	0,12	0,1	0,1
ВМК (I61)	0,33	0,33	0,59	0,59	0,42	0,42	0,56	0,56	0,5	0,5	0,61	0,61	0,6	0,6
Инфаркт мозга (I63)	2,95	2,95	4,98	4,98	3,31	3,31	5,47	5,47	5,2	5,2	5,29	5,29	5,1	5,1
ТИА (G45 - G46)	0,66	0,66	0,60	0,60	0,50	0,50	0,58	0,58	0,3	0,3	0,51	0,40	0,6	0,5
Неуточненный инсульт (I64)	0,15	0,15	0,14	0,14	0,16	0,16	0,00	0,00	0,3	0,3	0	0	0	0

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2018 - 2023 годы в разрезе муниципальных образований Ивановской области представлена в таблице 14.

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

2018 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	151,6	20,7	76,5	4,3	14,8	1,8	0,6	0,6	7,3	0,5	29,9	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0
г. Иваново	250,2	34,8	143,2	16,9	26,9	4,1	1,2	1,2	3,6	0,6	48,2	7,1	0,1	0,1	0,3	0,3	2,2	2,2	0,9	0,5	0,1	0,1
г. Кинешма	320,9	37,0	182,1	8,8	40,9	9,2	2,1	2,1	12,2	0,7	69,5	12,4	0,1	0,1	0,8	0,8	5,6	5,6	0,8	0,8	0,0	0,0
г. Кохма	404,0	55,1	262,4	36,0	49,7	6,4	1,5	1,5	19,4	0,4	59,0	11,2	0,0	0,0	0,2	0,2	3,3	3,3	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Тейково	168,2	14,7	110,1	2,9	17,4	4,4	2,0	2,0	7,4	0,5	27,8	5,0	0,0	0,0	0,2	0,2	3,6	3,6	0,0	0,0	0,1	0,1
г. Шуя	193,1	21,9	104,4	4,8	14,4	6,4	1,8	1,8	4,9	0,4	54,6	7,6	0,1	0,1	0,6	0,6	4,9	4,9	0,9	0,9	0,0	0,0
г. Фурманов и Фурмановский район	166,3	37,3	112,7	17,9	22,5	4,4	1,8	1,8	4,4	1,7	20,7	12,4	0,0	0,0	0,9	0,9	4,4	4,4	0,2	0,1	0,0	0,0
Ильинский	142,3	27,6	92,0	12,7	16,3	5,3	2,4	2,4	2,3	0,3	17,8	6,1	0,0	0,0	0,6	0,6	3,7	3,7	0,3	0,3	0,3	0,3

район																							
Верхнеландеховский район	142,9	5,6	87,8	2,1	16,7	1,1	0,5	0,5	5,6	0,0	17,2	1,1	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	
Гаврилово-Посадский район	239,5	37,0	170,3	14,2	20,8	2,2	0,0	0,0	1,8	0,2	29,3	13,2	0,0	0,0	0,4	0,4	4,5	4,5	0,4	0,2	0,0	0,0	
Комсомольский район	137,3	18,1	77,0	5,5	25,6	1,4	0,3	0,3	5,2	1,0	23,1	6,5	0,0	0,0	0,4	0,4	1,7	1,7	0,2	0,1	0,4	0,4	
Лежневский район	267,6	32,5	185,9	8,3	21,0	5,6	2,4	2,4	5,4	0,4	38,1	16,0	0,1	0,1	0,8	0,8	5,3	5,3	0,5	0,5	0,0	0,0	
Лухский район	449,5	40,1	256,6	10,0	46,8	3,1	1,7	1,7	22,2	4,1	106,9	19,4	0,0	0,0	0,6	0,6	2,6	2,6	0,3	0,3	0,0	0,0	
Палехский район	304,7	25,8	203,2	5,3	30,5	6,7	2,5	2,5	4,6	0,4	48,2	12,2	0,0	0,0	0,1	0,1	8,2	8,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Пестяковский район	172,4	9,2	122,7	0,4	21,0	1,6	1,4	1,4	1,8	0,2	24,9	6,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,8	0,0	0,0	5,4	5,4	
Приволжский район	330,3	53,4	251,0	29,8	17,6	7,7	0,3	0,3	1,4	0,3	56,1	15,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	0,1	0,1	0,5	0,5	
Пучежский район	576,0	35,6	407,3	7,1	43,1	7,0	1,6	1,6	14,5	0,5	100,1	15,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	4,4	0,0	0,0	0,4	0,4	
Родниковский район	203,1	88,0	148,9	70,7	20,9	4,7	1,8	1,8	1,9	0,2	26,6	12,1	0,0	0,0	0,2	0,2	6,1	6,1	0,4	0,4	0,4	0,4	
Южский район	282,8	122,6	207,3	98,4	29,2	6,5	2,5	2,5	2,6	0,3	37,1	16,9	0,0	0,0	0,3	0,3	8,4	8,4	0,5	0,5	0,5	0,5	

2019 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в т.ч.		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	312,9	29,2	193,6	8,7	27,5	2,5	0,5	0,5	16,1	1,1	50,1	6,6	0,0	0,0	0,1	0,1	1,3	1,3	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Иваново	295,5	37,2	167,7	12,8	27,2	5,9	1,2	1,2	5,6	0,8	64,9	11,2	0,1	0,1	0,4	0,4	2,5	2,5	0,2	0,1	0,1	0,1
г. Кинешма	493,0	36,3	285,9	4,5	56,6	9,5	2,9	2,9	20,4	0,8	80,5	14,2	0,2	0,2	0,9	0,9	6,0	6,0	1,5	1,5	0,0	0,0
г. Кохма	421,7	62,8	268,2	36,8	54,9	7,4	2,3	2,3	19,7	0,5	61,4	13,1	0,1	0,1	0,6	0,6	4,5	4,5	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Тейково	307,8	22,4	160,8	2,2	28,1	3,6	1,2	1,2	24,3	2,6	78,9	10,4	0,2	0,2	0,3	0,3	3,3	3,3	0,2	0,2	0,0	0,0
г. Шуя	160,9	21,0	92,4	4,8	17,4	6,6	1,3	1,3	2,6	0,1	36,7	7,3	0,1	0,1	0,7	0,7	4,9	4,9	1,0	1,0	0,0	0,0
г. Фурманов и Фурмановский район	197,5	44,0	124,1	16,6	23,7	4,6	1,4	1,4	5,3	2,0	34,5	17,1	0,1	0,1	0,4	0,4	4,3	4,3	0,3	0,1	0,0	0,0
Ильинский район	489,0	86,6	351,2	33,9	35,1	9,0	2,3	2,3	19,5	4,2	59,0	11,2	0,0	0,0	0,7	0,7	4,8	4,8	1,0	0,9	0,3	0,3
Верхнеландеховский район	287,6	13,2	173,3	3,0	24,1	1,6	0,8	0,8	20,3	1,4	34,6	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	2,7	0,5	0,5	0,3	0,3

Гаврилово-Посадский район	242,5	37,4	181,6	14,9	22,2	3,1	0,0	0,0	2,3	0,8	18,2	11,6	0,0	0,0	0,1	0,1	1,6	1,6	0,7	0,5	0,0	0,0
Комсомольский район	142,1	17,9	78,8	5,1	25,5	1,4	0,2	0,2	5,0	0,9	23,9	6,7	0,0	0,0	0,2	0,2	1,6	1,6	0,2	0,1	0,3	0,3
Лежневский район	290,3	35,1	204,1	14,0	23,7	5,8	2,5	2,5	2,9	0,1	28,8	14,1	0,1	0,1	0,6	0,6	5,2	5,2	0,5	0,5	0,1	0,1
Лухский район	455,0	38,9	260,8	8,4	47,3	3,6	2,2	2,2	22,5	4,2	106,2	19,5	0,0	0,0	0,6	0,6	4,3	4,3	0,3	0,3	0,0	0,0
Палехский район	375,8	22,9	227,2	4,7	51,7	8,2	1,8	1,8	11,3	0,5	65,1	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Пестяковский район	438,7	26,4	282,0	13,4	43,4	3,9	2,5	2,5	10,3	0,6	89,8	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	5,4	5,4
Приволжский район	301,7	56,9	227,0	33,0	18,2	6,9	0,2	0,2	4,3	0,3	46,3	14,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,5	0,5
Пучежский район	686,1	110,9	448,2	45,0	50,1	17,9	2,4	2,4	15,5	6,7	154,0	23,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	5,6	0,2	0,1	0,0	0,0
Родниковский район	375,7	26,2	250,4	7,0	36,2	6,0	2,6	2,6	9,6	1,2	56,3	6,4	0,1	0,1	0,5	0,5	4,0	4,0	1,2	0,6	0,5	0,5
Южский район	522,0	36,5	348,0	9,8	50,3	8,3	3,5	3,5	13,4	1,7	78,2	8,9	0,1	0,1	0,7	0,7	5,6	5,6	1,6	0,9	0,7	0,7

2020 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	270,5	20,9	152,9	8,4	19,3	2,1	0,8	0,8	14,8	0,8	45,6	2,6	45,6	2,6	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4	0,4
г. Иваново	365,0	19,2	224,3	3,3	27,1	4,4	1,4	1,4	6,2	0,3	70,2	5,5	70,2	5,5	0,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,1	2,3	2,3
г. Кинешма	376,6	25,3	209,0	3,9	48,2	7,5	2,3	2,3	13,7	0,3	76,5	11,1	76,5	11,1	0,1	0,1	0,7	0,7	1,1	1,1	5,2	5,2
г. Кохма	426,9	61,7	229,1	24,0	64,2	9,1	2,4	2,4	26,1	0,4	70,2	14,7	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1	5,1	0,4	0,2	0,0	0,0
г. Тейково	244,4	13,8	136,7	0,8	21,4	3,3	2,4	2,4	17,0	0,6	57,8	5,6	57,8	5,6	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	4,8	4,8
г. Шуя	177,3	28,9	102,4	4,6	16,4	3,4	1,2	1,2	2,4	0,1	41,5	10,3	41,5	10,3	0,0	0,0	0,6	0,6	0,6	0,6	3,9	3,9
г. Фурманов и Фурмановский район	182,3	22,6	123,6	5,3	25,5	4,2	1,1	1,1	4,5	1,4	20,4	7,2	20,4	7,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	4,9	4,9
Ильинский район	454,9	43,1	323,0	20,2	41,6	6,9	1,5	1,5	25,7	2,2	52,1	12,1	52,1	12,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	5,8	5,8
Верхнеландеховский район	315,1	20,5	147,3	3,3	29,3	5,8	1,4	1,4	18,8	3,3	82,5	5,3	82,5	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	2,8	2,8

Гаврилово-Посадский район	264,6	33,6	191,1	13,7	24,0	2,0	0,0	0,0	3,6	1,9	22,0	12,7	22,0	12,7	0,1	0,1	0,2	0,2	0,6	0,2	4,8	4,8
Комсомольский район	136,4	10,5	78,8	1,3	23,3	0,5	0,1	0,1	4,8	1,0	20,6	3,8	20,6	3,8	0,0	0,0	0,7	0,7	0,3	0,1	0,6	0,6
Лежневский район	272,5	23,8	199,3	4,5	24,7	5,7	2,2	2,2	2,8	0,3	27,8	9,8	27,8	9,8	0,1	0,1	0,4	0,4	0,5	0,3	5,0	5,0
Лухский район	405,7	54,8	240,5	16,2	29,1	4,8	2,6	2,6	29,8	4,7	92,9	25,7	92,9	25,7	0,0	0,0	0,4	0,4	0,1	0,1	3,1	3,1
Палехский район	370,2	22,5	218,7	1,8	30,9	7,0	1,8	1,8	13,5	1,8	83,3	6,4	83,3	6,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	1,6
Пестяковский район	430,0	16,4	267,8	6,7	34,4	4,4	0,8	0,8	11,6	0,0	96,2	4,9	96,2	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5
Приволжский район	293,5	103,9	213,9	37,4	19,7	0,8	0,2	0,2	4,4	0,5	47,5	10,8	47,5	10,8	0,2	0,2	0,5	0,5	0,0	0,0	0,4	0,4
Пучежский район	641,6	71,7	405,7	32,9	49,9	5,4	2,4	2,4	41,8	2,7	127,6	21,7	127,6	21,7	0,0	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	5,6	5,6
Родниковский район	308,0	18,3	196,4	4,1	24,6	3,1	1,5	1,5	10,6	0,3	32,2	3,5	32,2	3,5	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	1,8	1,3
Южский район	430,0	25,6	274,3	5,8	34,4	4,4	2,1	2,1	14,8	0,4	45,0	4,9	45,0	4,9	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	2,5	1,8

2021 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	190,9	15,1	109,2	2,3	16,6	3,0	1,2	1,2	13,0	0,4	34,3	4,4	0	0	0,4	0,4	3,0	3,0	0,1	0,0	0,1	0,1
г. Иваново	277,7	13,8	157,4	2,5	20,7	4,0	1,5	1,5	4,9	0,2	58,0	4,0	0	0	0,2	0,2	2,0	2,0	0,2	0,1	0,2	0,2
г. Кинешма	302,0	19,9	166,8	2,5	39,6	5,9	1,4	1,4	13,1	0,3	58,1	9,98	0,1	0,1	0,7	0,7	4,0	4,0	0,7	0,7	-	-
г. Кохма	354,2	49,7	184,7	19,3	41,3	6,0	2,0	2,0	21,0	0,3	56,6	11,8	-	-	0,3	0,3	4,1	4,1	0,3	0,2	-	-
г. Тейково	185,7	14,4	103,2	0,2	16,98	3,3	2,6	2,6	10,3	0,3	44,97	5,8	0,02	0,02	0,1	0,1	5,2	5,2	0,02	0,02	0,3	0,3
г. Шуя	191,1	24,5	113,7	10,2	15,2	3,1	0,98	0,98	1,4	0,1	43,4	7,7	0,1	0,1	0,6	0,6	3,5	3,5	0,8	0,8	-	-
г. Фурманов и Фурмановский район	157,6	25,9	99,7	4,5	21,2	2,8	0,8	0,8	7,1	3,6	11,7	4,2	0,03	0,03	0,2	0,2	2,96	2,96	0,1	-	-	-
Ильинский район	544,3	37,2	247,4	20,3	43,9	4,7	2,2	2,2	21,4	1,5	40,5	8,7	-	-	0,4	0,4	-	-	0,1	-	4,3	4,3
Верхнеландеховский район	311,2	22,8	148,0	4,8	28,1	3,4	0,7	0,7	21,4	2,6	78,3	6,3	-	-	-	-	1,9	1,9	0,5	0,5	-	-
Гаврилово-	234,9	28,4	165,4	11,0	20,6	2,9	-	-	3,1	0,2	19,8	9,8	0,1	0,1	0,1	0,1	4,2	4,2	0,2	-	-	-

Посадский район																							
Комсомольский район	136,4	10,5	78,8	1,3	23,3	0,5	0,1	0,1	4,8	1,0	20,6	3,8	20,6	3,8	0,0	0,0	0,7	0,7	0,3	0,1	0,6	0,6	
Лежневский район	256,6	46,4	172,5	10,3	19,9	5,7	2,5	2,5	2,4	0,2	43,7	29,1	0,2	0,2	0,5	0,5	6,1	6,1	0,3	0,3	-	-	
Лухский район	354,9	29,6	220,0	8,9	27,7	4,3	1,6	1,6	29,1	2,2	56,6	10,7	-	-	0,1	0,1	2,97	2,97	0,1	-	-	-	
Палехский район	350,0	13,8	210,9	2,6	40,6	5,4	1,0	1,0	12,9	0,4	66,6	2,7	-	-	-	-	6,2	6,2	-	-	-	-	
Пестяковский район	342,7	31,9	218,6	15,3	14,4	3,1	0,6	0,6	13,1	1,3	80,0	10,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Приволжский район	229,8	34,9	167,6	23,2	12,5	0,7	0,2	0,2	3,4	0,3	39,1	7,7	0,1	0,1	0,4	0,4	0,3	0,3	-	-	0,1	0,1	
Пучежский район	541,1	42,4	333,5	9,2	31,1	4,7	1,6	1,6	21,6	1,4	140,0	18,5	-	-	-	-	5,3	5,3	0,2	0,2	-	-	
Родниковский район	256,1	18,3	161,7	3,6	19,9	1,95	1,6	1,6	8,4	0,2	23,1	4,2	0,2	0,2	0,1	0,1	2,1	2,1	0,1	0,1	0,4	0,4	
Южский район	124,9	23,97	75,4	1,96	9,9	6,0	0,7	0,7	1,6	0,5	15,4	10,4	-	-	0,5	0,5	2,8	2,8	-	-	3,2	3,2	

2022 год

Муниципальные образования Ивановской области	БСК, всего (I00 - I99), в том числе		Болезни, характеризующиеся повышенным АД (I10 - I15)		ИБС, всего (I20 - I25), в том числе		ОИМ всего (I21 - I22)		Другие болезни сердца (I26 - I59)		ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе		САК (I60)		ВМК (I61)		Инфаркт мозга (I63)		ТИА (G45 - G46)		Неуточненный инсульт (I64)	
	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость на 1000 взрослого населения	первичная заболеваемость на 1000 взрослого населения
г. Вичуга	272,81	13,29	164,55	2,59	23,43	4,01	0,53	0,53	14,40	0,30	48,74	1,90	0,08	0,08	0,08	0,08	1,01	1,01	0,05	0,03	0,0	0,0
г. Иваново	265,25	15,73	135,89	4,26	17,21	3,03	0,92	0,92	4,59	0,23	61,20	4,71	0,05	0,05	0,16	0,16	1,79	1,79	0,30	0,12	0,0	0,0
г. Кинешма	397,30	28,38	223,33	3,64	48,62	6,27	2,54	2,54	14,48	0,29	85,04	16,83	0,20	0,20	0,39	0,39	4,88	4,88	0,48	0,48	0,00	0,00
г. Кохма	396,85	46,79	234,90	23,80	54,84	7,31	1,54	1,54	29,98	0,37	62,31	11,25	0,00	0,00	0,41	0,41	1,67	1,67	0,41	0,20	0,00	0,00
г. Тейково	251,81	21,12	142,31	1,05	25,09	6,12	3,41	3,41	16,04	0,66	57,23	7,53	0,00	0,00	0,15	0,15	6,96	6,96	0,03	0,03	0,00	0,00
г. Шуя	217,23	27,26	146,79	10,76	16,81	3,84	0,94	0,94	1,58	0,13	33,91	8,81	0,04	0,04	0,46	0,46	4,29	4,29	0,91	0,91	0,00	0,00
г. Фурманов и Фурмановский район	198,09	33,33	128,12	7,40	26,86	3,31	0,58	0,58	8,43	2,09	14,12	9,20	0,10	0,10	0,16	0,16	5,89	5,89	0,19	0,13	0,00	0,00
Ильинский	449,5	92,77	449,5	92,77	24,16	4,77	2,24	2,24	23,71	1,04	35,20	0,75	0,45	0,45	0,00	0,00	6,41	6,41	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Посадский район																							
Комсомольский район	3,2	0,5	1,9	0,2	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,5	0,1	0,0	0,0	0,02	0,02	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	
Лежневский район	5,0	0,8	37,	0,1	0,4	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,01	0,01	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-	
Лухский район	3,6	0,3	2,3	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,6	0,1	0,0	0,0	0,01	0,01	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-	
Палехский район	3,5	0,2	2,1	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,8	0,1	0,0	0,0	0,01	0,01	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-	
Пестяковский район	4,9	0,5	3,2	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,8	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Приволжский район	10,8	2,3	7,4	1,5	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	1,8	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Пучежский район	6,2	0,8	4,7	0,4	0,5	0,1	0,0	0,0	0,4	0,0	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-	
Родниковский район	11,8	0,8	8,0	0,1	0,6	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	1,1	0,3	0,0	0,0	0,01	0,01	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Южский район	3,2	0,4	2,3	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	0,02	0,02	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	

В целом за анализируемый период отмечается рост заболеваемости БСК взрослого населения Ивановской области на 56,4%. Это объясняется, в первую очередь, ростом заболеваемости в группе болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением, за 5 лет показатель вырос на 27,7%, группа ИБС - показатель стабильный. Рост заболеваемости артериальной гипертонией, в первую очередь за счет первичной заболеваемости, свидетельствует о росте выявляемости данной патологии, которая выступает и как самостоятельная нозологическая единица и является важнейшим фактором риска развития других БСК.

Заболеваемость ОИМ за анализируемый период времени выросла в 2,4 раза.

В целом за анализируемый период отмечается рост общей заболеваемости взрослого населения Ивановской области ЦВБ и ОНМК. Первичная заболеваемость ЦВБ также выросла, это объясняется, в первую очередь, ростом заболеваемости за счет хронических форм ишемии головного мозга, а также ишемического инсульта.

Заболеваемость САК в Ивановской области низкая и колеблется от 0,05 до 0,2 на 1000 населения в год. Заболеваемость как ГИ, так и ИИ в Ивановской области растет.

Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК, за 2019 - 2023 годы отражена в таблице 15.

Таблица 15

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

№ п/п		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022	2023
1	БСК	66,7	60,9	72,3	82,0	88,5
2	ГБ	70,1	69,4	82,8	100,0	100
3	ИБС, в том числе:	67,9	72,5	71,4	74,0	93,7
	ИМ	95,5	92,3	87,4	83,9	86,6
	хр. ИБС	66,8	93,3	72,3	72,3	100
4	ЦВБ, в том числе:	80,5	61,3	72,3	87,6	93,2
	ОНМК	92,8	81,5	85,4	83,3	85,7
	хр. ЦВБ	86,4	68,0	77,3	89,6	96,4

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

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

При решении вопроса о госпитализации пациентов учитывается схема маршрутизации при ОКС и ОНМК. Для оптимальной маршрутизации пациентов при подозрении на ОКС существует возможность дистанционной передачи ЭКГ в кардиологический дистанционно-консультативный пункт (далее - КДКП), работающий на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» по системе 24/7/365. За 2020 год дистанционно передано 3033 ЭКГ, за 2021 год - 230, за 2022 - 361, за 2023 - 632.

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОКС в 2023 году составляет в РСЦ 8,7 дня, в ПСО - 6,8 дней, в кардиологических отделениях с ПРИИТ - 8,2 дня.

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОНМК в 2023 году в РСЦ составляет 14,6 дня, в ПСО - 11,2 дня.

Информация о доле выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут и среднем времени «симптом - звонок» за 2019 - 2023 годы представлена в таблице 16.

Таблица 16

Информация о доле выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут и среднем времени «симптом - звонок» за 2019 - 2023 годы

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Общее количество ОКС	773	732	770	891	793
Доля выезда бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут	86,2%	85,9%	85,6%	96,5%	96,5%
Среднее время «симптом - звонок»: до 2 часов	353 - 45,6%	431 - 58,9%	473 - 61,4%	544 - 61,05%	448 - 56,5%
от 2 до 12 часов	166 - 21,5%	99 - 13,5%	99 - 12,9%	129 - 14,5%	121 - 15,3%
более 12 часов	254 - 32,9%	202 - 27,6%	198 - 25,7%	218 - 24,45%	224 - 28,2%

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

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

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

сроки оказания плановой высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) составляют 30 дней;

плановая госпитализация осуществляется в течение 10 дней;

экстренная высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в течение первых суток.

На нейрореабилитацию направляется 85% больных, перенесших ОНМК.

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

сроки ожидания специализированной медицинской помощи - 10 дней;

средний срок госпитализации - 9,5 дней;

сроки ожидания ВМП - 60 дней;

средний срок госпитализации при ВМП - 12 дней;

направление на 2 этап реабилитации - 95%.

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

сроки ожидания специализированной помощи - 10 дней;

средний срок госпитализации - 8,3 дня;

направление на реабилитацию на 2 этап - 92,2% больных с ОИМ.

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

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

2019 год

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

2020 год

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

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

2021 год

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

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

2022 год

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

2023 год

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего инвалидов	В том числе в возрасте											
			от 18 лет до 44 лет (включительно)				от 45 до 54 лет (ж.), от 45 до 59 лет (м.) (включительно)				старше 55 лет (ж.) и 60 лет (м.)			
			всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы	всего	I группы	II группы	III группы
Всего		19076	3498	296	1246	1956	5217	516	2098	2603	10361	2437	4428	3496
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	5254	251	11	101	139	1638	126	583	929	3365	838	1353	1174

из них: хронические ревматические болезни сердца	I05 - I09	22	0	0	0	0	11	0	3	8	11	0	6	5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10 - I15	253	6	0	5	1	87	7	22	58	160	10	59	91
ишемическая болезнь сердца	I20 - I25	1220	49	1	7	41	441	4	105	332	730	10	283	437
цереброваскулярные болезни	I60 - I69	2228	89	9	35	45	604	103	214	287	1535	696	513	326

Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (неврология)

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

2 этап: ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново» - 20 коек; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 30 коек; ОБУЗ «Вичугская ЦРБ» - 15 коек; ОБУЗ «1-я ГКБ» - 15 коек; ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России.

3 этап:

в условиях дневного стационара: ОБУЗ «ИОКЦМР»; ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России; ФГБОУ ВО ИвГМУ Минздрава России; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; ООО «Медиком»;

в амбулаторных условиях: ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России; ФГБОУ ВО ИвГМУ Минздрава России; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (кардиология)

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

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

3 этап: дневной стационар ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - 15 коек; клиника ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России - 15 коек.

Амбулаторное лечение (медицинские организации г. Иваново и Ивановской области): клиника ФГБОУ ВО ИвГМУ Минздрава России, ОБУЗ «Кардиологический диспансер»

За 2023 год реабилитационную помощь на 2 этапе медицинской реабилитации получили 1127 пациентов после перенесенного ОНМК (30,9%) и 407 пациентов после перенесенного ОКС (30,4%). Медицинскую помощь на 3 этапе медицинской реабилитации получили 670 пациентов, 18,2% от числа больных выписанных из стационаров Ивановской области по поводу ОКС, из них 269 человек (40,2%) составили лица трудоспособного возраста.

В ОБУЗ Госпиталь ВВ на койках реабилитации для больных с заболеваниями ОДА и ПНС пролечено 1170 пациентов.

Также в сравнении с 2022 годом практически в два раза увеличилось количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на втором этапе, с 688 (16,4%) до 1127 человек (30,9%). Оказание помощи на 3 этапе реабилитации незначительно снизилось: с 665 (15,8%) до 505 человек (13,9%).

Почти в два раза по сравнению с 2022 годом увеличилось количество пациентов после перенесенного ОКС с подъемом сегмента ST, прошедших реабилитацию на втором этапе с 203 (16,3%) до 407 человек (30,4%).

Число больных, состоящих на учете по поводу ИБС в Ивановской области, составляет 93,7% от числа зарегистрированных пациентов с ИБС. Доля больных, перенесших ОКС и взятых на диспансерный учет в текущем году, составляет 86,6%.

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

доля больных АГ, достигших и поддерживающих целевые уровни АД, составляет 45,8%;

доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины, - 89,7%;

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

Сведения об обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации в 2019 - 2023 годах представлены в таблице 18.

Таблица 18

Обеспеченность населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Количество пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	2586	3436	4296	4619	4286
Количество умерших пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	417	851	653	412	635
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	2157	2997	3643	4207	3651
Процент пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами, получивших помощь на 1 этапе	99,5%	87,2%	84,8%	91,1%	85,2%
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	1451	685	237	688	1127
Процент пациентов, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	66,9%	22,9%	6,5%	16,4%	30,9%
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	2137	287	764	665	506
Процент пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	98,5%	41,9%	21,0%	15,8%	13,9%
Количество пациентов с ОКС с подъемом	650	1029	1154	1429	1337

ST					
Количество умерших пациентов с ОКС с подъемом ST	81	149	145	186	143
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	569	880	1009	1243	1194
Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	100,0%	85,5%	87,4%	87,0%	89,3%
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	168	110	46	203	407
Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	29,5%	12,5%	4,6%	16,3%	30,4%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ)	5676	4304	8950	20708	30678
Количество умерших пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ)	61	63	344	1241	1052
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 1 этапе	1696	4280	8606	19467	29626
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 1 этапе	30,2%	99,4%	96,2%	94,0%	96,6%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе	1051	698	51	649	961
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе	18,7%	16,3%	0,6%	3,3%	3,2%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 3 этапе	1659	220	57	95	265
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 3 этапе	29,6%	4,0%	0,7%	0,5%	0,9%

Амбулаторные формы реабилитации (дневной стационар и амбулаторный этап) сосредоточены в основном на территории города Иваново, поэтому пациенты отдаленных районов области после ОНМК и ОКС часто не могут получить специализированную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» на третьем этапе.

Большое внимание уделяется организации отделений ранней реабилитации, ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Кардиологический диспансер» имеют соответствующие лицензии для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация». Мультидисциплинарная реабилитационная команда работает во всех отделениях реабилитации на территории Ивановской области, однако имеет место кадровый дефицит врачей и среднего медицинского персонала.

В соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» требуется дооснащение ПСО и РСЦ.

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

Таблица 19

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

Операции	Код строки	Число операций, проведенных в стационаре (абсолют)				Число операций, проведенных в стационаре (на 1 млн населения)			
		2019 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2019 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
операции на сердце	007	2021	2587	2075	3005	2026,8	2621,0	2027,1	3285,1
из них: на открытом сердце	071	193	102	120	159	193,6	103,3	117,2	173,8
из них с искусственным кровообращением	702	148	58	96	129	148,4	58,8	93,8	141,0
коррекция врожденных пороков сердца	072	18	19	15	14	18,1	19,2	14,6	15,3
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	073	26	27	30	46	26,1	27,4	29,3	50,3
при нарушениях ритма - всего	074	246	204	210	302	246,7	206,6	205,2	330,2
из них: имплантация кардиостимулятора	741	221	171	172	217	221,6	173,2	168	237,2
коррекция тахикардий	742	0	0	20	52	0,0	0	19,6	56,8
из них: катетерных аблаций	423	0	0	20	52	0,0	0	19,6	56,8
по поводу ишемических болезней сердца	075	1691	2305	1795	2590	1695,9	2335,3	1753,6	2831,5
из них: аортокоронарное	751	168	75	90	109	168,5	76,0	87,9	119,2

шунтирование									
ангиопластика коронарных артерий	752	1523	2230	1705	2468	1527,4	2259,3	1665,7	2698,1
из них: со стентированием	412	1520	2222	1697	2468	1524,4	2251,2	1657,8	2698,1
операции на сосудах	008	1059	842	877	911	1062,0	853,1	856,8	995,9
из них: операции на артериях	081	435	418	710	530	436,2	423,5	693,6	579,4
из них: на питающих головной мозг	811	291	191	413	211	291,8	193,5	403,5	230,7
из них: каротидные эндартерэктомии	413	239	153	302	136	239,7	155,0	295,0	148,7
экстраинтракраниальные анастомозы	414	0	0	4	-	0,0	0	3,9	-
рентген-эндоваскулярные дилатации	415	52	38	50	75	52,1	38,5	48,9	82,0
из них: со стентированием	416	52	38	50	75	52,1	38,5	48,9	82,0
на сонных артериях		52	0	50	н/д	52,1	0	48,9	н/д
на почечных артериях	812	0	0	0	-	0,0	0	0	-
на аорте	813	1	0	0	5	1,0	0	0	5,5
операции на венах	082	624	424	163	381	625,8	429,6	159,2	416,5

Сведения об оказании населению в период 2017 - 2023 годов высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» приведены в таблице 20.

Таблица 20

**Сведения об оказании населению в период 2017 - 2023 годов
высокотехнологичной медицинской помощи по профилю
«сердечно-сосудистая хирургия»**

	2017 г.	2028 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего, в том числе	1166	1390	1774	2073	2461	2355	3134
в ФГБУ	180	217	254	220	239	127	196
в стационарах субъекта	986	1173	1520	1853	2222	2228	2938

Распространенность факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, выявленных в ходе диспансеризации за период 2019 - 2023 годов, по данным формы № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» отражена в таблице 21.

Таблица 21

**Распространенность факторов риска развития хронических
неинфекционных заболеваний, выявленных в ходе диспансеризации
за период 2019 - 2023 годов**

Наименование фактора риска	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Повышенный уровень артериального давления (Повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	6,6%	5,1%	н/д	н/д	н/д
Гипергликемия неуточненная	2%	2%	1,37%	2,8%	4%
Избыточная масса тела	11,4%	11,5%	18,1%	12,5%	11,1%
Курение табака	9,6%	6,9%	15,08%	8,6%	9%
Риск пагубного потребления алкоголя	0,5%	0,4%	0,34%	0,2%	0,1%
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	0,04%	0,003%	0,02%	0,001%	0%
Низкая физическая активность	13,2%	13,3%	11,2%	19,4%	18%
Нерациональное питание	13,8%	13,7%	15,1%	17,2%	17,6%
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям, сердечно-сосудистым заболеваниям, хроническим болезням нижних дыхательных путей, сахарному диабету	10,9%	11%	9,3%	9,6%	8,4%

Служба медицинской профилактики Ивановской области представлена 6 Центрами здоровья (4 - для взрослых, 2 - для детей), 18 отделениями и 13 кабинетами медицинской профилактики медицинских организаций. С 2013 года центры здоровья посетили 870661 пациента.

Центрами здоровья проведены школы здоровья на темы: «Здоровый образ жизни», «Здоровое питание», «Профилактика употребления алкоголя и курения». За 2023 год обучено 56815 человек.

Центрами здоровья для детей также проводятся «школы здоровья», в 2023 году охвачено 32693 ребенка. Темы школ здоровья: «Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте», «Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата», «Профилактика интернет и игровой зависимости», «Профилактика травматизма».

Для участковых врачей-терапевтов проведены 11 лекций на темы: «Профилактика употребления алкоголя и табака, обучение пациентов по отказу от курения», «Здоровое питание», «Сохранение психологического здоровья».

В 23 муниципальных образованиях Ивановской области утверждены и внедрены муниципальные программы укрепления общественного здоровья, что составляет 85,2% от всех муниципальных образований Ивановской области.

Муниципальные программы по укреплению общественного здоровья включают в себя комплекс межведомственных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения, в том числе на снижение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, включая сокращение потребления алкогольной продукции, курения.

Мероприятия вторичной (медицинской) профилактики, реализуемые в Ивановской области:

1. Диспансерное наблюдение больных.

При оценке охвата диспансерным наблюдением граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями доля охвата от общей численности прикрепленного населения территориальных участков составила 40%.

2. В соответствии с приказом Минздрава России № 404н от 27.04.2021 «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» проводится диспансеризация населения Ивановской области.

В 2013 году диспансеризацию прошло 201212 человек, в 2014 году - 182819 человек, в 2015 году - 191506 человек, в 2016 году - 186624 человека, в 2017 году - 174834 человека, в 2018 году - 162463 человека, в 2019 году - 151062 человека, в 2020 году - 65576 человек, в 2021 году - 104244 человека, в 2022 году - 173098 человек, в 2023 году - 289955 человек.

В 2020 - 2021 годах были введены ограничительные мероприятия по проведению диспансеризации определенных групп населения ввиду эпидемии новой коронавирусной инфекции, в 2022 году мероприятия возобновились. Первый этап диспансеризации в 2023 году прошли 79% от подлежащих; из них 30,0% прошли 2 этап диспансеризации.

Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения с целью диспансерного наблюдения, а также центров здоровья), от общего числа всех посещений в 2011 году составила 24,7%, в 2012 году - 27%, в 2013 году - 28,2%, в 2014 году - 31,7%, в 2015 году - 32,4%, в 2016 году - 37,2%, в 2017 году - 34,5%, в 2018 году - 34,2%, в 2019 году - 38,4%, в 2020 году - 39%, в 2021 году - 43,9 %, в 2022 году - 42% , в 2023 году - 49,7%.

В настоящее время 30% населения Ивановской области длительно (1 год и более) не обращаются за медицинской помощью, в том числе в профилактических целях. Из числа граждан трудоспособного возраста 33% составляют лица, не охваченные профилактическими медицинскими мероприятиями, что формирует риск высокого уровня смертности.

Для преодоления данной проблемы на период реализации проекта планируются агитационная кампания и проведение профилактических осмотров в Ивановской области 47% граждан трудоспособного возраста.

Продолжается работа кабинетов отказа от курения. За 2023 год кабинеты отказа от курения на базе Центров здоровья посетили 1024 человека, отказались от курения 289 человека - 28,2%.

Структурные подразделения службы скорой медицинской помощи В Ивановской области в 2023 году

Наименование медицинской организации	Количество структурных подразделений, оказывающих скорую медицинскую помощь	Количество круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи	Максимальный радиус обслуживания в пределах зоны ответственности, км	Численность обслуживаемого населения, чел
ОБУЗ Вичугская ЦРБ	1	6	40	16 127
ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ»	1	2	50	15 078
ОБУЗ Ильинская ЦРБ	1	1	45	7 864
ОБУЗ «Кинешемская ЦБ»	4	14	70	45 299
ОБУЗ «Комсомольская ЦРБ»	1	2	40	19 343
ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ	1	1	20	4 074
ОБУЗ Лежневская ЦРБ	1	2	38	17 677
ОБУЗ Лухская ЦРБ	1	1	36	7 657
ОБУЗ «Палехская ЦРБ»	1	2	40	8 989
ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ»	1	2	41	5 269
ОБУЗ Приволжская ЦРБ	1	3	25	22 714
ОБУЗ Пучежская ЦРБ	1	2	25	9 609
ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»	1	3	30	31 929
ОБУЗ «Тейковская ЦРБ»	1	4	41	10 284
ОБУЗ Фурмановская ЦРБ	1	2,75	35	38 406
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	2	7	71	30 009
ОБУЗ «Южская ЦРБ»	1	2	30	21 678
ОБУЗ «ССМП»	5	32	38	430 454

2.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь с БСК (анализ за 2018 - 2023 годы)

В 2018 - 2023 годах для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «кардиология» в медицинских организациях Ивановской области было развернуто 203 койки кардиологического профиля и 26 коек кардиохирургического профиля. Госпитализация пациентов по экстренным и неотложным показаниям осуществлялась бригадами скорой медицинской помощи.

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

Оснащение оборудованием РСЦ и ПСО не в полной мере соответствует требованиям Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного

приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н. Часть имеющегося оборудования имеет высокий процент износа. Требуется дооснащение ПСО и РСЦ.

Таблица 22

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

Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)			План по оснащению (да/нет)		
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница»	РСЦ	нет	да	нет	нет	нет	да
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кардиологический диспансер»	ПСО	нет	нет	нет	нет	нет	нет
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кинешемская центральная районная больница»	ПСО	да	нет	нет	нет	да	нет
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Шуйская центральная районная больница»	ПСО	нет	нет	да	нет	нет	нет
Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г. Иванова»	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет
Итого 2019 - 2024 годы		1	1	1	1	1	1

Сведения об использовании инфраструктуры для оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля в 2023 году представлены в таблице 23.

Таблица 23

**Использование инфраструктуры для оказания
специализированной кардиологической помощи 2023 году**

Наименование медицинской организации	Профиль койки	Число коек, всего	Работа койки	Число коек для ОКС	Работа койки	Число коек интенсивной терапии	Работа койки ИТ
ОБУЗ «ИвОКБ»	Кардиологические - 75, ССХ - 59	134	338	40	338	11	296
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Кардиологические - 160	160	325	60	326	32	340
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	Кардиологические - 30	30	337	0	0	0	0
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Кардиологические - 29	29	280	14	297	6	319

За период 2018 - 2023 годов проведена большая работа по оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

За 2018 - 2023 годы увеличилось число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, выросла доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST. Основной вклад в увеличение числа реперфузий внесло увеличение числа ЧКВ.

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

На 45% увеличилось число больных с ОКС без подъема сегмента ST ЭКГ, переведенных из ПСО в РСЦ. Значительно повысилась профильность госпитализации пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ в отделения рентген-эндоваскулярной диагностики.

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

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

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

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

В 2023 году для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «неврология» в медицинских организациях Ивановской области было развернуто 237 коек для больных с ОНМК: в РСЦ - ОБУЗ «ИвОКБ» и 3 ПСО - ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

В ОБУЗ «ИвОКБ» и ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» число коек блока интенсивной терапии (далее - БИТ) соответствует расчетному количеству. В ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» и ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» коек БИТа недостаточно, они составляют 13% (12 коек) и 14,3% (6 коек) соответственно от коечного фонда отделения (при нормативе 20%). Работа коечного фонда представлена в таблице 24.

Таблица 24

Использование инфраструктуры для оказания специализированной помощи пациентам с ОНМК в 2023 году

Наименование медицинской организации	Характеристика подразделения	Число коек ранней нейрореабилитации	На 10 тыс. населения	Работа койки	Число коек БИТ	На 10 тыс. населения	Работа койки
ОБУЗ «ИвОКБ»	РСЦ	48	2,40	345,0	12	0,60	327,2
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ПСО	78	2,05	333,8	12	0,32	350,0
ОБУЗ «Шуйская	ПСО	36	3,44	281,0	9	0,86	299,0

ЦРБ»							
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ПСО	36	3,19	281,8	6	0,53	311,6

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

Организация работы и оснащение службы скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н, и приказом Минздрава России от 28.10.2020 № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

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

На оснащении бригад скорой медицинской помощи Ивановской области на 01.01.2024 - 160 автомобилей, из них класс А - 0 ед., класс В - 147 ед., класс С - 13 ед. В 2023 году поставлено 22 автомобиля скорой медицинской помощи класса В, один автомобиль скорой помощи класса С.

С 2020 года в Ивановской области организована работа санитарной авиации.

На 2023 год всего бригад скорой медицинской помощи - 404, из них круглосуточно - 101; врачебных: всего - 88, из них круглосуточно - 22; анестезиолого-реанимационных - 8, из них круглосуточно - 2; фельдшерских: всего - 256, из них круглосуточно - 64.

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

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

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

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

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

2. На базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» работают 15 кардиологических кабинетов в 2 смены в составе 3 кардиологических

отделений, в том числе организованы специализированные приемы для следующих категорий пациентов:

- с нарушениями ритма;
- беременных;
- с легочной артериальной гипертензией;
- с хронической сердечной недостаточностью.

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

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

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

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

Оснащение оборудованием РСЦ и ПСО не в полной мере соответствует требованиям Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н. Часть имеющегося оборудования имеет высокий процент износа. Анализ использования единиц «тяжелой» техники в 2018 - 2023 годах представлен в таблице 25.

Таблица 25

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

Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Выполнено процедур					
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
ОБУЗ «ИвОКБ»	Аппарат ангиографический «Innova IGS 530» GE	4159	4269	3415	3003	3266	2906
	Аппарат ангиографический «Innova 3100 IQ» GE	552	562	1297	2582	2470	3343
	Рентгеновский спиральный томограф «LIGHT SPEED VCT» - 64-срезовый	13099	7001	7752	4496	2939	8241
	Магнитно-резонансный томограф «SIGNA OVATION 0,35 Тл»	2395	9032	13603	8	35	597
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	Рентгеновский компьютерный томограф	5985	6523	5613	3562	3281	3847
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Рентгеновский компьютерный томограф	1749	1747	1367	1258	1413	1476

ОБУЗ ЦРБ»	«Кинешемская	Рентгеновский компьютерный томограф	0	4782	0	1400	1425	1500
		Аппарат ангиографический «Innova IGS»	0	164	524	681	788	782

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

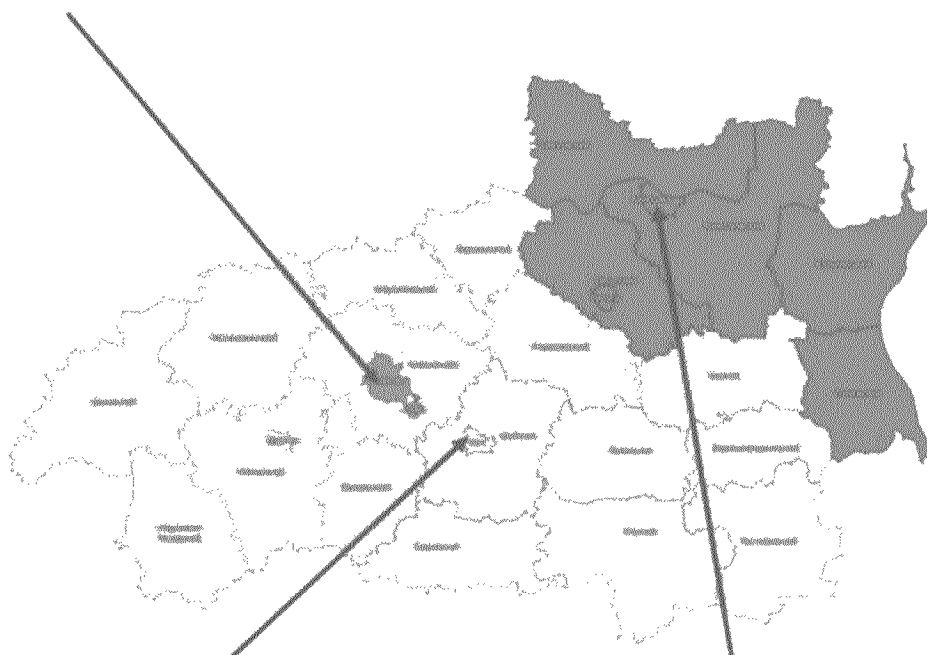
Для обеспечения доступности ВМП кардиологического профиля по неотложным показаниям для жителей в зоне ответственности ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» и ряда других близлежащих населенных пунктов (Пучежский муниципальный район, г.о. Вичуга и Вичугский муниципальный район) в 2019 году ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская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

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

Рисунок 1

Схема доставки пациентов с ОКС в первичные сосудистые отделения

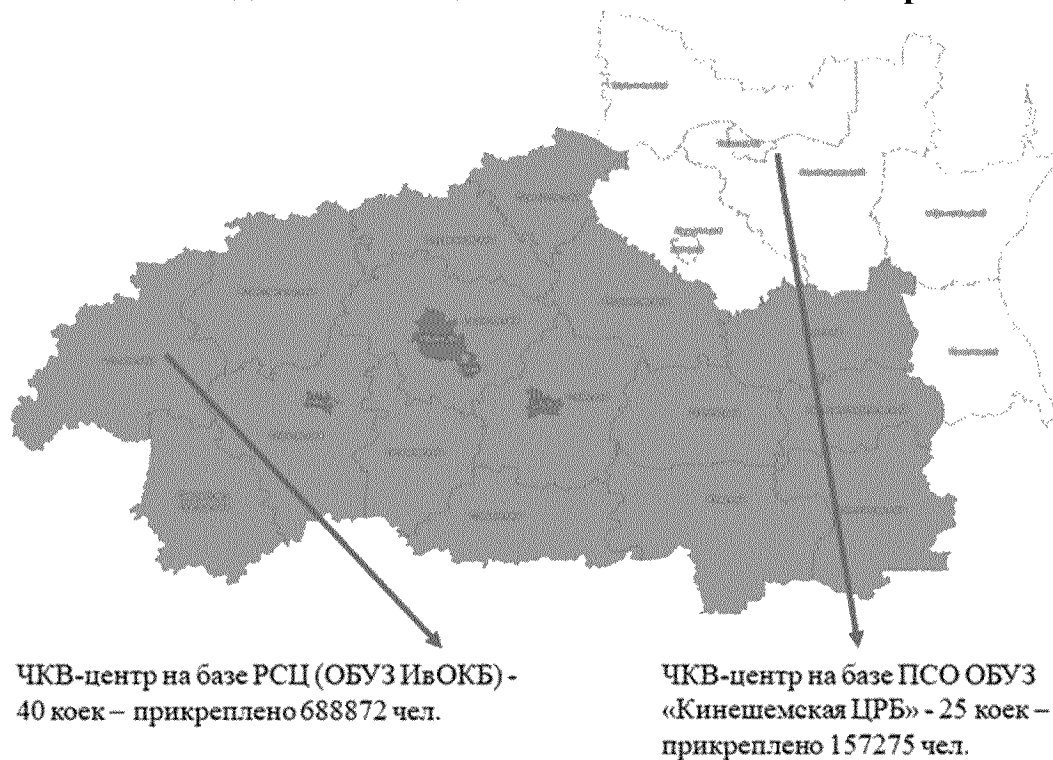
ПСО на базе
ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - 60 коек



ПСО на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» -
15 коек

ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»
- 25 коек

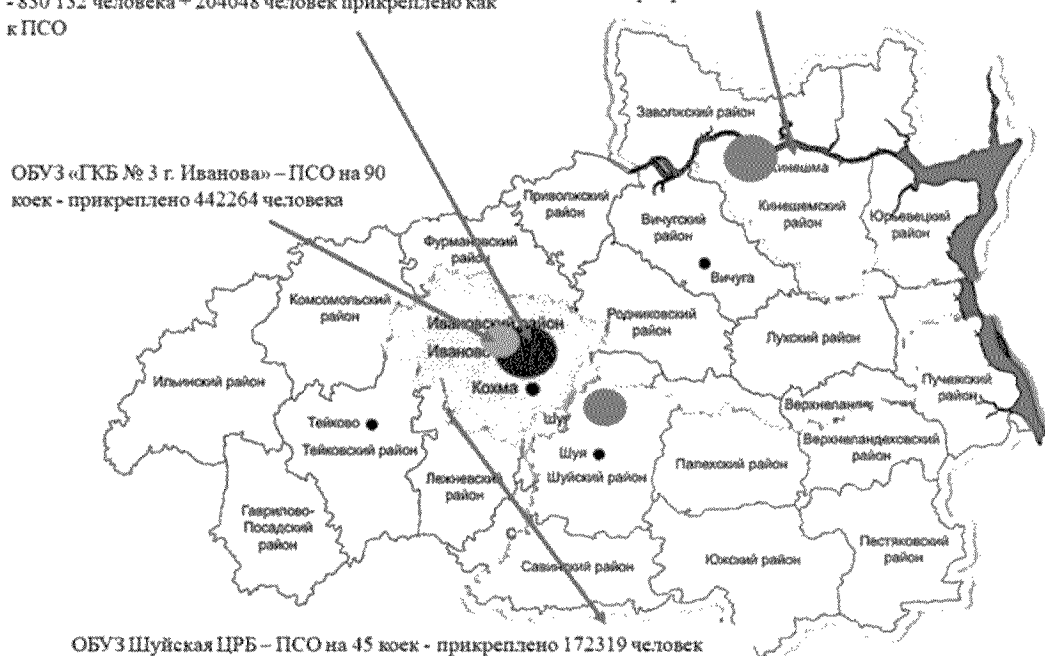
Схема доставки пациентов с ОКС в ЧКВ-центры



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

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

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



Сведения о количестве терапевтических коек в муниципальных образованиях Ивановской области в 2019 - 2023 годах представлены в таблице 26.

Таблица 26

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

Муниципальное образование Ивановской области	Количество терапевтических коек					Показатель на 10 тыс. населения				
	2023	2022	2021	2020	2019	2023	2022	2021	2020	2019
г. Иваново	241	248	90	0	220	6,7	6,0	2,2	0,0	5,4
г. Вичуга	28	32	33	21	34	9,3	5,7	6,7	4,2	6,7
г. Кинешма	62	62	70	70	71	8,2	6,6	5,5	5,5	5,4
г. Тейково	23	23	23	6	23	7,5	5,0	5,5	1,4	5,4
г. Шуя	50	49	20	29	49	9,1	7,3	2,3	3,3	5,5
Верхнеландеховский район	0	-	8	8	8	0	5,8	19,2	18,9	18,4
Гаврилово-Посадский район	10	10	10	10	10	8,2	-	6,5	6,5	6,4
Ильинский район	8	8	8	8	8	10,9	6,6	10,1	10,0	9,9
Комсомольский район	12	15	15	15	15	6,2	10,1	7,7	7,7	7,6
Лежневский район	15	15	15	15	15	9,9	7,8	8,4	8,3	8,2
Лухский район	8	8	8	8	8	10,6	8,5	10,3	10,2	10,0
Палехский район	15	15	15	15	15	17,3	10,4	16,4	16,3	16,1
Приволжский район	16	17	15	15	15	7,3	16,7	6,5	6,4	6,4
Пестяковский район	8	8	8	8	8	16,5	7,5	14,8	14,4	14,2
Пучежский район	15	15	15	15	16	14,0	15,2	15,2	14,8	15,3
Родниковский район	20	20	20	20	20	6,7	15,6	6,2	6,2	6,1
Фурмановский район	20	20	19	19	19	5,9	6,3	4,9	4,8	4,8
Южский район	20	20	20	20	20	10,4	5,2	9,1	9,0	8,9

Сведения о доле пациентов с ССЗ, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках, от общего числа выписанных из стационаров, в разрезе муниципальных образований и медицинских организаций Ивановской области в 2019 - 2023 годах, представлены в таблице 27.

Таблица 27

Сведения о доле пациентов с ССЗ, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках, от общего числа выписанных из стационаров в разрезе муниципальных образований и медицинских организаций Ивановской области в 2019 - 2023 годах

Муниципальное образование Ивановской области	2023			2022			2021			2020			2019		
	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %	общее количество выписанных пациентов (абс.)	количество выписанных пациентов с ССЗ (абс.)	доля пациентов с ССЗ, %
г. Иваново, в том числе:	47316	8025	17,0	83232	17958	21,6	73604	11602	15,8	66421	10209	15,4	83564	13303	15,9
ОБУЗ ИвОКБ (РЦЦ)	25401	6509	25,6	25294	6054	23,9	25025	6658	26,6	21306	5263	24,7	23147	5759	24,9
ОБУЗ ГКБ № 3 г. Иваново (ПСО)	5481	3444	62,8	5755	3591	62,4	6119	3023	49,4	6538	3660	56,0	7749	4757	61,4
ОБУЗ ГКБ № 7 (терапия)	8534	1118	13,1	8238	962	11,7	8190	901	11,0	6802	642	9,4	9622	1633	17,0
ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»	8550	1050	12,3	7656	897	11,7	7752	1020	13,2	6440	644	10,0	7848	1154	14,7
г. Вичуга, ОБУЗ Вичугская ЦРБ (терапия)	3715	1326	35,7	5394	4480	83,1	4992	955	19,1	4650	957	20,6	4907	1198	24,4
г. Кинешма ОБУЗ Кинешемская ЦРБ (ПСО)	13955	4344	31,1	3418	1075	31,5	14905	3665	24,6	13638	3626	26,6	16478	4523	27,4
г. Тейково, ОБУЗ Тейковская ЦРБ (терапия)	2338	421	18,0	13522	3676	27,2	3282	375	11,4	2704	398	14,7	3800	685	18,0
г. Шуя, ОБУЗ Шуйская ЦРБ (ПСО)	6680	2181	32,6	2394	374	15,6	8887	2053	23,1	7764	2004	25,8	9222	2598	28,2
Верхнеландеховский район, ОБУЗ Верхнеландеховская ЦРБ (терапия)	0	0	0	6912	1941	28,1	103	71	68,9	105	64	61,0	235	142	60,4
Гаврилово-Посадский район,	252	162	64,3	-	-	-	245	164	66,9	220	136	61,8	329	172	52,3

ОБУЗ Гаврилово-Посадская ЦРБ (терапия)															
Ильинский район, ОБУЗ Ильинская ЦРБ (терапия)	214	129	60,3	236	151	64,0	214	126	58,9	231	141	61,0	260	151	58,1
Комсомольский район, ОБУЗ Комсомольская ЦРБ (терапия)	271	145	53,5	221	146	66,1	413	206	49,9	400	196	49,0	513	259	50,5
Лежневский район, ОБУЗ Лежневская ЦРБ (терапия)	297	170	57,2	305	162	53,1	314	193	61,5	161	54	33,5	376	160	42,6
Лухский район, ОБУЗ Лухская ЦРБ (терапия)	178	110	61,8	300	167	55,7	224	153	68,3	247	155	62,8	265	110	41,5
Палехский район, ОБУЗ Палехская ЦРБ (терапия)	219	158	72,1	187	130	69,5	240	125	52,1	315	118	37,5	545	215	39,4
Приволжский район, ОБУЗ Приволжская ЦРБ (терапия)	1076	527	49,0	186	115	61,8	1147	510	44,5	1188	513	43,2	1120	487	43,5
Пестяковский район, ОБУЗ Пестяковская ЦРБ (терапия)	167	127	76,0	1111	546	49,1	203	126	62,1	218	152	69,7	265	180	6
Пучежский район, ОБУЗ Пучежская ЦРБ (терапия)	458	221	48,3	200	133	66,5	670	300	44,8	713	297	41,7	837	338	40,4
Родниковский район, ОБУЗ Родниковская ЦРБ (терапия)	2042	693	33,9	508	210	41,3	2230	833	37,4	2226	793	35,6	2678	805	30,1
Фурмановский район, ОБУЗ Фурмановская ЦРБ (терапия)	1746	341	19,5	1848	599	32,4	1981	454	22,9	2024	437	21,6	2340	475	20,3
Южский район, ОБУЗ Южская ЦРБ (терапия)	455	266	58,5	1780	425	23,9	788	265	33,6	668	270	40,4	1069	303	28,3

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

В Ивановской области на протяжении многих лет, включая анализируемый период (с 2018 по 2023 годы), сохраняется высокая профильность госпитализации больных с ОКС - 99,7% пациентов получают лечение в РСЦ, ПСО, кардиологических отделениях с ПРИИТ (таблицы 28, 29).

Таблица 28

Показатели работы койки отделений РСЦ и ПСО

Наименование медицинской организации	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	кардиологическая для ОНМК
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	279,4	313,5	350,0	350,0	339,7	333,0	224,0	350,0	338,0	335
ОБУЗ «ИвОКБ»	274,7	308,2	326,7	316,9	337,2	330,7	322,0	327,2	325,8	-
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	320,3	-	285,0	-	-	-	321,0	-	-	245
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	274,6	284,7	312,0	287,0	291,5	283,4	331,0	281,8	293,0	330
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	288,0	306,9	307,0	285,2	2938	298,6	225,0	281,0	297,0	271
Итого по Ивановской области	281,5	313,1	326,8	334,3	322,5	318,4	304,8	318,9	320,5	295,3

Таблица 29

Показатели деятельности РСЦ при оказании помощи пациентам с ОКС

Показатель		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
ЧКВ, всего	из них	1324	1504	1686	1705	1906
Лучевой доступ		1218	1430	1656	1685	1666
Стентирование		1320	1500	1678	1697	1697
Планоые при хронической ИБС		343	446	498	602	602

Экстренные	из них	977	1054	1180	1095	1293
ОИМ		607	680	835	710	839
«Нестабильная» стенокардия		370	374	344	385	454
Механическая реканализация хронических окклюзий		72	66	46	44	56
Количество имплантированных стентов		2136	2230	3258	2116	2453
ЧКВ по поводу рестеноза		45	29	16	21	27
Умерло, чел.		52	84	85	63	69

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

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

Таблица 30

Показатели, характеризующие применение тромболитической терапии при ОКС

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число/доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST	1063/73,4%	1217/91,2%	988/85,6%	999/90,0%	1077/88,9%
Число/доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ТЛТ	224/20,8%	84/6,3%	97/8,4%	141/12,7%	172/14,2%
Из них на догоспитальном этапе	82/36,6%	74/88,1%	86/88,7%	130/91,2%	156/90,7%
Число/доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, у которых применена фармакоинвазивная тактика	48/3,9%	39/2,9%	41/3,6%	71/6,4%	116/9,6%

Согласно показателям таблицы 30 за последние 4 года доля пациентов, подвергшихся реперфузионной терапии при ОКС, увеличилась с 73,4 до 88,9%, причем в 2020 году данный показатель составлял 91,2%. При этом заметно снизилась доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ТЛТ, с 20,8% в 2019 году до 14,2% в 2023 году. Наименьший показатель зафиксирован в 2020 г. - 6,3%. Остается невысокой доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, у которых применена фармакоинвазивная тактика, - менее 10%.

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

За отчетный период существенно увеличилось количество пациентов старших возрастных групп с тяжелыми осложнениями инфаркта миокарда (кардиогенный шок) и тяжелыми сопутствующими заболеваниями

(сахарный диабет, хроническая болезнь почек, гипертоническая болезнь, хроническая обструктивная болезнь легких). Этот факт нашел отражение в высоком показателе «Доля больных с ОКС, умерших в первые сутки от числа всех умерших с ОКС за период госпитализации» в анализируемом периоде: 2022 год - 65,5%, 2021 год - 61,3%, 2020 год - 60,2%, 2019 год - 64,6%, 2018 год - 61,2%. Впервые по итогам 2023 года данный показатель составил менее 50% - 49,4%.

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

С 4 квартала 2019 года на базе ПСО ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» организована работа ЧКВ-центра для пациентов с ОКС. За 2 года работы ЧКВ-центра показатели летальности пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ снизились относительно показателей 2018 г. на 21,5% (таблицы 31, 32).

Таблица 31

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

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Количество коек	25	25	25	25	25
Госпитализировано с ОКС	817	684	678	644	594
Летальность ОКС (%)	4,4	4,5	4,9	4,5	4,9
Досуточная летальность ОКС (%)	2,0	2,4	3,1	2,2	3,2
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	14,4	9,1	11,7	9,0	11,3
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	7,4	3,9	7,1	4,3	8,5
Летальность ОКС без подъема ST (%)	1,1	1,9	1,1	1,7	1,3
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,7	0,5	0,7	0,5	0,3

Таблица 32

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

		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
ЧКВ, всего	из них	212	366	827	788	573

Лучевой доступ		189	304	797	743	555
Стентирование		207	349	466	652	652
Плановые при хронической ИБС		3	22	37	217	217
Экстренные	из них	204	327	429	435	389
ОИМ		73	188	216	263	263
«Нестабильная» стенокардия		131	139	204	172	172
Механическая реканализация хронических окклюзий		0	6	7	4	4
Количество имплантированных стентов		330	641	731	997	997
ЧКВ по поводу рестеноза		10	7	9	7	7
Умерло, чел.		8	12	15	18	18

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

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

Таблица 33

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

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

Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,3	0,3	6,1	0,0
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,1	0,0	4,0	0,0

Таблица 34

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

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Количество коек	15	15	15	15	15
Госпитализировано с ОКС	281	251	287	295	300
Летальность ОКС (%)	5,3	2,8	3,1	2,0	3,7
Досуточная летальность ОКС (%)	1,4	0,7	1,7	0,0	1,7
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	17,2	9,3	16,7	12,5	21,4
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	4,6	1,9	16,7	0,0	10,7
Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,0	1,0	1,9	1,1	1,8
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,0	0,5	0,4	0,0	0,7

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

Таблица 35

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

Показатель	2019 г.	2020 г. (до 12.10.2020)	2021 г.	2022 г. (с 21.03.2022)	2023 г.
Количество коек	45	45	0	45	60
Госпитализировано с ОКС	1414	768	0	718	1422
Летальность ОКС (%)	3,1	3,1	0	1,8	1,8
Досуточная летальность ОКС (%)	0,8	1,2	0	0,4	0,6
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	12,5	9,7	0	2,9	7,6
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	4,7	4,9	0	2,9	2,2
Летальность ОКС без подъема ST (%)	1,6	2,1	0	1,7	1,4
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,2	0,6	0	0,0	0,5

В ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» поступают пациенты с подозрением на ОКС, у которых диагноз ОКС не подтвержден при выписке. В 2020 году в отделении пролечено 1354 пациента, у 586

(43,3%) диагноз ОКС не был подтвержден, в 2022 г. из 1293 пациентов, поступавших в отделение, ОКС не подтвержден у 575 (44,5%), в 2023 г. - у 952 пациентов из 2374 (40,1%). Это наибольший процент неподтвержденных диагнозов ОКС среди всех ПСО. Так, в ПСО на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» в 2023 году диагноз ОКС не подтвержден у 32,4% пациентов, поступавших с подозрением на ОКС, в ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - у 5,7% пациентов.

В условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер» доступно проведение таких методов обследования пациентов, как стресс-ЭхоКГ (единственное учреждение в Ивановской области, где внедрена данная методика), ЧПЭхоКГ (доступно также в условиях РСЦ, где используется недостаточно), ЧПЭКС-ЭФИ - доступно только в ОБУЗ «Кардиологический диспансер», определение содержания мозгового натрийуретического пептида (из всех бюджетных учреждений Ивановской области используется только в условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер»).

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

Таблица 36

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

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число проведенных нагрузочных проб	2154	4008	3377	4765	5213
Число проведенных нагрузочных проб в сочетании с визуализирующими методами исследования - стресс-ЭхоКГ	252	343	145	476	653

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

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

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

Таблица 37

Характеристика пролеченных больных с ОНМК в РСЦ по основным нозологическим формам

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1159	100	1392	100	1337	100	1239	100
Ишемический инсульт	962	83	1126	80,9	1048	78,4	1014	81,8
Геморрагический инсульт	135	11,6	124	8,9	129	9,6	154	12,4
САК	28	2,4	57	4,1	53	4,0	40	3,2
ТИА	34	3	85	6,1	107	8,0	31	2,5

Таблица 38

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

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1914	100	1133	100	1783	100	1657	100
Ишемический инсульт	1648	86,1	1005	88,8	1531	85,9	1395	84,2
Геморрагический инсульт	170	8,9	56	4,9	130	7,3	155	9,4
САК	16	0,8	16	1,4	16	0,9	17	1
ТИА	80	4,2	56	4,9	106	5,9	90	5,4

Таблица 39

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

Показатель	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	727	100	784	100	779	100	867	100
Ишемический инсульт	568	78	577	73,5	580	74,5	618	71,3
Геморрагический инсульт	78	10,7	83	10,6	64	8,2	88	10,1
САК	5	0,7	6	0,8	4	0,5	10	1,1
ТИА	76	10,5	118	15,1	131	16,8	151	17,4

Таблица 40

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

Показатель	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.

	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1116	100	917	100	820	100	840	100
Ишемический инсульт	835	74,8	694	75,7	647	78,9	688	81,9
Геморрагический инсульт	120	10,8	98	10,7	76	9,3	79	9,4
САК	17	1,5	10	1,1	4	0,5	6	0,7
ТИА	144	12,9	115	12,5	93	11,3	67	8

Процент тромболитической терапии по Ивановской области увеличился с 2,8% в 2018 году до 4,2% в 2019 году. В 2020 и 2021 годах в связи с тяжелой эпидемической ситуацией в Ивановской области процент проведенных тромболизисов снижался и составил 4% в 2020 году, в 2021 году - 3,6% (136 из 3783). В 2022 году процент проведенных тромболизисов вырос и составил 5,0% от всех пациентов, перенесших ишемический инсульт (167 из 3343). В 2023 году выполнено 194 тромболизиса, что составило 5,2%. В 2022 году выполнено 16 тромбаспираций, что составило 0,4 % от числа ишемических инсультов в Ивановской области. В 2023 году выполнено 33 тромбаспирации, что составило 0,9% от числа ишемических инсультов.

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

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

При необходимости введения карантинных мероприятий возможно перераспределение потоков пациентов:

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

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

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

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

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

С 2019 года в ОБУЗ «Кардиологический диспансер» разработан и внедрен в работу регистр пациентов, перенесших ОКС и операции на сердце и коронарных сосудах. С помощью данного ресурса стало возможным вести персонифицированный учет пациентов, выписанных из специализированных отделений, фиксировать их постановку на диспансерный учет, формировать списки лиц, подлежащих приглашению на диспансерный осмотр для страховых медицинских организаций, формировать списки пациентов, подлежащих приглашению на диспансерный осмотр врача-кардиолога в ходе выездной работы, а также регулярно мониторить жизненный статус пациента.

С 2020 года в данный ресурс добавлена возможность постановки на диспансерный учет пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению врачом-кардиологом, без предшествующего стационарного этапа лечения - при обращении в поликлинику за медицинской помощью. Учет данной категории пациентов ведется по группам диспансерного наблюдения в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

По состоянию на 01.03.2024 в регистр внесены сведения о 18604 пациентах.

В подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области медицинских организациях выполнены необходимые организационные мероприятия по подключению РМИС СЗ региона к продуктивному контуру ВИМИС «ССЗ». По состоянию на 01.01.2023 передача СЭМД в ВИМИС «ССЗ» осуществляют 28 из 28 медицинских организаций Ивановской области.

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

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

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

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

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

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

ОБУЗ «ИвОКБ».

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

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

кардиологическое отделение с ПРиИТ;

кардиохирургическое отделение.

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

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

кардиологическое отделение с ПРиИТ;

кардиохирургическое отделение.

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

ОБУЗ «Кардиологический диспансер».

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

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

Работа региональной телемедицинской сети.

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

Работа с региональными медицинскими организациями в сфере дистанционного взаимодействия по вопросам кардиологии ведется по текущей потребности. В 2020 году проведено 43 телемедицинские консультации, в 2021 году - 60, в 2022 году - 79, в 2023 году - 81.

Количество больных по профилю «кардиология», которые в результате телемедицинской консультации были переведены из региональной медицинской организации 2 уровня в другую медицинскую организацию для продолжения лечения: 78 пациентов переведено по результатам ежедневного видеоселекторного совещания между РСЦ и ПСО за 2020 год, в 2021 году - 41, в 2022 году - 255, в 2023 году - 326.

2.6. Кадровый состав медицинских организаций

Обеспеченность врачами-специалистами медицинских организаций Ивановской области за 2019 - 2023 годы представлена в таблицах 41 - 45.

Таблица 41

Кадровая обеспеченность службы в 2019 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»		ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»		ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»		
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	
Врач	-	11,5	6	15,75	5	11,5	8	11,5	9	15,75	13

хирург										
Врач-логопед	8,25	8	-	-	6,75	3	2,00	2	3,00	2
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	5,25	2	1,75	1	2,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	3	5	-	7,75	1	4,75	4	7,50	3

Таблица 44

Кадровая обеспеченность службы в 2022 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»		ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»		ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»		ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица
Врач анестезиолог-реаниматолог	68,25	30	17,00	6	9,50	7	34,50	10	40,5	10
Врач-кардиолог, всего	19,50	14	99,00	46	9,50	7	15,25	3	14,5	7
в том числе в АПУ	2,00	2	37,50	20	-	-	2,00	1	5,25	2
Врач-невролог, всего	24,50	18	5,5	3	46,0	23	20,00	9	25,5	8
Врач-нейрохирург	20,25	14	-	-	-	-	-	-	9,00	5
Врач по рентгеноваскулярной диагностике и лечению	10,00	6	-	-	-	-	-	-	9,00	4
Врач ФРМ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Врач ЛФК	4,25	4	2,25	2	9,50	4	5,25	2	2,00	1
Врач-физиотерапевт	5,50	4	2,00	1	9,00	4	7,25	2	4,50	-
Врач - сердечно-сосудистый хирург	16,25	11	-	-	-	-	-	-	0,5	-
Врач-логопед	8,25	8	-	-	6,75	3	2,00	2	3,00	2
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	5,25	2	1,75	1	2,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	3	5	-	7,75	1	4,75	4	7,50	3

Таблица 45

Кадровая обеспеченность службы в 2023 году

Наименование специальности	ОБУЗ «ИвОКБ»	ОБУЗ «Кардиологи-	ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ОБУЗ «Шуйская	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»
----------------------------	--------------	-------------------	---------------------------	---------------	------------------------

			ческий диспансер»				ЦРБ»			
	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. лица	штаты	физ. Лица
Врач анестезиолог-реаниматолог	68,75	31	20,25	5	7,00	5	30,50	10	29,75	10
Врач-кардиолог, всего	22,75	15	73,5	44	7,50	5	15,25	3	13,25	4
в том числе в АПУ	2,00	2	34,5	22	0,00	0	2,00	1	3,50	1
Врач-невролог, всего	23,25	16	3,75	2	45,75	23	18,25	9	30,50	8
Врач-нейрохирург	20,50	13	-	-	0,00	0	0,00	0	9,00	4
Врач по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	10,00	6	-	-	0,00	0	0,00	0	9,00	3
Врач ФРМ	1,00	0	11,0	-	8,00	2	0,00	0	2,00	1
Врач ЛФК	4,25	3	4,25	2	8,00	3	4,75	1	2,00	1
Врач-физиотерапевт	5,50	4	3,5	1	10,00	4	5,75	2	1,00	0
Врач - сердечно-сосудистый хирург	18,00	12	-	-	0,00	0	0,00	0	0,5	0
Врач-логопед	8,25	8	-	-	9,50	4	2,00	2	0,00	0
Медицинский психолог	2,25	1	-	-	7,25	1	1,75	1	4,75	2
Инструктор ЛФК	3,75	1	7	1	9,25	2	5,25	2	6,50	4

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

Кадровая обеспеченность службы СМП в 2020 - 2023 годах представлена в таблице 46.

Таблица 46

Кадровая обеспеченность службы СМП в 2020 - 2023 годах

Показатель	2020 г.			2021 г.			2022 г.			2023 г.		
	врачеб-ные	фельд-шерские	всего	врачеб-ные	фельд-шерские	всего	врачеб-ные	фельд-шерские	всего	врачеб-ные	фельд-шерские	всего
Количество общепрофильных выездных бригад	64, в том числе круглосуточных 16	280, в том числе круглосуточных 70	344, в том числе круглосуточных 86	84, в том числе круглосуточных 21	280, в том числе круглосуточных 70	364, в том числе круглосуточных 91	120, в том числе круглосуточных 30	280, в том числе круглосуточных 70	400, в том числе круглосуточных 101	120, в том числе круглосуточных 30	280, в том числе круглосуточных 70	400, в том числе круглосуточных 101
Количество специализированных реанимационных бригад	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1
Количество специализированных кардиологических бригад	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1	4, в том числе круглосуточных 1		4, в том числе круглосуточных 1
Количество врачей СМП	60			62			77			79		
Количество фельдшеров СМП	625			560			612			658		

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

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

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

Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и приказом Минздрава России от 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» (далее соответственно - сердечно-сосудистые заболевания, приказ Минздрава России № 37н).

Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистого события, которые обеспечены лекарственными препаратами в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», по состоянию на 31.12.2023 – 94,20%.

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

Мониторинг показателей охвата диспансерным наблюдением лиц высокого риска, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, количество выписанных рецептов больным с сердечно-сосудистыми

заболеваниями, реализация рецептурных предписаний и количество отпущенных препаратов осуществляется в рамках ежемесячного мониторинга «Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении».

Ресурсное обеспечение вторичной профилактики БСК в соответствии с приказом Минздрава России № 37н в форме мониторинга остатков лекарственных препаратов из перечня, утвержденного указанным приказом Минздрава России, представлено в таблице 47.

Таблица 47

**Мониторинг остатков лекарственных препаратов из перечня,
утвержденного приказом Минздрава России № 37н**

Остатки ЛП	Амиодарон, таб.	Амлодипин, таб.		Апиксабан, таб.		Аторвастатин, таб./капс.			Ацетилсалицил овая кислота, таб.		Ацетазо ламид, таб.	Бисопролол, таб.	
		5 мг	10 мг	2,5 мг	5 мг	20 мг	40 мг	80 мг	75 мг	100 мг		5 мг	10 мг
Дозировка	200 мг	5 мг	10 мг	2,5 мг	5 мг	20 мг	40 мг	80 мг	75 мг	100 мг	250 мг	5 мг	10 мг
Количество в упаковке	30	30	30	20	60	30	30		30	60	30	30	30
ВСЕГО:	6900	151770	181200	23300	142560	0	91890	0	510	15000	3300	72480	117510
Товарный запас, в месяцах	3	3	3	3	3	0	3	0	2	3	3	2	3

Таблица 47 (продолжение)

Валсартан- Сакубитрил, таб.			Варфарин, таб.	Гидрохлор отиазид, таб.	Дабигаграна этексилат, капс.		Дапаглифл озин, таб.	Дигоксин, таб.	Ивабрадин, таб.		Изосорбида мононитрат, таб./капс.		Индапа мид, капс., таб.
50 мг	100 мг	200 мг			110 мг	150 мг			0,25 мг	5 мг	7,5 мг	40 мг	
56	56	28	100	20	60	60	30	50	56	56	30	30	30
4816	21840	2268	13900	6120	6300	2040	24450	250	7952	7336	1440	59730	129660
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3

Таблица 47 (продолжение)

Клопидо грел, таб.	Лазпа конитин агидро бромид, таб.	Лозартан, таб.		Метопролол, таб.		Моксонидин, таб.		Периндоприл, таб.				Пропа фенон, таб.	Ривароксабан, таб.		
		50 мг	100 мг	50 мг	100 мг	0,2 мг	0,4 мг	4 мг	5 мг	8 мг	10 мг		150 мг	2,5 мг	15 мг
28	30	30	30	30	30	14	14	30	30	30	30	50	56	100	100
266840	15450	65490	61260	5250	11790	6930	8064	84900	29919 0	39270	276330	300	5264	138082	69286

3	3	4	6	1	3	2	2	3	3	2	3	1	2	4	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Таблица 47 (продолжение)

Симвастатин, таб.	Соталол, таб.		Спиронолактон, таб.			Тикагрелор, таб.		Фуросемид, таб.	Эмпагlifлозин, таб.	Эналаприл, таб.	
40 мг	80 мг	160 мг	25 мг	50 мг	100 мг	60 мг	90 мг	40 мг	10 мг	5 мг	10 мг
10	20	20	20	20	30	56	56	30	30	20	20
1930	3460	280	12280	8260	32490	91728	212688	3030	30210	1120	2260
3	2	1	2	3	3	5	5	4	6	1	2

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

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

при выписке из стационара пациенту оформляется рецепт на лекарственные препараты в соответствии с приказом Минздрава России № 37н;

данные о пациенте вносятся в региональный регистр лиц, которые перенесли сердечно-сосудистые заболевания.

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

Приказы Департамента здравоохранения Ивановской области:

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

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

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

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

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

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

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

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

от 05.02.2024 № 20 «Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ивановской области».

Распоряжения Департамента здравоохранения Ивановской области:

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

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

от 19.02.2024 № 77 «О плане мероприятий по снижению смертности населения Ивановской области в 2024 году».

2.9. Выводы

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

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

За 2018 - 2023 годы увеличилось число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, выросла доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST. Основной вклад в увеличение числа реперфузий внесло увеличение числа ЧКВ.

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

На 45% увеличилось число больных, переведенных из ПСО в РСЦ, с ОКС без подъема сегмента ST ЭКГ. Значительно повысилась профильность госпитализации пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ в отделения рентгенэндоваскулярной диагностики.

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

Ведется активная работа с населением по информированию о симптомах ОКС.

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

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

Ведется работа в рамках курации диспансерного наблюдения пациентов кардиологического профиля, курации работы участковых терапевтов кардиологами. Передаются списки пациентов, перенесших ОКС, операции на сердце и коронарных сосудах, участковым терапевтам и кардиологам поликлиник для своевременного взятия под наблюдение.

Страховым медицинским организациям передаются списки пациентов, перенесших ОКС, для SMS-оповещения о необходимости диспансерного наблюдения и явки на диспансерный осмотр.

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

Кроме того, необходимо:

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

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

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

совершенствование системы амбулаторной реабилитации пациентов, включая пациентов с ХСН;

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

3. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель программы - снижение смертности от БСК до 600,3 случая на 100 тыс. населения к концу 2024 года.
Показатели региональной программы представлены в таблице 48.

Таблица 48

Показатели региональной программы

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

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

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

4. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

Дополнительные задачи региональной программы

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

Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом Федерального проекта.

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

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

Разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации

изображений медицинских организаций в единую информационную систему Ивановской области.

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

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

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

Разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

5. План мероприятий региональной программы

План мероприятий региональной программы представлен в таблице 49.

Таблица 49

План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		начало	окончание				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1.1	Проведение образовательных семинаров для врачей по содержанию клинических рекомендаций, особое внимание уделить мероприятиям, направленным на контроль показаний реваскуляризации больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС, с дальнейшим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ для больных ОНМК; главные врачи медицинских организаций, имеющих в структуре РСЦ и ПСО, главный врач ОБУЗ «ССМП»	В том числе проведено не менее 4 образовательных семинаров в 2022 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2023 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2024 году	В том числе проведено не менее 4 образовательных семинаров в 2022 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2023 году, не менее 4 образовательных семинаров в 2024 году. Доля врачей, прошедших обучение в 2024 г. – 100%	Регулярное (ежеквартальное)

	на стационарном этапе						
1.2	Мониторинг мероприятий по обеспечению достижения показателей, указанных в клинических рекомендациях по профилю	01.07.2022	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Достижение целевых показателей не менее 95% в 2023 году и не менее 95% в 2024 году во всех медицинских организациях области	Доля отклонений от клинических рекомендаций по данным мониторинга в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Регулярное (ежегодное)
1.3	Разработка, принятие и актуализация Приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о разработке и внедрении алгоритмов действий врачей и протоколов ведения пациентов ССЗ на основе клинических рекомендаций на территории региона	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заведующий РСЦ для больных с ОКС; главный врач ОБУЗ «ССМП»; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главные врачи МО, имеющих в своем составе ПСО	В том числе: 2022 год - принят приказ ДЗО; 2023 год - внедрены алгоритмы действия врачей и протоколы лечения пациента по профилю «сердечно-сосудистые заболевания»; 2024 год – актуализированы (при необходимости) алгоритмы действия врачей и протоколы лечения пациентов по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» на основе актуальных клинических рекомендаций	Внедрены протоколы и алгоритмы в 95% медицинских организаций в 2023 году, в 2024 году - в 100%	Регулярное (ежегодное)

1.4	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.07.2022	31.12.2024	Руководители медицинских организаций	Ежеквартальный мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества - не менее 4 отчетов о мониторинге в год: 2022 год - 4; 2023 год - 4; 2024 год - 4	Критерии качества выполняются 100% медицинских организаций в 2023 году, в 100% в 2024 году.	Регулярное (ежеквартальное)
1.5	Разработка, утверждение, актуализация алгоритма проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте	01.09.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ для больных ОНМК; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Доля больных, которым выполнен тромболитический при ОНМК ишемического типа на плановый период: 3,9% - в 2022 году; 4,5% - в 2023 году; 5% - в 2024 году	Внедрен в практику алгоритм проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте	Регулярное (ежегодное)
1.6	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС, с последующим выполнением	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель РСЦ, заведующие ПСО, заведующие кардиологическими отделениями с ПРиИТ, заведующие поликлиниками, где организована работа кардиологических кабинетов	Ежеквартально проводится выборочный мониторинг не менее 50 карт стационарного больного и не менее 100 карт пациента, получающего медицинскую	Обеспечена оценка показаний к реваскуляризации 100% в 2023 году, 100% в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)

	реvascularизации при выявлении показаний занесением результатов медицинскую документацию	с				помощь в амбулаторных условиях для оценки показаний к реvascularизации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС, с последующим выполнением реvascularизации при выявлении показаний занесением результатов медицинскую документацию. В том числе подано в ДЗО: не менее 4 отчетов в 2022 году о мониторинге; не менее 4 отчетов в 2023 году о мониторинге; не менее 4 отчетов в 2024 году о мониторинге		
1.7	Организация проведения мероприятий по обеспечению госпитализации	и по не	01.10.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи; главный	Соблюдение профильности госпитализации при ОКС и/или ОНМК не менее чем в 95%	Доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные	Регулярное (ежегодное)

	менее 95% больных с ОКС и/или ОНМК в профильные специализированные отделения			внештатный специалист кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области; главный внештатный специалист по организации медицинской помощи при ОНМК	случаях к 2024 году, в том числе в: 2022 году - не менее 93%; 2023 году - не менее 94%; 2024 году - не менее 95%	отделения: в 2022 году - не менее 93%; в 2023 году - не менее 94%; в 2024 году - не менее 95%	
1.8	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: проведение реперфузионной терапии - не менее 85% больных с ОКС с подъемом сегмента ST; доля первичного ЧКВ при ОКС с подъемом сегмента ST - не менее 60%; доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST - не менее 50%; доля проведения ЧКВ после ТЛТ - не	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель РСЦ, заведующий ЧКВ-центром ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный внештатный специалист по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению	Реперфузионная терапия проводится у больных с ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 80% случаев; 2023 год - 82% случаев; 2024 год - 85% случаев. Доля первичного ЧКВ при ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 50%; 2023 год - 55%; 2024 год - 60%. Доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST в том числе в: 2022 году - 30%;	Реперфузионная терапия проводится у больных с ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 80% случаев; 2023 год - 82% случаев; 2024 год - 85% случаев. Доля первичного ЧКВ при ОКС с подъемом сегмента ST, в том числе: 2022 год - 50%; 2023 год - 55%; 2024 год - 60%. Доля ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST, в том числе в: 2022 году - 30%;	Регулярное (ежегодное)

	менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ				2023 году - 40%; 2024 году - 50%. Доля проведения ЧКВ после ТЛТ, в том числе: 2022 год - 20%; 2023 год - 45%; 2024 год - 70%	2023 году - 40%; 2024 году - 50%. Доля проведения ЧКВ после ТЛТ, в том числе: 2022 год - 20%; 2023 год - 45%; 2024 год - 70%	
1.9	Обеспечение раннего обращения больных с ОКС за медицинской помощью	01.07.2023	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 20% в 2023 году, не менее 25% в 2024 году	Доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 20% в 2023 году, не менее 25% в 2024 году	Регулярное (ежегодное)
1.10	Совершенствование мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST – ЧКВ» - не более 120 минут, интервал «поступление больного с ОКС с подъемом сегмента ST в стационар – ЧКВ» - не более 60	01.07.2022	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, имеющих в своей структуре службу СМП, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST – ЧКВ» составляет не более 120 минут, в том числе: в 2022 году - 70% случаев; в 2023 году - 80% случаев; в 2024 году - 90% случаев; интервал «поступление больного с ОКС с подъемом сегмента ST в стационар –	Интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST – ЧКВ» составляет не более 120 минут, в том числе: в 2022 году - 70% случаев; в 2023 году - 80% случаев; в 2024 году - 90% случаев; интервал «поступление больного с ОКС с подъемом сегмента ST в стационар – ЧКВ» - не более 60 минут, в том числе в:	Регулярное (ежегодное)

	минут				ЧКВ» - не более 60 минут, в том числе: в 2022 году - 85% случаев; в 2024 году - 90% случаев; в 2024 году - 95% случаев	2022 году - 85% случаев; 2024 году - 90% случаев; 2024 году - 95% случаев	
1.11	Дополнительные мероприятия, направленные на обеспечение оценки показаний к реvascularизации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), с последующим выполнением реvascularизации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области, ГВС по профилю (кардиолог, РЭДЛ)	Показания к реvascularизации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), определяются в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую документацию в 100% случаев в 2023 г., в 100% случаев в 2024 г. При выявлении показаний реvascularизация выполняется у 100% пациентов в 2023 году, у 100%	Показания к реvascularизации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), определяются в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в медицинскую документацию в 100% случаев в 2023 году, в 100% случаев в 2024 году. При выявлении показаний реvascularизация выполняется у 100% пациентов в 2023 году, у 100%	Регулярное (ежегодное)

	документацию				пациентов в 2024 году.	2024 году.	
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
2.1	Реализация плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Индикаторы выполнения клинических рекомендаций составляют: 2022 год - не менее 85% соответствия; 2023 год - не менее 90% соответствия; 2024 год - не менее 95% соответствия	Индикаторы выполнения клинических рекомендаций составили в: 2022 году - не менее 85% соответствия; 2023 году - не менее 90% соответствия; 2024 году - не менее 95% соответствия	Регулярное (ежегодное)
2.2	Разработка иных локальных актов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности деятельности в медицинских организациях согласно приказу Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»; заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»	В 5 медицинских организациях разработаны и внедрены иные локальные акты к 31.12.2024: 2020 год - ОБУЗ «ИвОКБ»; 2021 год - ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; 2022 год - ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; 2023 год - ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»; 2024 год - ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	В медицинских организациях разработаны и внедрены иные локальные акты в рамках внутреннего контроля качества (СОП, алгоритмы действий врачей, протоколы ведения пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций)	Разовое (делимое)

	безопасности медицинской деятельности» (СОП, алгоритмы действий врачей, протоколы ведения пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций)						
2.3	Организация и проведение многоуровневой системы контроля качества оказания медицинской помощи: разработка и утверждение приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о создании комиссии по анализу запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому и в	01.07.2022	31.12.2022	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заведующий РСЦ для ОНМК; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области о создании комиссий по анализу запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому, в машине СМП при ОКС и ОНМК	Заседания комиссии проводятся не реже 1 раза в месяц. Проведено в 2023 году не менее 11 заседаний комиссии, в 2024 году – не менее 12 заседаний комиссии. Разобрано в 2023 году 100%, в 2024 году – 100% случаев смерти при ОИМ и ОНМК	Разовое (неделимое)

	машине СМП при ОКС и ОНМК						
2.4	Анализ летальных случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ и ОНМК. Работа комиссий 1 уровня, работа комиссии 2 уровня, работа комиссии 3 уровня	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Проведение комиссии по анализу летальных случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ, ОНМК: 1 уровня - ежемесячно; 2 уровня - ежеквартально; 3 уровня - по необходимости	Проводится комиссия по анализу летальных случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ, ОНМК: 1 уровня - ежемесячно; 2 уровня - ежемесячно; 3 уровня - по необходимости	Регулярное (ежеквартальное)
2.5	Анализ профильности госпитализаций 100%, анализ эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдение маршрутизации	16.12.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»; главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Ежеквартальное оформление чек-листов по случаям госпитализации по профилю в 100%, предоставление в Департамент здравоохранения Ивановской области	Профильность госпитализации в 2023 г. не менее 94%, в 2024 г. не менее 95 %	Регулярное (ежеквартальное)

2.6	Анализ соблюдения маршрутизации пациентов с ОКС, ОНМК, в том числе для проведения медицинской реабилитации	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач, заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»; главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Предоставление отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области, в том числе: 2022 год - 4 раза в год; 2023 год - 4 раза в год; 2024 год - 4 раза в год	Доля отклонений от утвержденной маршрутизации пациентов с ССЗ по данным анализа маршрутизации в 2023 году - не более 5%, в 2024 году - не более 5%	Регулярное (ежеквартальное)
2.7	Ежегодный анализ деятельности РСЦ, ПСО и первичных кабинетов	30.12.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»; главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения	Ежегодный отчет о деятельности с предложением об устранении выявленных недостатков	Проведено совещание с анализом деятельности РСЦ и ПСО в 2023 году по итогам 2022 года, в 2024 году по итогам 2024 года. Составлен и направлен в ДЗО план мероприятий по устранению выявленных недостатков в 2023 году на 2024 год, в 2024 году на 2025 год.	Регулярное (ежегодное)

				Ивановской области			
2.8	Внедрение и ведение региональных регистров пациентов с ОНМК и ОКС с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям, а также для обеспечения преемственности стационарного и амбулаторного этапов	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях: 2021 год - 80%; 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 90%	Ведется регистр пациентов с ОНМК и ОКС Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Регулярное (ежеквартальное)
2.9	Мероприятия по обеспечению контролю кодирования ХСН	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Осуществлен контроль за правильностью кодирования ХСН	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в МИС в качестве осложнения основного	Регулярное (ежеквартальное)

	(I50) в качестве основного заболевания				(I50) в качестве основного заболевания в 70% случаев ежегодно (2021 - 2024 годы) обращений пациентов за медицинской помощью (амбулаторно и при госпитализации в стационар)	диагноза в случае установления стадии 2Б и выше и/или фракции выброса менее 40% и/или III - IV функционального класса (NYHA): 2023 г. – 100% медицинских организаций применяют код осложнения основного заболевания XCH I50.0; 2024 г. - 100% медицинских организаций применяют код осложнения основного заболевания XCH I50.0	
2.10	Мероприятия по разбору случаев некачественного оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (по результатам комиссии 3 уровня)	01.07.2022	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	100% случаев некачественного оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (по результатам работы комиссии 3 уровня) разобрано на Экспертном совете ДЗО 100% в 2023 году, 100% в 2024 году	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Устранение дефектов оказания помощи	Регулярное (ежеквартальное)
2.11	Мероприятия по внутреннему контролю качества	01.07.2022	31.12.2024	Директор ОБУЗОТ МИАЦ; заместитель	Ведение регионального регистра пациентов с	100% пациентов, выписанных из стационаров	Регулярное

	ведения пациентов с ХСН			директора Департамента здравоохранения Ивановской области	ХСН	кардиологического профиля с диагнозом ХСН, вносится в регистр	
2.12	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заместитель директора ТФОМС Ивановской области ГВС по профилю	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Индикаторные показатели используются при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта в 100% МО в 2023 г., в 100% МО в 2024 г.	Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 году - не более 5%, в 2024 году - не более 5%	Регулярное (ежегодное)

	проекта						
2.13	Внедрение федеральных и/или региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; директор ОБУЗОТ МИАЦ	Разработан и внедрен региональный регистр с использованием РМИС пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	Ведется учет 100% пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода	Регулярное (ежегодное)
2.14	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточных стационаров	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заместитель директора ТФОМС Ивановской области; ГВС по профилю		Доля отклонений в маршрутизации при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 году - не более 5%, в 2024 году - не более 5%	Регулярное (ежегодное)

3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
3.1	Внедрение модельных региональных и муниципальных программ, направленных на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, женщин 16 - 55 лет	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	В муниципальных образований Ивановской области внедрены муниципальные программы общественного здоровья, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин 16 - 60 лет и у женщин 16 - 55 лет	20% муниципальных образований Ивановской области внедрили муниципальные программы общественного здоровья, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, женщин 16 - 55 лет	Разовое (делимое)
3.2	Обеспечение не менее 2 тысяч просмотров телевизионных и радиопрограмм, телевизионных документальных фильмов, 1 интернет-сайта, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Ежегодно (в том числе в 2022, 2023, 2024 годах) обеспечено не менее 200 трансляций материалов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, на информационных экранах в амбулаторно-поликлинических	Ежегодно (в том числе в 2022, 2023, 2024 годах) обеспечено не менее 200 трансляций материалов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, на информационных экранах в амбулаторно-поликлинических	Регулярное (ежегодное)

					поликлинических подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПСМП. Созданы тематические страницы на официальных сайтах всех медицинских организаций, направленные на пропаганду ЗОЖ, физической культуры и спорта	подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПСМП. Созданы тематические страницы на официальных сайтах медицинских организаций, направленные на пропаганду ЗОЖ, физической культуры и спорта	
3.3	Обеспечение выпуска периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, тиражом не менее 15 тысяч экземпляров	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Издано печатных изданий тиражом 15 тысяч изданий, пропагандирующих здоровый образ жизни, физическую культуру, спорт и здоровый образ жизни	Тираж периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, составил не менее 15 тысяч экземпляров ежегодно на плановый период 2022 - 2024 годов	Регулярное (ежегодное)
3.4	Информирование населения о необходимости	01.11.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	В медицинских организациях первичного звена	Обеспечение наличия на информационных стендах,	Регулярное (ежегодное)

	прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров				здравоохранения, отделениях и кабинетах профилактики размещены информационные стенды, листовки по диспансеризации и профилактическим осмотрам. На официальных сайтах организаций первичного звена здравоохранения размещена информация по диспансеризации, на сайтах учебных заведений размещена информация о необходимости прохождения диспансеризации и медицинских осмотров, в том числе: 2022 год - в 100%; 2023 год - в 100%; 2024 год - в 100%	регистратурах медицинских организаций первичного звена здравоохранения в отделениях и кабинетах профилактики информационных листовок по диспансеризации и профилактическим осмотрам. На сайтах организаций первичного звена здравоохранения размещена информация по диспансеризации на сайтах учебных заведений размещена информация о необходимости прохождения диспансеризации и медицинских осмотров	
3.5	Информирование населения о первых признаках инфаркта миокарда и необходимости	01.11.2019	31.12.2024	Главные врачи МО; заместитель директора Департамента здравоохранения	Распространено среди населения информационных листовок о первых признаках инфаркта	Обеспечение распространения среди населения информационных листовок о первых	Регулярное (ежегодное)

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

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

	хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития, антикоагулянтной терапии, формированию здорового образа жизни населения					первичного звена	
3.9	Реализация комплекса мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ среди детей и подростков, на базе образовательных учреждений, в том числе с помощью выездных форм	01.01.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главный врач ОБУЗ «Кохомская ЦРБ»; главный врач ОБУЗ Вичугская ЦРБ; главный врач ОБУЗ Родниковская ЦРБ	Проведение образовательных мероприятий в школах, в том числе с помощью выездных форм, с охватом не менее 95% подростков, в том числе в: 2022 году - 95%; 2023 году - 95%; 2024 году - 95%	Проведение образовательные мероприятия в школах, в том числе с помощью выездных форм, охвачено не менее 95% подростков	Регулярное (ежегодное)
3.10	Проведение диспансеризации и профилактических осмотров населения	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Достижение охвата взрослого населения в плановом периоде в том числе в: 2022 году - 22,3%; 2023 году - 23,5%; 2024 году - 25%	Достижение охвата взрослого населения в плановом периоде в том числе в: 2022 году - 22,3% 2023 году - 23,5%; 2024 году - 25%	Регулярное (ежегодное)
3.11	Ролики на региональном	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских	Демонстрация в медицинских	Демонстрация в медицинских	Регулярное (ежеквартальное)

	телевидении и в медицинских организациях о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ			организаций	организациях ежедневно. На региональном телевидении - 1 в квартал	организациях ежедневно. На региональном телевидении - не менее 1 в квартал	
3.12	Повышение качества оказания пациентам высокого риска	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Лечение пациентов с семейной дислипидемией с использованием генно-инженерных биологических препаратов на базе дневных стационаров кардиологического профиля в соответствии с выделенными объемами в рамках Территориальной программы государственных гарантий	В рамках дневного стационара кардиологического профиля проводится лечение пациентов с семейными формами дислипидемией с применением генно-инженерных биологических препаратов	Регулярное (ежегодное)
3.13	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам высокого риска	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Прием пациентов врачом-липидологом в поликлинике ОБУЗ «Кардиологический диспансер». Посещаемость кабинета - в соответствии с выделенными	Открыт специализированный амбулаторный прием врача-липидолога в поликлинике ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Регулярное (ежегодное)

					объемами в рамках Территориальной программы государственных гарантий		
3.14	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Обеспечена трансляция не менее 2 репортажей ежегодно в региональных СМИ (ТВ-ролики, интервью, печатные публикации, интернет-издания), отражающих положительные изменения в регионе в сфере оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Обеспечена трансляция не менее 2 репортажей ежегодно в региональных СМИ (ТВ-ролики, интервью, печатные публикации, интернет-издания), отражающих положительные изменения в регионе в сфере оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
4.1	Организация выездов мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, где есть мобильные комплексы	Выполнено не менее 3 тысяч посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду в год	Организовано в 2024 году не менее 220 в квартал выездов мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	Регулярное (ежеквартальное)

4.2	Ролики на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Создание с последующей трансляцией не менее 1 ролика за 6 месяцев	Трансляция роликов на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ с ротацией не реже 1 раза в квартал	Регулярное (ежегодное)
4.3	Организация школ для родственников пациентов, перенесших инсульт	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций; заведующие РСЦ	Охвачено 30% пациентов (родственников) от пролеченных ежегодно	Охват обучением в школах не менее 30% пациентов (родственников) от общего числа пролеченных	Регулярное (ежегодное)
4.4	Создание НПА по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения, проводимого врачами первичного звена	01.07.2019	31.12.2021	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области	Утвержден приказ по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения пациентов высокого риска и с БСК, проводимого врачами первичного звена	Разовое (неделимое)
4.5	Мероприятия по развитию системы кураторства диспансерного наблюдения врачами первичного звена	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК	Предоставлено не менее 4 отчетов от каждой МО в 2023 году, не менее 4 отчетов от каждой МО в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)

					врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена		
4.6	Мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления болезней системы кровообращения. Проведение обучающих семинаров	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов. Не менее 1 в месяц	Проучено не менее 70% в 2023 году, 80% в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)
4.7	Мероприятия по обеспечению преемственности между учреждениями экстренной госпитализации пациентов с БСК и учреждениями ПМСП, амбулаторными службами. Создание и ведение единого реестра пациентов, перенесших ОНМК,	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Учреждения информируются, реестр создан и ведется. Внесение в реестр 100% пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК ежегодно	Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении после	Регулярное (ежеквартальное)

	ОКС					перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. В реестр вносятся сведения о 100% пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК	
4.8	Обеспечение преемственности специализированной медицинской помощи и первичной медико-санитарной помощи на разных этапах оказания помощи пациентам с БСК	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Преемственность имеется по результатам, в том числе в: 75% организаций в 2021 году, 80% организаций в 2022 году, 90% организаций в 2023 году, 100% организаций в 2024 году	В 100% медицинских организаций в 2024 году обеспечено соблюдение и выполнение рекомендаций врачей-специалистов стационаров и амбулаторной помощи врачами и фельдшерами ПМСП	Регулярное (ежегодное)
4.9	Мероприятия по проведению образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций	01.07.2022	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области, главный внештатный терапевт ДЗО, главный внештатный кардиолог ДЗО, главные врачи учреждений	Проведение в каждой медицинской организации первичного звена не менее 1 образовательного семинара по клиническим рекомендациям в месяц. В том числе в образовательных семинарах приняло	В том числе в образовательных семинарах приняло участие: в 2022 году - не менее 70% врачей первичного звена, в 2023 году - не менее 75% врачей первичного звена, в 2024 году - не менее 80% врачей первичного звена	Ежемесячно

				первичного звена здравоохранения	участие: в 2022 году - не менее 70% врачей первичного звена; в 2023 году - не менее 75% врачей первичного звена; в 2024 году - не менее 80% врачей первичного звена		
4.10	Мероприятия по обучению пациентов высокого риска с целью информирования и повышения приверженности	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи МО, имеющих в структуре центры здоровья	Проведение школ для пациентов высокого риска на базе центров здоровья не реже 2 циклов занятий в месяц	В 2024 году на базе центров здоровья обеспечено проведение школ для пациентов высокого риска не менее 6 циклов занятий в квартал	Регулярное
4.11	Мероприятия по выявлению и повышению качества оказания медицинской помощи пациентам высокого риска	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи МО	Проведение регулярного анализа сведений учетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» не менее 25% от общего количества учетных форм в медицинской организации ежеквартально	В 2024 году проводится анализ сведений учетной формы «Паспорт врачебного участка терапевтического» в объеме не менее 25% от общего количества учетных форм в медицинской организации, с целью выделения групп граждан для проведения профилактических мероприятий	Ежеквартально

4.12	Мероприятия по раннему выявлению ИБС и оценке рисков развития сердечно-сосудистых осложнений	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи МО, имеющих в своем составе кабинет амбулаторного приема кардиолога	Обеспечение проведения нагрузочного тестирования на базе кардиологического кабинета поликлиники не менее 400 в год	В 2024 году обеспечено проведение не менее 400 нагрузочных тестирований на кабинет в год	Ежегодное
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний							
5.1	Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий пациентов, а также пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний в течение 24 месяцев	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с ОИМ, ОНМК, АКШ, после ангиопластики коронарных артерий, со стентированием и катетерной абляцией по поводу ССЗ, обеспеченных лекарственными препаратами, в том числе: 2021 год - 80%, 2022 год - 85%, 2023 год - 90%, 2024 год - 90%	Обеспечены лекарственными препаратами пациенты, перенесшие ОИМ, ОНМК, АКШ, после ангиопластики коронарных артерий, со стентированием и катетерной абляцией по поводу ССЗ, обеспеченных лекарственными препаратами в течение 24 месяцев 2023 год – не менее 90%, 2024 год – не менее 90%	Регулярное (ежегодное)

5.2	Проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим ВМП	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Проведение мероприятий (конференции, лекции, обучающие семинары) в квартал	3 Обучено не менее 70% в 2023 году, не менее 80% врачей в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)
5.3	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ с учетом доступности ПСО с целью достижения показателей проекта, с учетом открытия отделения рентген-эндоваскулярных методов лечения в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежегодная актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОКС	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОКС. Увеличение процента реваскуляризаций при ОКС с подъемом сегмента ST	Регулярное (ежегодное)
5.4	Анализ и внесение изменений в	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель директора	Приказ издан, актуализирован	Приказ Департамента здравоохранения	Регулярное (ежегодное)

	маршрутизацию пациентов с ОНМК с учетом доступности ПСО с целью достижения показателей проекта			Департамента здравоохранения Ивановской области		Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОНМК	
5.5	Отбор больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС nST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС б.п. ST), для выполнения реваскуляризации плановой	01.01.2020	31.12.2024	Заведующий РСЦ	Количество выполненных КАГ, в том числе: 2021 год - 50%, 2022 год - 60%, 2023 год - 70%, 2024 год - 80% от перенесших ОИМ	Выполнение реваскуляризации в плановом порядке больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС nST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС б.п. ST)	Регулярное (ежегодное)
5.6	Мероприятия по вторичной профилактике инсультов, ТЭЛА	01.01.2020	31.12.2020	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Создание кабинета антикоагулянтной терапии на функциональной основе на базе кабинета кардиолога поликлиники ОБУЗ «Кардиологический диспансер» в 2020 году	Кабинет создан	Разовое (неделимое)
5.7	Обеспечение скрининга УЗДС БЦА пациентам группы риска ССЗ	01.01.2021	31.12.2024	Заведующий отделением сосудистой нейрохирургии	Выполнение 200 операций каротидных эндартерэктомий в 2021 году;	Выполнение каротидных эндартерэктомий	Регулярное (ежегодное)

				ОБУЗ «ИвОКБ»	в 2022 году - 210; в 2023 году - 220; в 2024 году - 230		
5.8	Расширение перечня лекарственных препаратов для льготного обеспечения пациентов в Территориальной программе государственных гарантий ОМС	01.09.2019	01.01.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Перечень соответствует Федеральному перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения. Актуализируется ежегодно	Перечень соответствует Федеральному перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения	Регулярное (ежегодное)
5.9	Мероприятия по повышению компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы,	01.09.2022	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; ТФОМС	Обучение врачей-специалистов Ивановской области (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом	Обеспечение 100% заявок на обучение. Доля отклонений от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 году - не более 5%, в 2024 году - не более 5%	Регулярное (ежегодное)

	улучшение материально - технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов				приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов.		
5.10	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и вузов, других	01.09.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	Проводится стажировка на базе НМИЦ и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по применению современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной,	Стажировку на базе НМИЦ и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по применению современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике прошли: 1 нейрохирург, 1 рентгенэндоваскулярный хирург, 4 врача функциональной, ультразвуковой диагностики)	Регулярное (ежегодное)

	региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ				ультразвуковой диагностики)		
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
6.1	Совершенствование системы диспансерного наблюдения за пациентами с ХСН	01.01.2020	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Ведение регионального регистра пациентов с ХСН. Оптимизация работы кабинета в ОБУЗ «Кардиологический диспансер», приобретение экспресс-анализатора для определения маркеров ХСН в условиях	Работа кабинета в ОБУЗ «Кардиологический диспансер» оптимизирована. Приобретен экспресс-анализатор для определения маркеров ХСН в условиях поликлиники в 2022 году. В региональный регистр пациентов с	Регулярное (ежегодное)

					<p>поликлиники в 2022 году.</p> <p>В плановом периоде в региональный регистр пациентов с ХСН внесено в том числе:</p> <p>2022 год - 90% выписанных из стационара пациентов с ХСН;</p> <p>2023 год - 95% выписанных из стационара пациентов с ХСН;</p> <p>2024 год - 100% выписанных из стационара пациентов с ХСН</p>	<p>ХСН внесено в том числе:</p> <p>2023 год - 95% выписанных из стационара пациентов с ХСН;</p> <p>2024 год - 100% выписанных из стационара пациентов с ХСН</p>	
6.2	Мероприятия по развитию льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	<p>Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых</p>	<p>Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых</p>	Регулярное (ежегодное)

					заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %: 2021 год - 80%; 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 90%	заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %: 2021 год - 80%; 2022 год - 85%; 2023 год - 90%; 2024 год - 90%	
6.3	Мероприятия в рамках диспансерного наблюдения пациентов	01.01. 2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации медицинской помощи больным с ОНМК; главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее: в 2021 году - 50%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее: в 2021 году - 50%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	Регулярное (ежегодное)
6.4	Мероприятия по повышению качества диспансерного	01.07. 2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог	Охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших АКШ,	Охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших АКШ, протезирование	Регулярное (ежегодное)

	наблюдения за пациентами, перенесшими высокотехнологичные операции по поводу ССЗ			Департамента здравоохранения Ивановской области	протезирование клапанов, стентирование коронарных артерий, радиочастотную абляцию, имплантацию ЭКС к 2024 году не менее 80%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	клапанов, стентирование коронарных артерий, радиочастотную абляцию, имплантацию ЭКС к 2024 году не менее 80%; в 2022 году - 60%; в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	
6.5	Мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения за пациентами с ХСН	01.07.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующего систему диспансерного наблюдения пациентов с ХСН с определением кабинетов, центров диспансерного наблюдения. Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» (1 кабинет) - 2020 год,	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» (1 кабинет) - 2020 год; ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (1 кабинет) - 2023 год; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (1 кабинет) - 2024 год	Регулярное (ежегодное)

					ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (1 кабинет) - 2023 год; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (1 кабинет) - 2024 год		
6.6	Мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения за пациентами с семейной дислипидемией, неконтролируемой дислипидемией	01.06.2022	01.08.2022	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующего систему диспансерного наблюдения пациентов с семейной дислипидемией, неконтролируемой дислипидемией. На базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» открыт кабинет	Издан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области, регламентирующий систему диспансерного наблюдения пациентов с семейной дислипидемией, неконтролируемой дислипидемией	Разовое (неделимое)
6.7.	Проведение ДН в соответствии с действующим Порядком проведения ДН за взрослыми	01.04.2023	31.12.2024	ТФОМС Ивановской области; руководители медицинских организаций ПМСП Ивановской области	Ежегодное проведение совместно с ТФОМС актуализации списков лиц с БСК, подлежащих ДН в текущем году	Доля МО, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС, 2023 год - 100%, 2024 год - 100%	Регулярное (ежегодное)

6.8.	Совершенствование системы персонифицированного учета пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	01.04.2023	31.12.2024	ТФОМС Ивановской области, руководители медицинских организаций ПМСП Ивановской области	Ежеквартальная выверка с ТФОМС списков пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	Доля оказывающих МО, ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС 2023 год - 100%, 2024 год - 100%	Регулярное (ежеквартальное)
6.9.	Повышение качества диспансерного наблюдения пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	01.04.2023	31.12.2024	Руководители медицинских организаций ПМСП Ивановской области	Обеспечение постановки на диспансерный учет пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния) в 2023 году не менее 90,7%; в 2024 году не менее 90,7 % Поводится регулярная выверка с ТФОМС реестра пациентов, состоящих на диспансерном учете	Охват ДН пациентов 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), составил в 2023 году – 90,7%; в 2024 году - 90,7 % Поводится регулярная (не реже 1 раза в 6 месяцев) выверка с ТФОМС реестра пациентов, состоящих на диспансерном учете, в 100% МО	Регулярное (ежегодное)

6.10	Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК с выделением лиц, перенесших COVID-19	01.07.2023	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главные внештатные специалисты по профилю	Обеспечение постановки на диспансерный учет пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК с выделением лиц, перенесших COVID-19 в 2023 году не менее 70%; в 2024 году не менее 80%	Охват ДН пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от БСК с выделением лиц, перенесших COVID-19 составил в 2023 году - 70%; в 2024 году - 80%	Регулярное (ежегодное)
6.11	Проведение ДН в соответствии с действующим Порядком проведения ДН за взрослыми	01.01.2024	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главные внештатные специалисты по профилю	Доля МО, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику: 2023 год - 100%, 2024 год - 100%	Осуществляется активный вызов пациентов, состоящих на диспансерном учете на прием по ДН по заранее спланированному графику в 2023 году – в 100% МО, осуществляющих ДН, в 2024 году - 100% МО, осуществляющих ДН	

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

					автомобилей СМП, в том числе: 2022 год - 75%; 2023 год - 75%; 2024 год - 75%	пункта (КДКП). Увеличение количества ЭКГ, переданных в КДКП ОБУЗ «Кардиологический диспансер». Обеспечена возможность передачи на расстояние ЭКГ для расшифровки из не менее чем из 75% автомобилей СМП	
7.3	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОНМК, первоочередной эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по СМП; главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации медицинской помощи больным с ОНМК	Обеспечен приоритетный выезд бригады СМП при ОНМК, первоочередная эвакуация с предварительным информированием принимающего стационара	Проведение не менее 1 обучающего мероприятия ежеквартально с медицинским персоналом по приему вызовов СМП и медицинскими работниками выездных бригад методикам диагностики ОНМК. Обучение диспетчеров СМП в 2024 году не менее 100%	Регулярное (ежеквартальное)
7.4	Обеспечение приоритетного выезда бригады СМП при ОКС, первоочередной эвакуации с	01.07.2021	31.12.2024	Главный внештатный специалист по СМП; главный внештатный специалист -	Обеспечен приоритетный выезд бригады СМП при ОНМК, первоочередная эвакуация с	Проведение не менее 1 обучающего мероприятия ежеквартально с медицинским персоналом по приему	Регулярное (ежеквартальное)

	предварительным информированием принимающего стационара			кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	предварительным информированием принимающего стационара	вызовов СМП и медицинскими работниками выездных бригад методикам диагностики ОКС	
7.5	Обеспечение укомплектованности всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.07.2023	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи	Подготовлены: врачи СМП: 2023 год - 1; 2024 год - 1; фельдшеры СМП: 2023 год - 15; 2024 год - 20.	Проводится оказание медицинской помощи в соответствии с порядком в 100% ПСО и РСЦ к 2024 году	Разовое (делимое)
7.6	Анализ соблюдения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе при ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи, главный внештатный специалист СМП; заместитель директора Департамента здравоохранения	Предоставление отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области ежеквартально	Доля отклонений от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023 г. - не более 5%, в 2024 г. - не более 5%	Регулярное (ежеквартальное)

				Ивановской области			
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи							
8.1	Анализ оснащения ПСО и РСЦ оборудованием в соответствии с нормативными документами, регламентирующим и работу ПСО и РСЦ	01.09.2019	01.11.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Проведен анализ оснащения и составлен план дооснащения в 2023 году – 1 ПСО, в 2024 году – 1 ПСО	Проведен анализ оснащения ПСО и РСЦ оборудованием в соответствии с нормативными документами, регламентирующими работу ПСО и РСЦ, в том числе: 2022 год - ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»; 2023 год - ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; 2024 год - ОБУЗ «ИвОКБ»	Регулярное (ежегодное)
8.2	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению, дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО, включая мероприятия по подготовке предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Оснащено в 2023 году 1 МО; в 2024 году - 1_МО	Осуществление контроля за мероприятиями по переоснащению, дооснащению медицинским оборудованием, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи, в том числе: 2022 год - ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»; 2023 год - ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»;	Регулярное (ежегодное)

	помещений для установки необходимого оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации					2024 год - ОБУЗ «ИвОКБ»	
8.3	Составление и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентген-эндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК, необходимых для достижения целевых показателей	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий отделением сосудистой нейрохирургии ОБУЗ «ИвОКБ»	Увеличение количества рентген-эндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе: 2022 год - 2278; 2023 год - 2468; 2024 год - 2655	Количество рентген-эндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК составило в 2022 году - 2278; в 2023 году - 2468; в 2024 году - 2655	Разовое (делимое)
8.4	Проведение мастер-классов для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации на базе ГКУЗ ИО «ТЦМК	01.09.2019	31.12.2024	Директор ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	На базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО» проведено не менее 16 мастер-классов для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной	Мастер-классы проведены для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации на базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	Регулярное (ежеквартальное)

	ИО»				реанимации ежегодно, в том числе: 2022 год - 16 мастер- классов; 2023 год - 16 мастер- классов; 2024 год - 16 мастер- классов		
8.5	Включение в план повышения квалификации и проведение тематических циклов (ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов, правилам приема вызовов	01.07.2019	31.12.2024	Директор ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»; начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	На базе учреждений среднего профессионального образования (СПО) Ивановской области и ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО» в рамках повышения квалификации проведено не менее 5 циклов (ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов и правилам приема вызовов, в том числе: 2022 год - 5 циклов; 2023 год - 5 циклов; 2024 год - 5 циклов	Повышение квалификации и проведение тематических циклов (ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов, правилам приема вызовов включены в план	Регулярное (ежегодное)
8.6	Информирование пациентов о возможности/необхо- димости бесплатного	01.09.2019	31.12.2024	Страховые медицинские организации	Информировано 100% пациентов, перенесших ОНМК, ОКС, в том числе в плановом периоде:	Организовано информирование пациентов о возможности/необходи- мости бесплатного	Регулярное (ежеквартальное)

	диспансерного наблюдения в виде СМС-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями				2022 год - 70%; 2023 год - 85%; 2024 год - 100%	диспансерного наблюдения в виде SMS-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями	
8.7	Определение маршрутизации пациентов с ХСН	01.07.2022	01.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	В 2022 году издан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области о маршрутизации пациентов с ХСН в кардиологические отделения Ивановской области. Актуализируется ежегодно	Определена маршрутизация пациентов с ХСН. Актуализируется ежегодно	Регулярное (ежегодное)
8.8	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 15% у пациентов с геморрагическим инсультом; (информирование	01.10.2019	01.12.2024	Заведующий отделением сосудистой нейрохирургии ОБУЗ «ИвОКБ»	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с геморрагическим инсультом, в том числе: 2021 год - 5%; 2022 год - 10%; 2023 год - 12%; 2024 год - 15%. Охват информационной	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 15% у пациентов с геморрагическим инсультом (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	Регулярное (ежегодное)

	населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)				кампании 60%. Утверждены алгоритмы. Обучено 100% специалистов		
8.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению методики тромболитической терапии (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	01.10.2019	01.12.2024	Руководители медицинских организаций, на базе которых имеются РСЦ и ПСО	Проводится регулярный мониторинг выполнения доли применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% (ежегодно) от всех случаев ишемического инсульта. Охват информационной кампании 60%. Утверждены алгоритмы. Обучено 100% специалистов	Осуществлены мероприятия по обеспечению методики тромболитической терапии (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	Регулярное (ежеквартальное)
8.10	Мероприятия по повышению качества оказания помощи пациентам со сложными нарушениями ритма и проводимости	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог ДЗО, главный внештатный специалист-кардиохирург Департамента здравоохранения	Проведение регулярного мониторинга профильности госпитализации пациентов со сложными нарушениями ритма и проводимости с направлением отчета	Обеспечена доля профильной госпитализации пациентов с сложными нарушениями ритма и проводимости в кардиологические отделения не менее 95%	Регулярное

				Ивановской области, главный врач ОБУЗ «ССМП»	в Департамент здравоохранения Ивановской области при выявлении нарушений. Профильность госпитализаций составит в: 2022 году - 80%; 2023 году - 90%; 2024 году - 95%		
8.11	Мероприятия по повышению качества оказания помощи пациентам с острой СН, декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертензией	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области; главный внештатный специалист-кардиохирург Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «ССМП»	Проведение регулярного мониторинга профильности госпитализации пациентов со острой СН, декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертензией с направлением отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области при выявлении нарушений. Профильность госпитализаций составит в: 2022 году - 80%; 2023 году - 90%; 2024 году - 95%	Обеспечена доля профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертензией в кардиологические отделения не менее 95%	Регулярное

8.12	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с ССЗ	01.01.2024	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, на базе которых имеются РСЦ и ПСО; главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области; главный внештатный специалист-кардиохирург Департамента здравоохранения Ивановской области; главный внештатный специалист по СМП Департамента здравоохранения Ивановской области	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ, кардиохирургические отделения, отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда, перикарда, ТЭЛА, ЛАГ больных со сложными нарушениями ритма - не менее 95%	Доля профильной госпитализации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда, перикарда, ТЭЛА, ЛАГ, со сложными нарушениями ритма в 2024 г. - не менее 95%	
9. Медицинская реабилитация							
9.1	Развитие системы реабилитации пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	31.12.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских	Создано отделение реабилитации для больных ОНМК при ПСО	Создание отделения ранней реабилитации в медицинской организации, имеющей ПСО для больных ОНМК	Разовое (делимое)

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

	медицинской реабилитации не менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС			ПРИИТ; заведующие поликлиниками, где организована работа кардиологических кабинетов	менее 55% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 45%; 2023 год - не менее 50%; 2024 год - не менее 55%	лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 45%; 2023 год - не менее 50%; 2024 год - не менее 55%	
9.5	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на 2 этап медицинской реабилитации не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель РСЦ; заведующие ПСО; заведующие кардиологическими отделениями с ПРИИТ	Разработан и внедрен план мероприятий по направлению на 2 этап медицинской реабилитации не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 20%; 2023 год - не менее 22%; 2024 год - не менее 25%	На 2 этап медицинской реабилитации направляются не менее 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС: 2022 год - не менее 20%; 2023 год - не менее 22%; 2024 год - не менее 25%	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями							
10.1	Мероприятия по мониторингу кадрового обеспечения	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового	Проводится ежеквартальный мониторинг кадрового	Позволяет оперативно управлять трудовыми ресурсами и повышает эффективность их	Регулярное (ежеквартальное)

				обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	обеспечения	использования	
10.2	Определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	Ежегодный мониторинг для снижения дефицита кадров	Формирование оптимальной организационной и штатной численности медицинских работников	Регулярное (ежегодное)
10.3	Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	100% медицинских организаций подали заявки на целевое обучение в текущем году (2021 - 2024 годы)	Все медицинские организации подали заявки на целевое обучение в соответствии с необходимым количеством. Увеличение числа врачей	Регулярное (ежегодное)
10.4	Увеличение числа обучающихся	01.01.2021	31.12.2024	Начальник управления	100% медицинских организаций подали	Все медицинские организации подали	Регулярное (ежегодное)

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

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

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

	приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»						
10.10	Обеспечение укомплектованности врачами- кардиологами амбулаторного звена	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	В том числе подготовлен: 1 кардиолог для ОБУЗ «Кардиологический диспансер» к 31.12.2023; 1 кардиолог для ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» к 31.12.2024; 1 кардиолог для ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» к 31.12.2024	Проучено на циклах тематического усовершенствования в 2024 г. - не менее 50% врачей-кардиологов, 85% - анестезиологов- реаниматологов	Разовое (делимое)
10.11	Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских	01.04.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента	Предоставление мер социальной поддержки врачам (выплата «подъемных», субсидирование первоначального	Предоставление выплат, в том числе в плановом периоде не менее: 5 врачам - в 2022 году; 6 врачам - в 2023 году; 7 врачам - в 2022 году	Регулярное (ежегодное)

	работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ			здравоохранения Ивановской области	взноса по ипотечному кредитованию), в том числе в плановом периоде не менее: 5 врачам - в 2022 году; 6 врачам - в 2023 году; 7 врачам - в 2022 году		
10.12	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами обеспечить проведение образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта	01.07. 2023	31.12.2024		Проведение образовательных мероприятий не реже 1 раза в квартал (4 в год)	Проведено 2 мероприятия в 2023 году, 4 мероприятия в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)

	Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования						
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
11.1	Мероприятия по обеспечению телемедицинских консультаций, консилиумов с профильными НМИЦ	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ, главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Протоколы телемедицинских консультаций, консилиумов. Контроль выполнения ежеквартальный	Проведение телемедицинских консультаций в соответствии с планом не менее 1 раза в неделю с центрами 3 уровня	Регулярное (ежеквартальное)
11.2	Мероприятия по созданию единого	01.01.2020	31.12.2024	Первый заместитель директора	РМИС интегрирована с федеральной	РМИС интегрирована с федеральной ВИМИС	Разовое (делимое)

	цифрового контура в регионе, включая создание Единого центра маршрутизации пациентов с ССЗ, ЦВЗ			Департамента здравоохранения Ивановской области - статс-секретарь; директор ОБУЗОТ МИАЦ	ВИМИС «ССЗ» в соответствии с планом мероприятий по цифровому контуру, в том числе: 2022 году - 100% медицинских организаций подключены к ВИМИС ССЗ, обеспечено наполнение подсистемы ВИМИС ССЗ необходимой информацией для дальнейшего анализа; 2023 год - завершена опытная эксплуатация, издан приказ Департамента здравоохранения Ивановской области	«ССЗ»	
11.3	Применение систем отслеживания электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи; страховая компания «СОГАЗ»	Осуществление контроля соблюдения сроков оказания медицинской помощи ежемесячно	Отслеживание соблюдения сроков и регламентов оказания услуг ежемесячно	Регулярное (ежеквартальное)
11.4	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Аналитические отчеты главных внештатных специалистов	Ежеквартальные аналитические отчеты главных внештатных специалистов	Регулярное (ежеквартальное)

	с ССЗ						
11.5	Мероприятия по обеспечению оказания телемедицинских консультаций центрам 2 уровня	01.01.2020	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	100% медицинских организаций проводит ТМК	Проведение не менее 10 консультаций в месяц	Регулярное (ежеквартальное)
11.6	Внедрение регистров пациентов с АГ, ИБС	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, в том числе: 2021 год - 50%; 2022 год - 60%; 2023 год - 70%; 2024 год - 80%	Ведение регистра пациентов с АГ (медицинскими организациями первичного звена), регистра пациентов с ИБС (ОБУЗ «Кардиологический диспансер»)	Регулярное (ежегодное)
11.7	Ведение регистра пациентов с	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический	100% внесение в регистр пациентов с	Ведется регистр пациентов с легочной	Регулярное (ежегодное)

	легочной гипертензией, пациентов, получивших ВМП (трансплантация сердца, ИКВД и т.д.), во взаимодействии с профильными НМИЦ			диспансер»; директор ОБУЗОТ МИАЦ	легочной гипертензией, пациентов, получивших ВМП (трансплантация сердца, ИКВД и т.д.)	гипертензией, пациентов, получивших ВМП	
11.8	Мероприятия по совершенствованию статистического учета и отчетности, включая внедрение расчета стандартизованных показателей смертности населения, отдельного учета заболеваемости и смертности населения по БСК в разрезе муниципальных образований с учетом типа проживания (город/село)	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; директор ОБУЗОТ МИАЦ	Анализ заболеваемости и смертности населения от БСК в разрезе муниципальных образований, а также с учетом возраста и места смерти	Внедрен и осуществляется расчет показателей смертности населения, отдельного учета заболеваемости и смертности населения по БСК в разрезе муниципальных образований с учетом типа проживания (город/село)	Регулярное (ежеквартальное)
11.9	Организация видеоселекторных совещаний между	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»; заведующий РСЦ;	Проведение видеоселекторных совещаний 1 раз в	Организация видеоселекторных совещаний между РСЦ	Регулярное (ежеквартальное)

	РСЦ и ПСО			главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново»; главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»; главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	неделю (4 в месяц)	и ПСО	
11.10	Совместно с профильными НМИЦ проводить научно-практические мероприятия (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений) по	01.07.2023	31.12.2024		Проведение научно-практических мероприятий не реже 1 раза в квартал (4 в год)	Проведено 2 мероприятия в 2023 году, 4 мероприятия в 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)

	вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ субъекта, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ						
12. Другие мероприятия							
12.1	Переоснащение регионального сосудистого центра	01.01.2020	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Приобретено 6 единиц медицинского оборудования	Переоснащен региональный сосудистый центр	Разовое (делимое)
12.2	Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Переоснащение ПСО (приобретение оборудования), в том числе на базе: ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 2021 год; ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново» - 2022 год; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 2023 год	Переоснащены первичные сосудистые отделения, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	Разовое (делимое)

6. Ожидаемые результаты региональной программы

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

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

Список примененных сокращений

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

Сокращенные названия медицинских организаций

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

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

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

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

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

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

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

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

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