



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 17.06.2021 № 275 -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).

**Исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Ивановской области**



О.А. Хасбулатова

Приложение к постановлению
Правительства Ивановской области
от 17.06.2021 № 245 -п

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

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

1. Паспорт региональной программы

Наименование региональной программы Ивановской области	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
Срок реализации региональной программы	2019 - 2024 годы
Куратор региональной программы	Правительство Ивановской области
Руководитель региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Администратор региональной программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Связь государственными программами Ивановской области	с Государственная программа Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденная постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п
Цель региональной программы	Снижение смертности от болезней системы кровообращения (далее – БСК) до 600,3 случая на 100 тыс. населения к 2024 году
Задачи региональной	1. Совершенствование материально-технической базы областных бюджетных учреждений

программы	<p>здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК. Переоснащение медицинским оборудованием областных учреждений здравоохранения.</p> <p>2. Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации.</p> <p>3. Повышение эффективности оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>4. Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи.</p> <p>5. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.</p>
Финансовое обеспечение реализации региональной программы	<p>Общий объем бюджетных ассигнований:</p> <p>2019 год - 131576000,00 руб., 2020 год - 234480681,82 руб., 2021 год - 180944393,94 руб., 2022 год - 232441293,94 руб. *, 2023 год - 164997993,94 руб. *, 2024 год - 0,00руб. *;</p> <p>- федеральный бюджет:</p> <p>2019 год - 107182000,00 руб., 2020 год - 225164300,00 руб., 2021 год - 170112900,00 руб., 2022 год - 226059800,00 руб. *, 2023 год - 158616500,00 руб. *, 2024 год - 0,00 руб. *;</p> <p>- областной бюджет:</p> <p>2019 год - 24394000,00 руб., 2020 год - 9316381,82 руб., 2021 год - 10831493,94 руб., 2022 год - 6381493,94 руб. *, 2023 год - 6381493,94 руб. *, 2024 год - 0,00 руб. *</p>
Ожидаемые результаты реализации	<p>1. Снижение смертности от БСК до 600,3 случая на 100 тыс. населения.</p> <p>2. Снижение больничной летальности от инфаркта</p>

региональной программы	<p>миокарда до 7,0%.</p> <p>3. Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,8%.</p> <p>4. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2,851 тыс. ед.</p> <p>5. Увеличение доли 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, 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 БСК среди лиц с БСК, 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>
------------------------	--

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

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

2.1. Краткая характеристика Ивановской области

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

Площадь Ивановской области составляет 21 437 кв. км. Плотность населения - 46,07 чел./км².

Общая численность населения Ивановской области на 01.01.2020 (по данным Федеральной службы государственной статистики (далее - Росстат)) составляет 997,1 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) 183,2 тыс. человек. Городское население - 81,7%. Административным центром Ивановской области является г. Иваново с численностью населения 404,6 тыс. человек, в том числе детей (0 - 17 лет) 75,4 тыс. человек. Доля лиц старше трудоспособного возраста в Ивановской области составляет 29,3%. Сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области в разрезе муниципальных образований Ивановской области приведены в таблице 1.

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 смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Население Ивановской области на 01.01.2020 составило 997135 человек, в том числе городское население - 814778 человек (81,7%), сельское население - 182357 человек (18,3%).

В таблице 1 представлены сведения о численности и половозрастном составе населения Ивановской области по муниципальным образованиям Ивановской области в разрезе город/село на 01.01.2020.

В таблице 2 представлены сведения о численности населения по муниципальным образованиям Ивановской области на 01.01.2020.

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

Муниципальные образования Ивановской области	Все население	Дети и подростки (0 - 17 лет)	Взрослые (18 лет и старше)	Мужчины		Женщины	
				18 - 64 лет	65 лет и старше	18 - 59 лет	60 лет и старше
Городские округа							
г. Вичуга	33292	6582	26710	9395	1794	9236	6328
г. Иваново	404598	75402	329196	120403	19397	124334	64981
г. Кинешма	80950	15379	65571	22987	4371	23723	14698
г. Кохма	30161	5661	24500	9852	1507	8457	4640
г. Тейково	31801	6420	25381	11274	1388	8007	4696
г. Шуя	57039	11453	45586	16102	3050	16502	10047
Муниципальные районы							
Верхнеландеховский	4236	640	3596	1371	273	1172	796
Вичугский	16875	2924	13951	5283	979	4571	3189
Гаврилово-Посадский	15462	2612	12850	5332	1003	3745	2806
Заволжский	14193	2509	11684	4041	1004	3648	3051
Ивановский	37666	6884	30782	11727	2415	10379	6278
Ильинский	7968	1208	6760	2514	588	2048	1621
Кинешемский	20521	3162	17359	7517	1272	5088	3574

Комсомольский	19574	3248	16326	6293	1249	5127	3693
Лежневский	18113	3325	14788	5724	1058	4855	3206
Лухский	7864	1044	6820	2605	617	1981	1642
Палехский	9207	1606	7601	2842	582	2353	1832
Пестяковский	5556	805	4751	1742	370	1451	1179
Приволжский	23338	4501	18837	7091	1014	6676	4071
Пучежский	10164	1617	8547	2854	804	2417	2505
Родниковский	32458	6452	26006	9608	1760	8833	5879
Савинский	10424	1887	8537	3124	650	2630	2129
Тейковский	10448	1755	8693	3269	770	2521	2155
Шуйский	20984	3525	17459	6734	1388	5554	3888
Фурмановский район	39319	7660	31659	11649	1951	11085	7040
Южский	22251	3653	18598	9075	1200	4781	3621
Юрьевецкий	12673	2362	10311	3831	786	3230	2541
Всего по Ивановской области	997135	184276	812859	304239	53240	284404	172086

**Численность населения по муниципальным образованиям
Ивановской области на 01.01.2020 (человек)**

Муниципальные образования Ивановской области	Численность населения на 01.01.2020		
	все население	в том числе	
		городское	сельское
Всего по Ивановской области	997135	814778	182357
Городской округ Иваново	404598	404598	-
Городской округ Вичуга	33292	33292	-
Городской округ Кинешма	80950	80950	-
Городской округ Кохма	30161	30161	-
Городской округ Тейково	31801	31801	-
Городской округ Шуя	57039	57039	-
Вичугский район	16875	10348	6527
Верхнеландеховский район	4236	1643	2593
Гаврилово-Посадский район	15462	7738	7724
Заволжский район	14193	9637	4556
Ивановский район	37666	-	37666
Ильинский район	7968	2825	5143
Кинешемский район	20521	9096	11425
Комсомольский район	19574	8023	11551
Лежневский район	18113	7635	10478
Лухский район	7864	2620	5244
Палехский район	9207	4620	4587
Пестяковский район	5556	3227	2329
Приволжский район	23338	16996	6342
Пучежский район	10164	6255	3909
Родниковский район	32458	23924	8534
Савинский район	10424	4843	5581

Тейковский район	10448	1776	8672
Фурмановский район	39319	33181	6138
Шуйский район	20984	2376	18608
Южский район	22251	12229	10022
Юрьевецкий район	12673	7945	4728

Уровень общей смертности населения Ивановской области по итогам 2020 года составил 17,6 на 1000 населения – выше, чем в среднем по Центральному Федеральному округу (далее – ЦФО) и России в целом. По итогам 2020 года отмечен рост показателя, что связано с распространением новой коронавирусной инфекции и развитием ковид-ассоциированных состояний, ухудшающих течение хронических неинфекционных заболеваний. Однако уровень роста показателя общей смертности населения в Ивановской области наименьший в ЦФО и ниже, чем по России в целом.

БСК занимают ведущее место в структуре смертности населения Ивановской области на протяжении последних 5 лет. На долю БСК в разные годы приходилось от 34,9 до 39,9% смертей жителей Ивановской области. По итогам 2020 года при росте показателя общей смертности населения на 11,4% смертность по причине БСК выросла лишь на 0,1%.

Динамика показателей общей смертности населения и смертности от БСК за последние 5 лет представлена в таблице 3.

Таблица 3

	2016	2017	2018	2019	2020
Общая смертность (на 100 тыс. населения)	1603,8	1583,9	1601,9	1588,3	1761,5
Смертность от БСК (на 100 тыс. населения)	592,8	615,3	559,5	633,1	633,5

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

Расчет стандартизованных показателей смертности населения в регионе не ведется.

Таблица 4

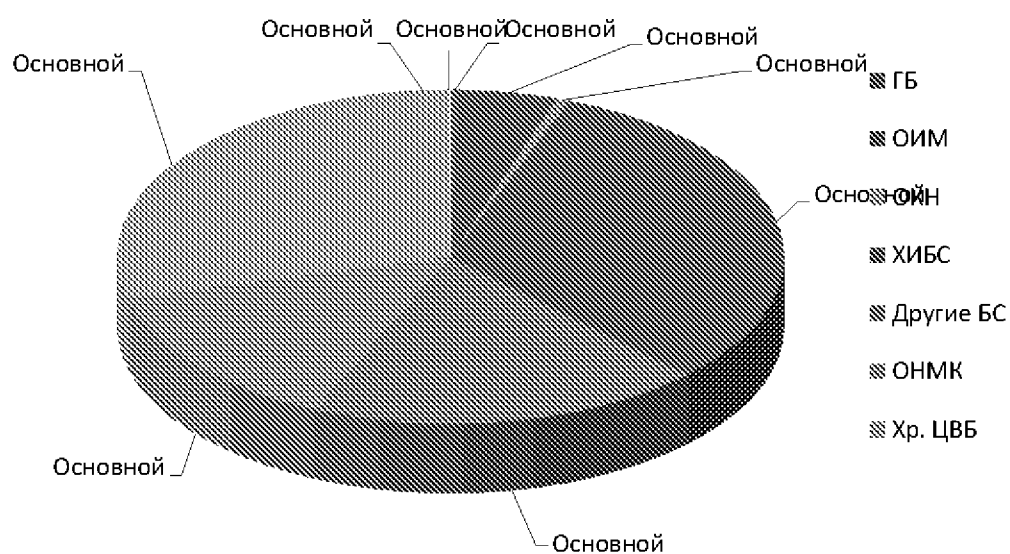
Территория	2019		2020	
	всего зарегистрировано случаев смерти	в т.ч. по причине БСК	всего зарегистрировано случаев смерти	в т.ч. по причине БСК

	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте
Все	15681	2984	6256	805	17320	3143	6213	808
Ивановская область	15026	2712	6031	753	16645	2858	5992	740
Городские округа	8877	1570	3664	438	9869	1655	3558	424
Промышленно-сельскохозяйственные муниципальные районы	3653	693	1474	198	4024	713	1476	192
Сельскохозяйственно-промышленные муниципальные районы	2061	395	748	100	2249	429	816	115
Сельскохозяйственные муниципальные районы	435	54	145	17	503	61	142	9

Ниже представлена структура смертности от БСК по основным нозологиям за 2020 год.

Диаграмма 1

Структура смертности от БСК по итогам 2020 года



Структура смертности от БСК по основным нозологиям с разбивкой по районам области за 2019 год представлена в таблице 5.

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

Муниципальные образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	все	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	1561,6	549,3	4310,8	623,1	148,4	1850,5	2,4	0,2	7,8	27,7	9,8	76,4	174,0	45,1	509,9
Городские округа															
г. Вичуга	1663,0	584,6	4314,1	509,0	122,8	1410,0	0,0	0,0	0,0	17,8	0,0	56,0	174,6	29,2	504,2
г. Иваново	1320,1	426,0	4017,9	549,8	128,0	1777,1	3,0	0,0	11,0	28,1	7,5	89,1	168,9	44,7	534,5
г. Кинешма	1591,7	525,3	4299,8	592,8	146,4	1685,7	8,5	0,0	27,9	42,7	20,9	103,6	140,3	46,5	378,6
г. Кохма	1254,1	422,3	3820,3	469,9	111,4	1530,6	0,0	0,0	0,0	13,2	0,0	49,8	112,5	46,9	323,5
г. Тейково	1230,0	359,3	4087,0	571,3	77,4	2099,4	0,0	0,0	0,0	9,4	5,5	24,8	193,6	16,6	732,9
г. Фурманов и Фурмановский район	1506,6	524,8	4094,8	700,2	139,6	2085,3	0,0	0,0	0,0	22,8	36,1	120,4	197,2	60,2	1465,0
г. Шуя	1547,7	445,1	4481,1	790,4	98,9	2519,1	0,0	0,0	0,0	33,0	9,9	94,8	130,3	23,1	403,1
Районы															
Верхнеландеховский	1682,4	473,3	4293,6	622,3	129,1	1662,0	0,0	0,0	0,0	23,0	12,0	0,0	69,1	0,0	60,2
Вичугский	1726,9	582,0	4399,0	585,4	156,7	1556,8	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0	18,1	193,2	67,2	488,8
Гаврилово-Посадский	1697,9	445,5	4595,6	619,2	108,4	1766,0	0,0	0,0	0,0	19,1	0,0	60,2	38,3	12,0	100,3
Заволжский	2350,0	754,6	5491,2	913,9	156,6	2318,1	0,0	0,0	0,0	61,8	0,0	171,0	268,0	71,2	646,0

Ивановский	1497,2	560,3	3972,2	587,7	175,1	1638,2	0,0	0,0	0,0	26,6	5,0	79,3	175,5	50,0	493,2
Ильинский	1696,6	520,2	3928,2	582,0	123,9	1422,3	0,0	0,0	0,0	24,8	12,0	20,1	111,5	12,0	160,5
Кинешемский	1735,5	625,3	4431,2	683,7	191,1	1842,5	0,0	0,0	0,0	57,4	24,1	200,7	176,9	84,3	602,0
Комсомольский	1541,3	529,6	3882,7	603,4	154,1	1606,1	5,1	9,6	0,0	20,3	0,0	80,3	162,2	48,2	561,9
Лежневский	1732,8	683,3	4449,6	623,2	93,2	1861,4	0,0	0,0	0,0	5,5	12,0	0,0	185,9	72,2	561,9
Лухский	1529,6	269,7	3747,5	413,7	98,1	979,1	0,0	0,0	0,0	25,1	0,0	40,1	37,6	0,0	60,2
Палехский	1806,1	631,8	4271,7	376,3	65,4	983,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	139,8	24,1	220,8
Пестяковский	1805,6	352,1	4408,2	672,7	176,1	1581,2	17,7	0,0	47,9	0,0	0,0	0,0	141,6	24,1	120,4
Приволжский	1617,2	589,1	4469,1	715,0	222,9	2044,7	0,0	0,0	0,0	38,3	24,1	140,5	149,0	96,3	541,8
Пучежский	2891,2	1057,2	5812,4	1316,8	604,1	2517,2	0,0	0,0	0,0	38,2	0,0	80,3	143,1	36,1	240,8
Родниковский	1498,3	648,6	3780,9	645,2	184,5	1786,2	3,1	0,0	9,9	9,2	24,1	20,1	299,7	132,5	1745,9
Савинский	2003,8	1008,3	4352,6	604,9	213,3	1441,8	0,0	0,0	0,0	18,9	0,0	40,1	255,2	36,1	481,6
Тейковский	1756,4	662,6	3922,1	779,6	175,4	1896,9	0,0	0,0	0,0	9,4	12,0	0,0	187,8	12,0	381,3
Шуйский	1415,6	498,6	3561,6	543,8	80,1	1549,2	0,0	0,0	0,0	18,8	24,1	40,1	126,6	48,2	461,6
Южский	1587,9	580,5	4477,1	550,0	147,0	1661,1	0,0	0,0	0,0	4,4	0,0	20,1	212,9	96,3	802,7
Юрьеvecкий	2061,9	843,1	4776,8	607,8	234,2	1428,6	7,7	0,0	0,0	38,5	24,1	60,2	123,1	0,0	321,1

**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		
	все-го	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все-го	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все-го	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все-го	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	все-го	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	3,8	2,4	8,5	48,9	0,4	166,0	47,8	24,7	117,5	91,6	29,3	258,3	113,0	9,4	368,0
Городские округа															
г. Вичуга	0,0	0,0	0,0	56,2	0,0	177,4	17,8	11,7	37,4	79,9	29,2	205,4	71,0	11,7	205,4

г. Иваново	5,2	3,5	11,9	31,8	0,0	118,5	34,1	21,0	82,7	88,4	24,1	278,3	110,1	5,7	397,7
г. Кинешма	2,4	0,0	8,0	51,2	0,0	167,4	75,6	18,6	215,2	100,0	41,8	255,0	128,1	4,6	410,5
г. Кохма	0,0	0,0	0,0	132,4	0,0	497,8	23,2	17,6	49,8	89,3	17,6	298,7	43,0	0,0	161,8
г. Тейково	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	34,3	5,5	124,2	49,9	27,6	136,6	78,0	0,0	310,6
г. Фурманов и Фурмановский район	0,0	0,0	0,0	58,1	0,0	461,6	58,1	12,0	441,5	83,4	36,1	602,0	219,9	84,3	1605,5
г. Шуя	0,0	0,0	0,0	26,1	0,0	88,9	48,6	13,2	142,3	137,2	36,3	403,1	15,6	3,3	47,4
Районы															
Верхнеландеховский	0,0	0,0	0,0	69,1	0,0	60,2	115,2	24,1	60,2	92,2	0,0	80,3	230,5	0,0	200,7
Вичугский	0,0	0,0	0,0	52,7	0,0	162,9	17,6	22,4	18,1	58,5	0,0	181,0	99,5	11,2	289,6
Гаврилово-Посадский	6,4	12,0	0,0	236,2	0,0	742,5	51,1	36,1	100,3	57,4	24,1	140,5	134,0	24,1	381,3
Заволжский	6,9	14,2	0,0	137,4	0,0	380,0	82,5	28,5	190,0	123,7	14,2	323,0	206,1	14,2	551,0
Ивановский	10,6	5,0	26,4	45,2	5,0	140,9	34,6	35,0	52,8	63,8	30,0	158,5	127,6	25,0	378,7
Ильинский	12,4	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0	111,5	12,0	160,5	86,7	0,0	140,5	136,2	0,0	220,8
Кинешемский	0,0	0,0	0,0	47,8	0,0	200,7	76,5	60,2	220,8	90,8	24,1	341,2	172,1	48,2	642,2
Комсомольский	0,0	0,0	0,0	157,2	0,0	622,1	55,8	84,3	80,3	45,6	24,1	140,5	86,2	12,0	321,1
Лежневский	5,5	0,0	20,1	142,1	0,0	521,8	16,4	0,0	60,2	54,7	24,1	160,5	125,7	0,0	461,6
Лухский	12,5	12,0	0,0	75,2	0,0	120,4	112,8	12,0	160,5	75,2	12,0	100,3	0,0	0,0	0,0
Палехский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,3	12,0	40,1	86,0	0,0	160,5	32,3	0,0	60,2
Пестяковский	0,0	0,0	0,0	106,2	0,0	120,4	88,5	12,0	80,3	141,6	12,0	140,5	106,2	12,0	100,3
Приволжский	4,3	0,0	20,1	76,6	12,0	341,2	59,6	48,2	200,7	25,5	24,1	80,3	114,9	48,2	461,6
Пучежский	9,5	0,0	20,1	85,9	0,0	180,6	267,2	108,4	381,3	124,0	72,2	140,5	353,1	36,1	682,3
Родниковский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,4	24,1	100,3	97,8	120,4	441,5	137,6	0,0	903,1

Савинский	0,0	0,0	0,0	28,4	0,0	60,2	37,8	12,0	60,2	160,7	48,2	260,9	0,0	0,0	0,0
Тейковский	0,0	0,0	0,0	9,4	0,0	20,1	84,5	24,1	140,5	75,1	0,0	160,5	131,5	24,1	240,8
Шуйский	0,0	0,0	0,0	56,3	0,0	240,8	32,8	12,0	120,4	112,5	24,1	441,5	28,1	0,0	120,4
Южский	0,0	0,0	0,0	22,2	0,0	100,3	22,2	12,0	80,3	62,1	48,2	200,7	155,2	0,0	702,4
Юрьевецкий	0,0	0,0	0,0	7,7	0,0	20,1	76,9	36,1	140,5	130,8	72,2	220,8	115,4	12,0	281,0

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

Муниципальн ые образования Ивановской области	Все			КЛАСС IX. Болезни системы кровообращения			Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца			Острый инфаркт миокарда			Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная		
	все го	в т.ч. в тру- до- спо- соб- ном воз- расте	старше трудо- способ- ного возрас- та	все го	в т.ч. в тру- до- спо- соб- ном воз- расте	старше трудо- способ- ного возраста	все- го	в т.ч. в тру- до- спо- соб- ном воз- расте	старше трудо- способ- ного возраста	все го	в т.ч. в тру- до- спо- соб- ном воз- рас- те	старше трудо- способ- ного возраста	все го	в т.ч. в тру- до- спо- соб- ном воз- рас- те	старше трудо- способ- ного возраста
Всего по Ивановской области	1738,1	585,8	4797,6	623,4	150,5	1828,9	2,3	0,9	6,1	28,4	9,5	78,5	187,4	35,2	568,2
Городские округа															
г. Вичуга	1994,5	661,8	5203,7	696,9	232,5	1816,1	0,0	0,0	0,0	9,0	0,0	28,2	294,4	65,6	818,7
г. Иваново	1455,5	433,4	4492,7	517,6	108,5	1692,8	3,0	0,4	10,1	31,1	10,1	94,4	164,9	23,3	562,7
г. Кинешма	1675,1	579,6	4421,9	537,4	139,6	1496,5	3,7	0,0	11,9	32,1	7,1	91,5	137,1	37,8	378,1
г. Кохма	1482,0	437,1	4619,8	450,9	88,6	1498,6	0,0	0,0	0,0	16,6	11,8	37,2	86,2	29,5	260,1

г. Тейково	1462,2	459,6	4739,5	528,3	168,1	1707,7	0,0	0,0	0,0	18,9	5,6	61,9	201,3	28,0	730,1
г. Фурманов и Фурмановский район	1938,0	659,1	5201,2	783,3	166,0	2272,9	0,0	0,0	0,0	20,3	12,3	139,1	226,4	49,1	1688,9
г. Шуя	1842,6	517,5	5331,4	867,8	113,5	2743,1	0,0	0,0	0,0	24,5	3,3	77,4	150,8	36,7	446,3
Районы															
Верхнеландеховский	1888,6	315,6	5006,9	519,4	45,1	1440,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	94,4	0,0	79,5
Вичугский	2062,2	617,2	5274,5	640,0	171,4	1668,5	0,0	0,0	0,0	17,8	22,9	17,9	213,3	34,3	592,0
Гаврилово-Посадский	1746,2	712,4	4212,2	756,7	245,6	1927,3	6,5	12,3	0,0	12,9	12,3	19,9	116,4	73,7	238,4
Заволжский	2191,2	835,2	4893,1	641,2	205,1	1483,3	14,1	14,7	19,3	28,2	0,0	77,1	162,1	44,0	385,3
Ивановский	1534,5	535,8	4049,4	560,2	136,5	1578,6	2,7	0,0	8,6	13,3	15,2	17,2	164,6	35,4	471,9
Ильинский	2183,7	506,7	5215,0	715,4	76,0	1828,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	225,9	12,3	337,8
Кинешемский	1866,4	656,5	4663,1	526,3	188,8	1308,7	4,9	0,0	15,0	29,2	12,3	99,3	136,4	61,4	457,0
Комсомольский	1890,3	692,8	4646,5	664,1	185,4	1724,9	0,0	0,0	0,0	25,5	36,8	39,7	112,4	36,8	377,5
Лежневский	1606,6	558,4	4172,5	717,7	115,9	2086,3	0,0	0,0	0,0	55,2	12,3	178,8	115,9	36,8	357,6
Лухский	1742,1	302,0	4177,8	508,6	25,2	1303,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	203,5	0,0	317,9
Палехский	2031,1	811,7	4531,8	477,9	112,7	1170,5	10,9	0,0	30,0	21,7	0,0	39,7	184,6	12,3	317,9
Пестяковский	2033,8	836,1	4331,1	414,0	145,4	914,3	18,0	0,0	48,1	0,0	0,0	0,0	18,0	12,3	0,0
Приволжский	1885,3	689,8	5075,1	655,6	194,8	1844,2	4,3	0,0	14,3	21,4	12,3	79,5	184,2	73,7	735,1
Пучежский	3335,3	1219,8	6603,3	1495,5	700,2	2803,5	0,0	0,0	0,0	137,7	24,6	238,4	265,6	36,8	476,9
Родниковский	1703,7	495,3	4627,2	742,5	145,0	2131,8	0,0	0,0	0,0	18,5	0,0	119,2	406,7	98,3	2463,7
Савинский	2292,8	947,9	5247,3	633,2	138,2	1620,9	0,0	0,0	0,0	19,2	12,3	19,9	393,3	24,6	774,9
Тейковский	2478,9	965,0	5420,0	1033,7	281,5	2414,6	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	19,9	430,7	73,7	774,9
Шуйский	1534,5	581,0	3728,3	624,3	99,9	1734,1	0,0	0,0	0,0	23,8	12,3	79,5	171,6	49,1	635,8
Южский	1712,3	504,5	4989,0	624,7	102,5	1983,0	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	79,5	265,2	36,8	1112,7
Юрьевецкий	1941,1	908,9	4258,2	441,9	275,9	874,0	7,9	32,5	0,0	47,3	12,3	99,3	94,7	24,6	198,7

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

Муниципальные образования Ивановской области	Другие формы острой ишемической болезни сердца			Дегенерация миокарда			Прочие болезни сердца			ОНМК			Последствия цереброваскулярных болезней		
	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста	всего	в т.ч. в трудоспособном возрасте	старше трудоспособного возраста
Всего по Ивановской области	3,9	3,4	7,1	42,0	0,4	141,0	52,1	30,9	119,7	85,4	24,2	244,2	104,6	8,8	336,8
Городские округа															
г. Вичуга	3,0	0,0	9,4	57,1	0,0	178,8	27,0	17,9	56,5	96,1	35,8	244,7	87,1	6,0	263,5
г. Иваново	3,5	2,2	8,2	19,5	0,0	72,4	40,8	25,0	99,0	77,1	20,6	242,9	112,5	6,6	403,3
г. Кинешма	4,9	9,5	0,0	21,0	0,0	67,7	46,9	26,0	107,5	106,2	26,0	298,5	103,8	2,4	330,3
г. Кохма	6,6	0,0	24,8	142,6	0,0	532,6	33,2	23,6	74,3	82,9	11,8	284,9	46,4	5,9	161,0
г. Тейково	0,0	0,0	0,0	6,3	0,0	24,7	47,2	39,2	99,0	72,3	28,0	222,7	69,2	16,8	235,1
г. Фурманов и Фурмановский район	0,0	0,0	0,0	78,8	0,0	615,9	53,4	49,1	337,8	71,2	61,4	457,0	231,4	86,0	1669,0
г. Шуя	1,8	0,0	6,0	17,5	3,3	53,6	57,9	20,0	160,7	91,2	23,4	267,8	28,1	6,7	83,3
Районы															
Верхнеландеховский	0,0	0,0	0,0	70,8	0,0	59,6	70,8	0,0	59,6	70,8	0,0	59,6	118,0	0,0	99,3
Вичугский	0,0	0,0	0,0	142,2	0,0	430,6	17,8	22,9	17,9	112,6	22,9	305,0	59,3	11,4	161,5
Гаврилово-Посадский	0,0	0,0	0,0	265,2	0,0	814,6	84,1	73,7	139,1	84,1	24,6	218,6	90,5	12,3	258,3

Заволжский	7,0	14,7	0,0	84,5	0,0	231,2	56,4	87,9	38,5	77,5	0,0	211,9	91,6	0,0	250,4
Ивановский	0,0	0,0	0,0	39,8	0,0	128,7	47,8	40,4	85,8	71,7	10,1	214,5	114,2	5,1	360,3
Ильинский	0,0	0,0	0,0	12,6	0,0	19,9	125,5	12,3	178,8	125,5	12,3	178,8	150,6	0,0	238,4
Кинешемский	9,7	12,3	19,9	39,0	12,3	139,1	58,5	36,8	178,8	107,2	73,7	317,9	87,7	12,3	337,8
Комсомольский	0,0	0,0	0,0	194,1	0,0	755,0	46,0	61,4	79,5	61,3	24,6	198,7	81,7	12,3	298,0
Лежневский	11,0	12,3	19,9	154,6	0,0	556,3	49,7	49,1	99,3	77,3	12,3	258,3	88,3	12,3	298,0
Лухский	0,0	0,0	0,0	25,4	0,0	39,7	63,6	0,0	99,3	127,2	0,0	198,7	25,4	0,0	39,7
Палехский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	65,2	12,3	99,3	86,9	36,8	99,3	0,0	0,0	0,0
Пестяковский	0,0	0,0	0,0	36,0	0,0	39,7	90,0	12,3	79,5	72,0	12,3	59,6	108,0	0,0	119,2
Приволжский	0,0	0,0	0,0	38,6	0,0	178,8	98,6	61,4	357,6	55,7	36,8	198,7	107,1	0,0	496,7
Пучежский	39,4	0,0	79,5	98,4	0,0	198,7	157,4	110,5	139,1	78,7	24,6	119,2	344,4	36,8	635,8
Родниковский	6,2	12,3	19,9	3,1	0,0	19,9	30,8	12,3	178,8	67,8	36,8	377,5	110,9	24,6	675,5
Савинский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48,0	0,0	99,3	95,9	36,8	139,1	19,2	0,0	39,7
Тейковский	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	19,9	105,3	36,8	159,0	172,3	0,0	357,6	134,0	12,3	258,3
Шуйский	4,8	0,0	19,9	33,4	0,0	139,1	71,5	24,6	258,3	71,5	24,6	258,3	23,8	0,0	99,3
Южский	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0	79,5	67,4	24,6	258,3	53,9	49,1	159,0	121,3	0,0	536,5
Юрьевецкий	7,9	12,3	0,0	7,9	0,0	19,9	39,5	24,6	59,6	78,9	12,3	178,8	94,7	36,8	178,8

В структуре смертности от БСК наибольшую часть составляют:
ЦВБ (40,8%), в том числе ОНМК (14,3%);
ИБС (37,1%), в том числе ОИМ и повторный инфаркт миокарда (4,8%);

ОКН (0,6%);

группа «другие болезни сердца» (19,2%), 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 14,6% всех случаев смерти. В данной группе заболеваний 75,4% 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% всех случаев смерти. 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 за 5 лет от отдельных причин представлена в таблице 6.

Таблица 6

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

	2016	2017	2018	2019	2020
Гипертоническая болезнь	1,4	3,7	4,1	2,3	2,3
Острый инфаркт миокарда	27,6	29,4	27,1	27,7	28,5
Хроническая ИБС	185,9	179,5	167,7	176,3	185,8
Цереброваскулярные болезни	227,6	247,4	226,8	262,9	249,6
Субарахноидальное кровоизлияние	4,6	5,1	3,7	4,1	2,8
Внутричерепное кровоизлияние	30,6	31,5	26,2	33,7	27,8
Инфаркт мозга	46,2	46,8	48,0	56,1	56,9

Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	0	0,1	0	0	0
Старость	137,2	163,7	151,4	114,8	136,4

За период 2016 – 2020 годов отмечается относительный рост смертности по причине ИБС с 213,5 на 100 тыс. населения в 2016 году до 214,3 на 100 тыс. населения в 2020 году за счет роста смертности от острых форм ИБС. За анализируемый период показатель смертности по причине ОИМ вырос на 3,3%, при этом показатель смертности от хронических форм ИБС практически не изменился. Наименьший уровень смертности по причине как острых, так и хронических форм ИБС отмечался в 2018 году.

За период 2016 - 2020 годов показатель смертности от ЦВБ на территории Ивановской области вырос на 8,8% (с 227,6 на 100 тыс. населения в 2016 году до 249,6 в 2020 году).

Смертность от САК с 2016 по 2020 годы снизилась в 1,6 раза. Смертность от внутримозговых кровоизлияний остается стабильной с некоторой тенденцией к снижению: 2016 год - 30,6 на 100 тыс. населения, 2020 год - 27,8. Смертность от ишемических инсультов растет начиная с 2016 года. От геморрагических инсультов и САК чаще умирают мужчины, чем женщины во все анализируемые годы, что связано, вероятно, с меньшей приверженностью к терапии гипертонической болезни, недооценкой факторов риска и, соответственно, недостаточной первичной и вторичной профилактикой инсульта. При ишемическом инсульте такой закономерности не выявлено. Рост смертности от ишемических инсультов связан с увеличением числа тяжелых коморбидных пациентов, с декомпенсированной фоновой патологией (сахарный диабет, сердечная недостаточность) и запущенными случаями онкопатологии.

На диаграмме 2 представлена динамика показателей смертности от различных причин за 2019 – 2020 годы, на диаграмме 3 – доля умерших на дому за тот же период.

Диаграмма 2

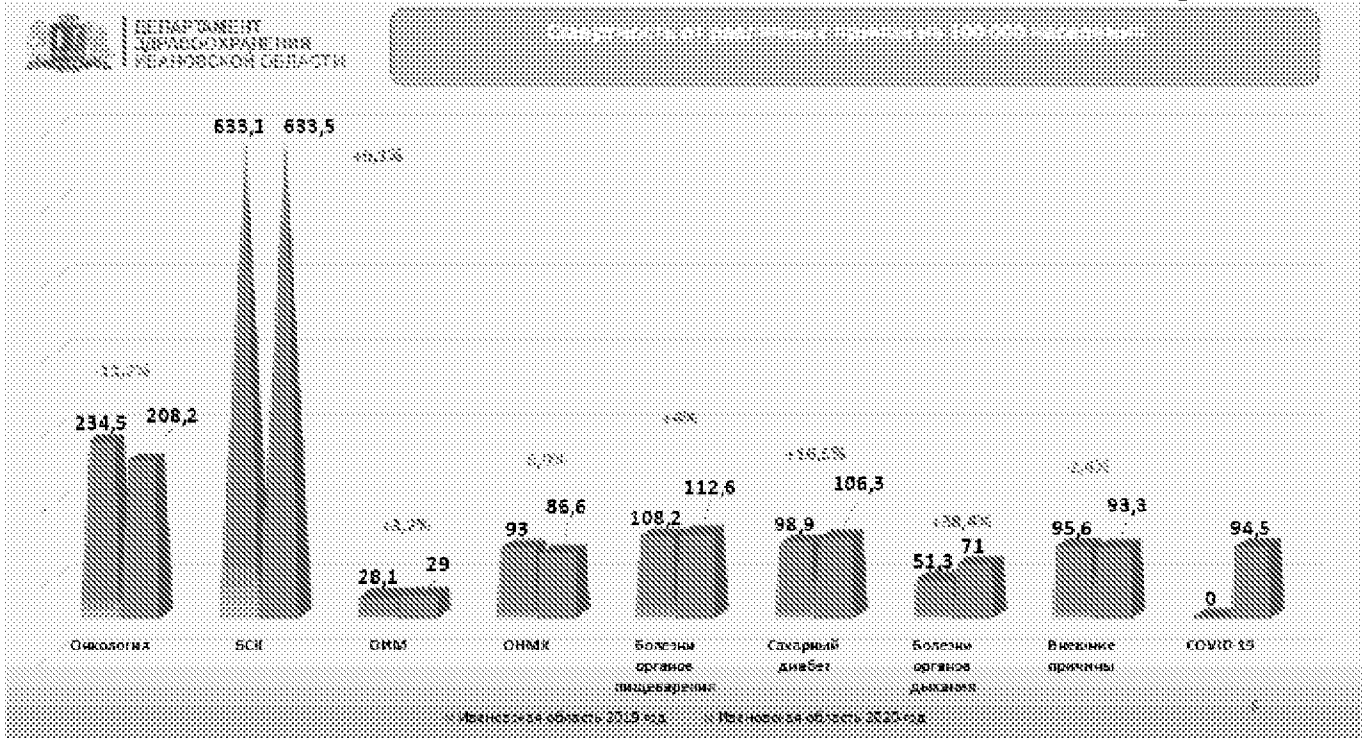
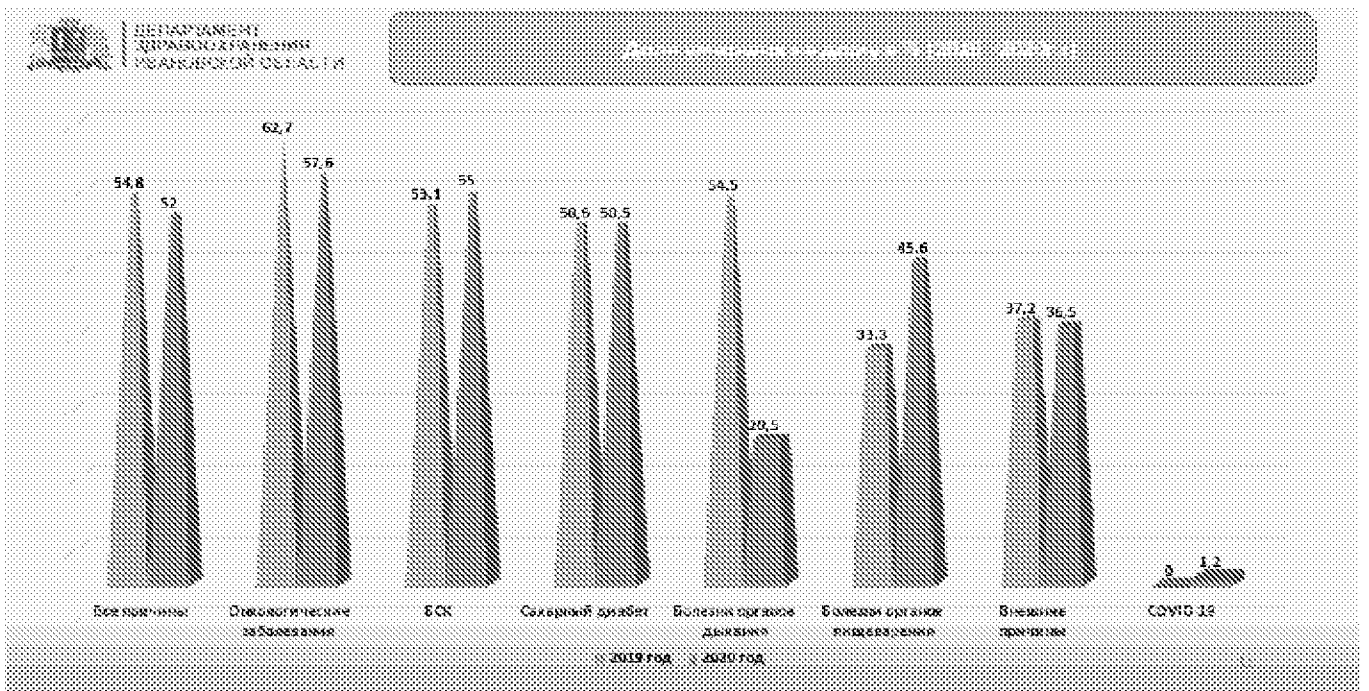


Диаграмма 3



2.3. Заболеваемость БСК

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2016 - 2020 годы представлена в таблице 7.

Таблица 7

Заболеваемость взрослого населения Ивановской области БСК (на 100 тыс. населения)

	2016		2017		2018		2019		2020	
	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболе- аемость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения	общая заболева- емость на 1000 взрослого населения	первичная заболева- емость на 1000 взрослого населения
БСК, всего (I00 - I99), в т.ч.	229,90	33,36	231,10	28,50	237,17	35,49	312,97	40,56	345,23	45,72
Болезни, характеризу- ющиеся повышенным АД (I10 - I15)	109,89	10,41	135,38	9,59	142,38	14,66	180,61	11,49	184,93	13,18
ИБС, всего (I20 - I25), в том числе	39,54	7,08	26,24	5,75	25,40	5,97	32,3	7,48	29,21	7,38
ОИМ, всего (I21 - I22)	2,21	2,21	1,39	1,39	2,56	2,56	1,43	1,43	2,92	2,92
Другие	6,76	0,44	5,50	0,56	5,70	0,60	9,20	0,92	11,81	0,56

болезни сердца (I26 - I59)										
ЦВБ, всего (I60 - I69), в том числе	53,73	11,16	44,29	8,52	46,53	10,9	58,01	10,92	61,40	12,10
САК (I60)	0,12	0,12	0,05	0,05	0,11	0,11	0,82	0,82	0,92	0,92
ВМК (I61)	0,62	0,62	0,33	0,33	0,59	0,59	0,42	0,42	0,56	0,56
Инфаркт мозга (I63)	4,69	4,69	2,95	2,95	4,98	4,98	3,31	3,31	5,47	5,47
ТИА (G45 - G46)	0,79	0,79	0,66	0,66	0,60	0,60	0,50	0,50	0,58	0,58
Неуточненный инсульт (I64)	0,35	0,35	0,15	0,15	0,14	0,14	0,16	0,16	0,00	0,00

Динамика заболеваемости БСК взрослого населения за 2018 - 2020 годы в разрезе муниципальных образований Ивановской области представлена в таблице 8.

**Заболееваемость взрослого населения Ивановской области
БСК в разрезе муниципальных образований
(на 100 тыс. населения)**

2018 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	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	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

Фурмановский район																							
Ильинский район	142,3	27,6	92,0	12,7	16,3	5,3	2,4	2,4	2,3	0,3	17,8	6,1	0,0	0,0	0,6	0,6	3,7	3,7	0,3	0,3	0,3	0,3	
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 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	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

В целом за анализируемый период отмечается рост заболеваемости БСК взрослого населения Ивановской области на 50,2%. Это объясняется, в первую очередь, ростом заболеваемости в группе болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением, - за 5 лет показатель вырос на 68,3%, в то же время в группе ИБС отмечается снижение заболеваемости на 26,1%. 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 последние 5 лет не имеет стабильной динамики, однако с 2017 года отмечается заметное снижение числа случаев повторного инфаркта миокарда.

В целом за анализируемый период отмечается рост общей заболеваемости взрослого населения региона ЦВБ и ОНМК. Первичная заболеваемость ЦВБ также выросла в 2020 году по сравнению с 2016 годом. Это объясняется, в первую очередь, ростом заболеваемости за счет хронических форм ишемии головного мозга, а также ишемического инсульта.

Заболеваемость САК в регионе низкая и колеблется от 0,05 до 0,12 на 1000 населения в год. Заболеваемость геморрагическим инсультом имела тенденцию к снижению с 2016 до 2020 года (2016 год – 0,62; 2020 год – 0,56), с ростом в 2018 году до 0,59 на 1000 взрослого населения.

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.

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОКС составляет в РСЦ 5,9 дня, в ПСО - от 10 - 11,6 дня, в кардиологических отделениях с ПРиИТ - 8,7 дня.

Средняя длительность пребывания больного на стационарном лечении при ОНМК в РСЦ составляет 14,9 дня, в ПСО - 13,0 - 13,7 дня.

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

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

плановая госпитализация - 10 дней;

экстренная высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в течение первых суток;

направление на нейрореабилитацию - 80%.

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

сроки ожидания специализированной медицинской помощи - 30 дней;

средний срок госпитализации - 10 дней;

сроки ожидания ВМП - 60 дней;

средний срок госпитализации при ВМП - 12 дней;

направление на 2 этап реабилитации - 95%.

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

сроки ожидания специализированной помощи - 18 дней;

средний срок госпитализации - 8,8 дня;

направление на реабилитацию на 2-й этап - 89% больных с ОИМ.

Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (неврология)

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

2-й этап: клиника ИвГМА - 15 коек, ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России - 10 коек; ОБУЗ «ИОКЦМР») - 15 коек; ОБУЗ Вичугская ЦРБ - 15 коек и Ново-Талицы (структурное подразделение ОБУЗ 1 ГКБ) - 15 коек.

3-й этап: дневной стационар: клиника ФГБОУ ВО «ИвГМА» Минздрава России - 15 коек, ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России - 6 коек; ОБУЗ «ИОКЦМР» - 140 коек; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 15 коек.

Реабилитация с использованием телемедицинских технологий в настоящее время функционирует в виде пилотного проекта в ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России.

Амбулаторное лечение (медицинские организации г. Иваново и Ивановской области).

Санаторный этап.

Этап оказания паллиативной помощи.

Маршрутизация пациентов на этапе медицинской реабилитации (кардиология)

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

2-й этап: кардиологический стационар - 50 коек.

3-й 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).

Санаторный этап.

За 2018 год реабилитационную помощь на II этапе медицинской реабилитации получили 1273 пациента, перенесших ОКС, - 25,5% от общего числа больных, поступивших в стационары Ивановской области по поводу ОКС. Из 1273 пациентов II этапа реабилитации 435 (34,2%) - лица трудоспособного возраста.

Реабилитационную помощь на III этапе медицинской реабилитации получили 2319 человек - 46,4% от числа больных, поступивших в стационары области по поводу ОКС, из них 680 человек (29,3%) составили лица трудоспособного возраста.

Число больных, состоящих на учете по поводу ИБС в регионе, составляет 71,5% от числа зарегистрированных пациентов с ИБС. Доля больных, перенесших ОКС и взятых на диспансерный учет в текущем году, составляет 77%. По данным выборочного анализа около 1000 амбулаторных карт пациентов с АГ, ИБС:

доля больных АГ, достигших и поддерживающих целевые уровни АД, составляет 45,1%;

доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины, - 89,9%;

доля больных, перенесших ОКС, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина (<3,5 ммоль/л) или ХС ЛПНП (<1,8 ммоль/л), - 32,1%.

За 2020 год реабилитационную помощь на II этапе медицинской реабилитации получили 685 (23,0%) пациентов после перенесенного ОНМК и 110 (12,5%) пациентов после ОКС, что значительно ниже, чем в 2019 году: 66,9% пациентов с ОНМК и 29,5% пациентов с ОКС. Это связано с тем, что в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 были перепрофилированы отделения медицинской реабилитации.

Также на 33,6% сократилось количество пациентов с заболеваниями сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе медицинской реабилитации, в 2020 году - 698 пациентов, в 2019 году - 1051 пациент.

Практически в 7,5 раза уменьшилось количество пациентов, которым была оказана медицинская помощь на 3 этапе медицинской реабилитации.

Сведения об обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации в 2019 - 2020 годах представлены в таблице 9.

Обеспеченность населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации

Показатель	2019	2020
Количество пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	2586	3436
Количество умерших пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами	417	851
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	2157	2997
Процент пациентов с ишемическими и геморрагическими инсультами, получивших помощь на 1 этапе	99,5%	87,2%
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	1451	685
Процент пациентов, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	66,9%	22,9%
Количество пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	2137	287
Процент пациентов, получивших реабилитационную помощь на 3 этапе	98,5%	41,9%
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST	650	1029
Количество умерших пациентов с ОКС с подъемом ST	81	149
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	569	880
Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 1 этапе	100,0%	85,5%
Количество пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе.	168	110
Процент пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реабилитационную помощь на 2 этапе	29,5%	12,5%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ)	5676	4304
Количество умерших пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ)	61	63
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 1 этапе.	1696	4280
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 1 этапе.	30,2%	99,4%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе.	1051	698
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 2 этапе.	18,7%	16,3%
Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 3 этапе.	1659	220
Процент пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (без ЦВБ), получивших помощь на 3 этапе.	29,6%	4,0%

В настоящее время организация реабилитационного процесса на 1, 2 этапах и на уровне специализированного дневного стационара в целом отработана. Однако амбулаторные формы реабилитации (дневной стационар и амбулаторный этап) остаются одной из важных проблем - сосредоточенность медицинских учреждений 3 этапа (дневной стационар) на территории города Иваново. Пациенты отдаленных районов области после ОНМК и ОКС не могут получить специализированную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация».

ОБУЗ «ИВОКБ» (РСЦ) и ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (ПСО) не имеют лицензии для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

Мультидисциплинарная реабилитационная команда работает в основном в неврологических отделениях для больных с ОНМК.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 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 10.

Таблица 10

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)	
		2018 год	2019 год	2018 год	2019 год
Территория: Ивановская область (тер. все вед)					
операции на сердце	007	1 808	2 021	1 800,5	2 026,8
из них: на открытом сердце	071	184	193	183,2	193,6
из них с искусственным кровообращением	702	140	148	139,4	148,4
коррекция врожденных пороков сердца	072	4	18	4,0	18,1
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	073	27	26	26,9	26,1
при нарушениях ритма-всего	074	265	246	263,9	246,7
из них имплантация кардиостимулятора	741	243	221	242,0	221,6
коррекция тахиаритмий	742	0	0	0,0	0,0
из них катетерных аблаций	423	0	0	0,0	0,0
по поводу ишемических болезней сердца	075	1 330	1 691	1 324,5	1 695,9

из них: аортокоронарное шунтирование	751	152	168	151,4	168,5
ангиопластика коронарных артерий	752	1 173	1 523	1 168,1	1 527,4
из них со стентированием	412	1 173	1 520	1 168,1	1 524,4
операции на сосудах	008	1 024	1 059	1 019,7	1 062,0
из них: операции на артериях	081	425	435	423,2	436,2
из них: на питающих головной мозг	811	261	291	259,9	291,8
из них: каротидные эндартерэктомии	413	223	239	222,1	239,7
экстраинтраниальные анастомозы	414	0	0	0,0	0,0
рентгенэндоваскулярные дилатации	415	38	52	37,8	52,1
из них со стентированием	416	38	52	37,8	52,1
на сонных артериях		38	52	37,8	52,1
на почечных артериях	812	0	0	0,0	0,0
на аорте	813	16	1	15,9	1,0
операции на венах	082	599	624	596,5	625,8

Распространенность факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний по данным многоцентрового эпидемиологического исследования ЭССЕ-РФ на 01.01.2013 составляла:

курение - 19,8%,

ожирение - 37,3%,

повышенное потребление соли - 50,6%,

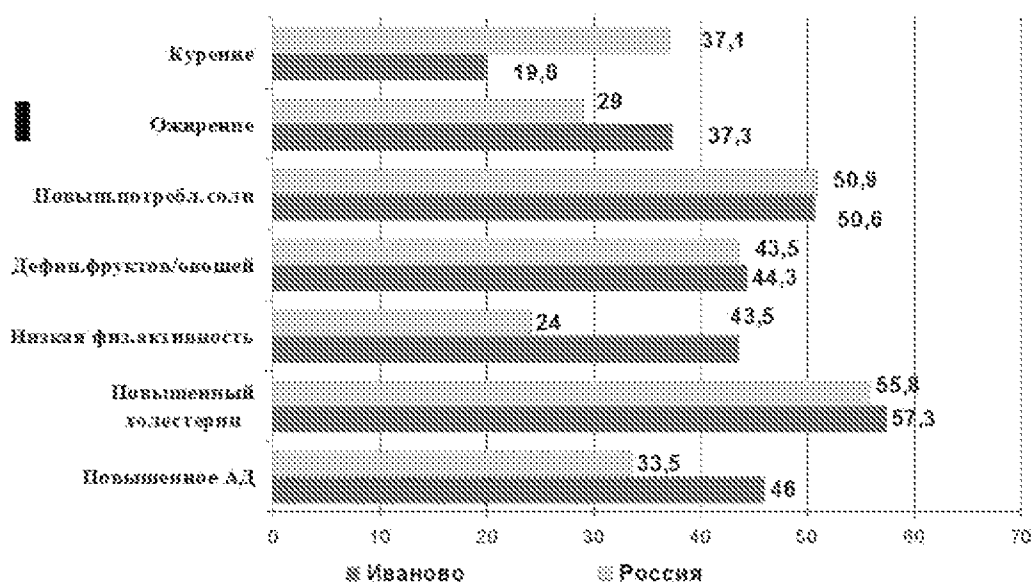
низкая физическая активность - 43,5%,

повышенный уровень холестерина крови - 57,3%,

повышенное артериальное давление - 46,0%.

Сравнительный анализ распространенности факторов риска в Ивановской области и Российской Федерации (Минздрав России, 2013 г.; ЭССЕ-Иваново, 2012 г.) приведен на диаграмме 4.

Диаграмма 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 840882 пациента.

Центрами здоровья проведены школы здоровья на темы: «Здоровый образ жизни», «Здоровое питание», «Профилактика употребления алкоголя и курения», обучено 23 443 человека.

Центрами здоровья для детей также проводятся «школы здоровья», в 2020 году охвачено 18220 детей. Темы школ здоровья: «Здоровое питание», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика никотиновой зависимости и алкоголизма в подростковом возрасте», «Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата», «Профилактика интернет и игровой зависимости», «Профилактика травматизма».

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

С марта 2020 года в условиях создавшей эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции и введении ограничительных мер по ее распространению, ряд мер профилактической направленности были приостановлены (посещения амбулаторно-поликлинических учреждений с профилактической целью, профилактические медосмотры, массовые мероприятия).

Специалисты ОБУЗ «Кардиологический диспансер» совместно со специалистами Центров здоровья в 2020 году принимали участие в разработке муниципальных программ укрепления общественного здоровья.

В 2020 году в 4 муниципальных районах (Лежневском, Палехском, Родниковском, Тейковском) и 2 городских округах (Иваново и Вичуга) разработаны и утверждены программы, включающие в себя комплекс межведомственных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения, в том числе на снижение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, включая сокращение потребления алкогольной продукции, курения.

Доля посещений к врачам, сделанных 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%.

Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения, в литрах по Ивановской области, на 31.12.2019 составляют 7,4 л, на 31.12.2020 год 7,1 л.

2.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь с БСК (анализ за 2018 - 2020 годы)

В 2018 – 2020 годах для оказания специализированной, в том числе ВМП, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «кардиология» в медицинских организациях Ивановской области было развернуто 317 коек кардиологического профиля и 23 койки 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 11.

Таблица 11

**Сведения о РСЦ и ПСО, участвующих
в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием
в период с 2019 по 2024 год 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 2020 году представлены в таблице 12.

Таблица 12

**Использование инфраструктуры для оказания
специализированной кардиологической помощи в 2020 году**

Наименование медицинской организации	Характеристика подразделения	Число коек, всего	На 10 тыс. населения	Работа койки	Число коек для ОКС	На 10 тыс. населения	Работа койки	Число коек интенсивной терапии	Работа койки ИТ
ОБУЗ «ИвОКБ»	РСЦ+КО с ПРиИТ	55	0,55	326,7	40	0,58	326,7	8	326,7

ОБУЗ «ИВОКБ»	КХО	23	0,23	281,0	0	0	0	0	0
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	ПСО + 2 КО с ПРиИТ	145	3,18	284,3	45	1,11	284,3	30	284,3
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ПСО+КО с ПРиИТ	47	2,99	258,4	25	1,59	258,4	6	258,4
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	ПСО+КО с ПРиИТ	30	2,75	285,2	15	1,52	285,2	6	
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ПСО+КО с ПРиИТ	40	3,70	317,2	25	1,59	317,2	6	317,2

Кардиохирургические койки развернуты на базе ОБУЗ «ИВОКБ» в составе кардиохирургического отделения (23 койки).

За период 2018 - 2020 годов проведена большая работа по оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС:

1. Организована госпитализация всех больных с ОКСnST 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 ОКСnST и больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (ОКСbnST) - в зависимости от риска.

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

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

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

доля патологоанатомических (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 - 2020 годы увеличилось число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии, выросла доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST. Основной вклад в увеличение числа реперфузий внесло увеличение числа ЧКВ.

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

На 36% 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, 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 2020 году для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению Ивановской области по профилю «неврология» в медицинских организациях

Ивановской области была развернута 251 койка для больных с ОНМК: в РСЦ – ОБУЗ «ИВОКБ» и 3 ПСО – ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

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

Таблица 13

**Использование инфраструктуры для оказания
специализированной помощи пациентам с ОНМК в 2020 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	2,4	274,7	12	0,59	289,8
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	ПСО	78	1,76	350	12	0,27	
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	ПСО	36	2,1	205,9	9	0,52	257,6
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	ПСО	44	2,7	201,5	6	0,37	313,9

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 22.01.2016 № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

В Ивановской области 3 станции (1 - ОБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г. Иваново - самостоятельное юридическое лицо и 2 в составе районных больниц - ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» и ОБУЗ «Шуйская ЦРБ») и 15 отделений скорой медицинской помощи в составе центральных районных больниц.

На оснащении бригад скорой медицинской помощи Ивановской области на 01.01.2019 - 165 автомобилей, из них класс А - 11 ед., класс В -

144 ед., класс С - 13 ед. В 2018 году приобретено 48 единиц автомобилей скорой медицинской помощи класса В.

С 2020 года в Ивановской области организована работа санитарной авиации.

Всего бригад скорой медицинской помощи - 344, из них круглосуточно - 86; врачебных: всего - 56, из них круглосуточно - 14; анестезиолого-реанимационных - 4, из них круглосуточно - 1; кардиологических: всего - 4, из них круглосуточно - 1; фельдшерских: всего - 288, из них круглосуточно - 72.

Укомплектованность всех бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП) врачом и фельдшером или двумя фельдшерами - 85%.

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.

7. На базе ОБУЗ Пучежская ЦРБ работает 1 кардиологический кабинет.

8. На базе ОБУЗ «Родниковская 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 - 2020 годах представлен в таблице 14.

Таблица 14

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

Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Выполнено процедур		
		2018	2019	2020
ОБУЗ «ИвОКБ»	Аппарат ангиографический «Innova IGS 530» GE	4159	4269	3415
	Аппарат ангиографический «Innova 3100 IQ» GE	552	562	1297
	Рентгеновский спиральный томограф «LIGHT SPEED VCT» - 64-срезовый	13099	7001	7752
	Магнитно-резонансный томограф «SIGNA OVATION 0,35 Tл»	2395	9032	13603
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	Рентгеновский компьютерный томограф	5985	6523	5613
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Рентгеновский компьютерный томограф	1749	1747	1367
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	Рентгеновский компьютерный томограф	0	4782	0
	Аппарат ангиографический «Innova IGS»	0	164	5024
			730	986

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.

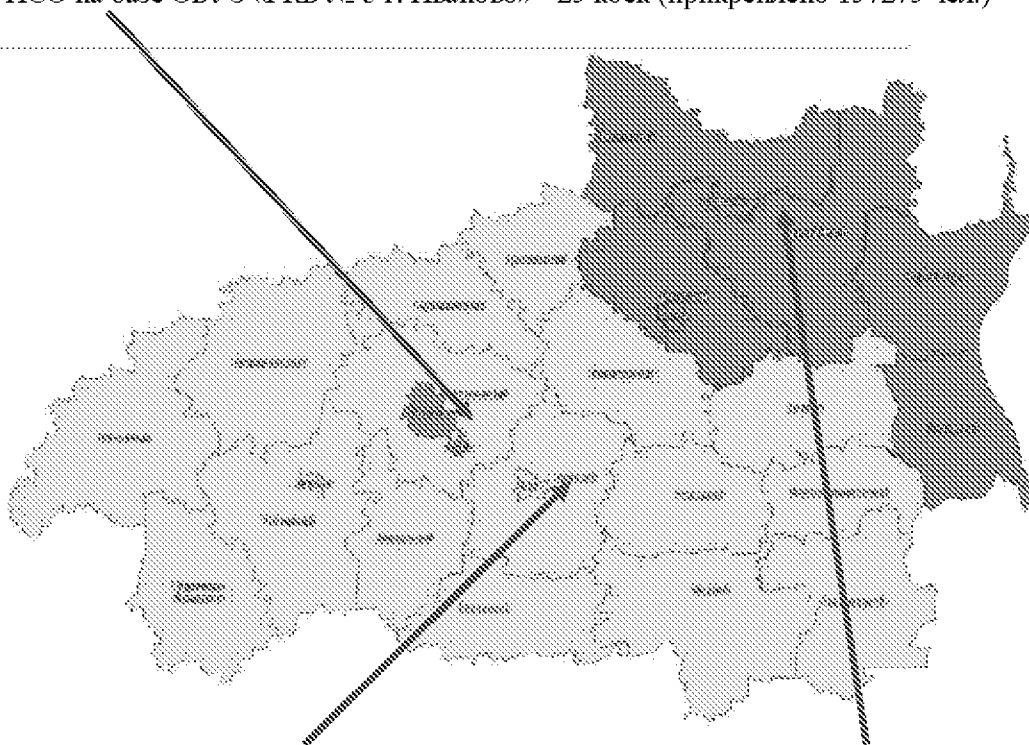
Маршрутизация пациентов для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС представлена на рисунке 1.

Рисунок 1

Схема доставки пациентов с ОКС в первичные сосудистые отделения

г. Иваново:

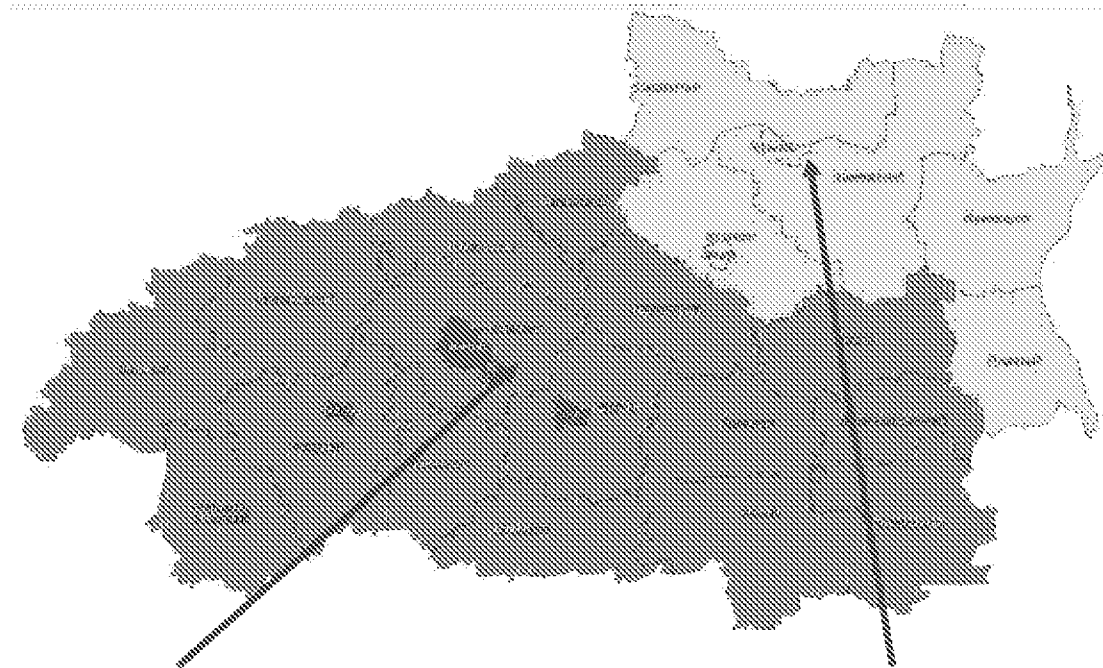
1. ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» - 45 коек (прикреплено 405177 чел.)
2. ПСО на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иваново» - 25 коек (прикреплено 157275 чел.)



ПСО на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 15 коек (прикреплено 98822 чел.)

ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 25 коек (прикреплено 157275 чел.)

Схема доставки пациентов с ОКС в ЧКВ-центры



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

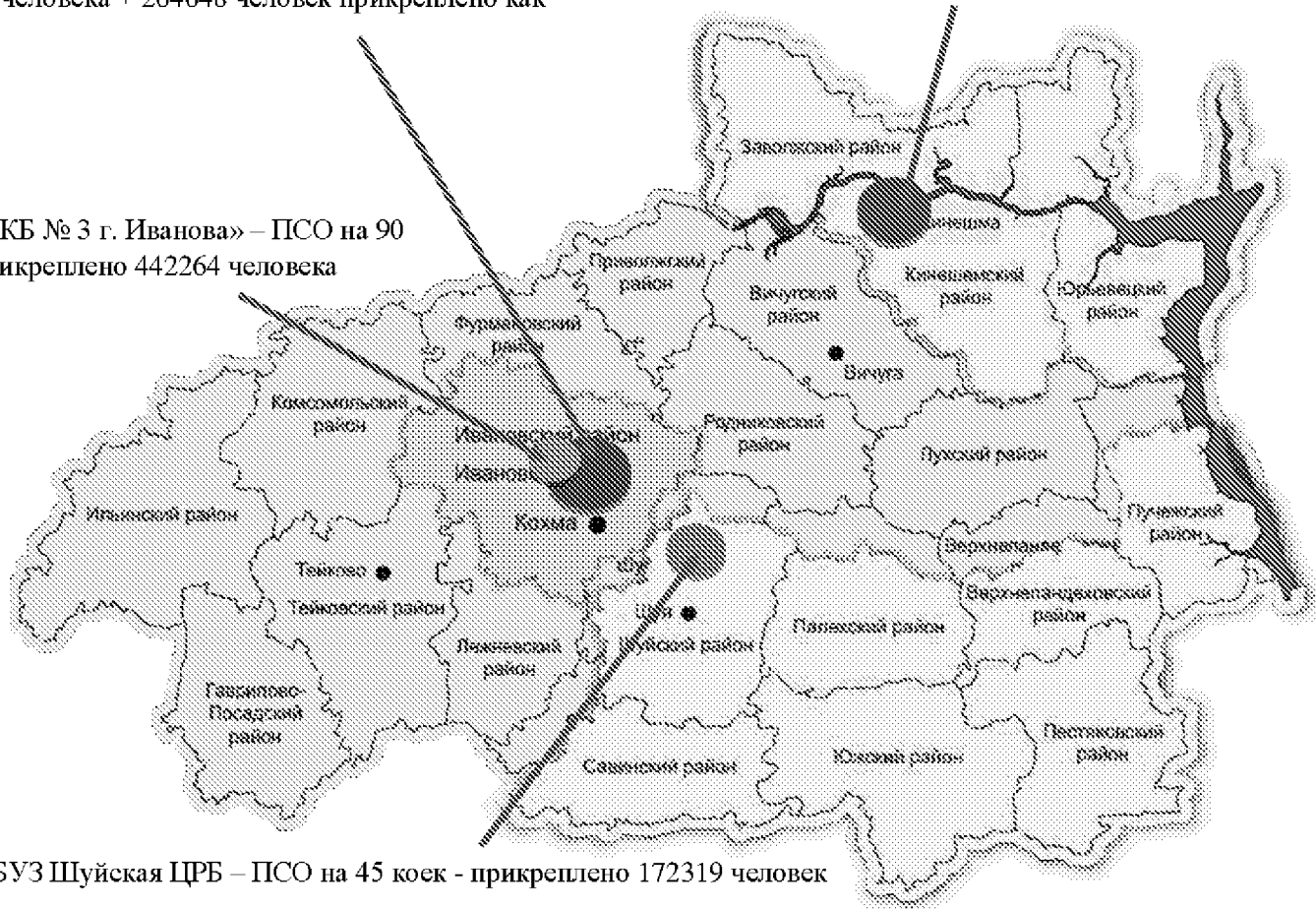
ЧКВ-центр на базе ПСО ОБУЗ
«Кинешемская ЦРБ» - 25 коек – прикреплено
157275 чел.

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

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

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

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



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

Сведения о количестве терапевтических коек в муниципальных образованиях Ивановской области в 2018 - 2020 годах представлены в таблице 15.

Таблица 15

Сведения о количестве терапевтических коек в муниципальных образованиях Ивановской области

Муниципальное образование Ивановской области	Количество терапевтических коек			Показатель на 10 тыс. населения		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018
г. Иваново	0	220	221	0,0	5,4	5,4

г. Вичуга	21	34	38	4,2	6,7	7,3
г. Кинешма	70	71	70	5,5	5,4	5,3
г. Тейково	6	23	24	1,4	5,4	5,5
г. Шуя	29	49	49	3,3	5,5	5,4
Верхнеландеховский район	8	8	15	18,9	18,4	33,9
Гаврилово-Посадский район	10	10	15	6,5	6,4	9,5
Ильинский район	8	8	15	10,0	9,9	18,1
Комсомольский район	15	15	15	7,7	7,6	7,6
Лежневский район	15	15	15	8,3	8,2	8,0
Лухский район	8	8	15	10,2	10,0	18,5
Палехский район	15	15	15	16,3	16,1	15,7
Приволжский район	15	15	15	6,4	6,4	6,3
Пестяковский район	8	8	15	14,4	14,2	25,7
Пучежский район	15	16	15	14,8	15,3	13,7
Родниковский район	20	20	20	6,2	6,1	6,0
Фурмановский район	19	19	20	4,8	4,8	5,0
Южский район	20	20	20	9,0	8,9	8,7

Сведения о доле пациентов с ССЗ, получавших медицинскую помощь в муниципальных образованиях Ивановской области в 2018 - 2020 годах, представлены в таблице 16.

Таблица 16

Муниципальное образование Ивановской области	2020			2019			2018		
	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	38675	5 398	14,0	52569	10085	19,2	52720	9839	18,7
г. Вичуга	4650	957	20,6	4907	1198	24,4	5177	1019	19,7
г. Кинешма	13638	3 626	26,6	16478	4523	27,4	16425	4146	25,2
г. Тейково	2704	398	14,7	3800	685	18,0	4029	676	16,8
г. Шуя	7764	2 004	25,8	9222	2598	28,2	9364	2655	28,4
Верхнеландеховский район	105	64	61,0	235	142	60,4	262	155	59,2
Гаврилово-Посадский район	220	136	61,8	329	172	52,3	391	235	60,1
Ильинский район	231	141	61,0	260	151	58,1	350	207	59,1
Комсомольский район	400	196	49,0	513	259	50,5	718	332	46,2
Лежневский район	161	54	33,5	376	160	42,6	394	171	43,4
Лухский район	247	155	62,8	265	110	41,5	404	189	46,8
Палехский район	315	118	37,5	545	215	39,4	586	218	37,2

Приволжский район	218	513	235,3	265	487	183,8	378	494	130,7
Пестяковский район	1188	152	12,8	1120	180	16,1	1188	231	19,4
Пучежский район	713	297	41,7	837	338	40,4	948	322	34,0
Родниковский район	2226	793	35,6	2678	805	30,1	2612	814	31,2
Фурмановский район	2024	437	21,6	2340	475	20,3	2249	427	19,0
Южский район	668	270	40,4	1069	303	28,3	1051	218	20,7

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 2020 годы), сохраняется высокая профильность госпитализации больных с ОКС - 99,8% пациентов получают лечение в РСЦ, ПСО, кардиологических отделениях с ПРИИТ (таблицы 17, 18).

Таблица 17

Показатели работы койки отделений РСЦ и ПСО

Наименование медицинской организации	2018		2019		2020	
	кардиологическая для ИМ	неврологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	неврологическая для ОНМК	кардиологическая для ИМ	неврологическая для ОНМК
ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова»	350,0	350,0	279,4	313,5	350,0	350,0
ОБУЗ «ИвОКБ»	280,3	325,0	274,7	308,2	326,7	316,9
ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	320,3	-	320,3	-	285,0	-
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	340,0	320,4	274,6	284,7	312,0	287,0
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	350,0	306,5	288,0	306,9	307,0	285,2
Итого по Ивановской области	349,2	315,1	281,5	313,1	326,8	334,3

Таблица 18

Показатели деятельности РСЦ при оказании помощи пациентам с ОКС

Показатель	2018	2019	2020
ЧКВ, всего	1186	1324	1504
	из них:		

Лучевой доступ		820	1218	1430
Стентирование		1180	1320	1500
Плановые при хронической ИБС		46	343	446
Экстренные	из них:	1140	977	1054
ОИМ		531	607	680
«Нестабильная» стенокардия		609	370	374
Механическая реканализация хронических окклюзий		52	72	66
Количество имплантированных стентов		1987	2136	2230
ЧКВ по поводу рестеноза		23	45	29
Умерло, чел.		32	52	84

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

Закрытие ПСО для оказания помощи пациентам с ОКС на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» (с октября 2020 года), на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» с ноября 2020 года в связи с перепрофилированием, обусловило увеличение количества больных с ОКС без подъема сегмента ST в том числе низкого риска. В 2020 году из 1323 больных, поступивших с направительным диагнозом ОКС после дообследования (в том числе выполнения коронароангиографии), диагноз ОКС не подтвердился у 131 пациента (9,9%).

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 досуточной летальности в анализируемом периоде: 2020 год - 60,2%, 2019 год - 64,6%, 2018 год - 61,2%. При анализе отмечается положительная тенденция показателя к снижению.

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

С 4 квартала 2019 года на базе ПСО ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» организована работа ЧКВ-центра для пациентов с ОКС. За 2 года работы ЧКВ-центра показатели летальности пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ снизились относительно показателей 2018 г. на 11,7%, в том числе досуточной летальности на 65,4% (таблицы 18, 19).

Таблица 18

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

Показатель	2018	2019	2020
Количество коек	35	40	40
Госпитализировано с ОКС	689	817	684
Летальность ОКС (%)	2,6	4,4	4,5
Досуточная летальность ОКС (%)	1,9	1,5	1,3
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	10,3	14,4	9,1
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	8,1	3,9	2,8
Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,7	1,1	1,9
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,4	0,7	0,5

Таблица 19

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

		2018	2019	2020
ЧКВ, всего	из них:	0	212	366
Лучевой доступ		0	189	304
Стентирование		0	207	349
Плановые при хронической ИБС		0	3	22
Экстренные	из них:	0	204	327
ОИМ		0	73	188
«Нестабильная» стенокардия		0	131	139
Механическая реканализация хронических окклюзий		0	0	6

Количество имплантированных стентов	0	330	641
ЧКВ по поводу рестеноза	0	10	7
Умерло, чел.	0	8	12

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 – 3,3%.

Показатели деятельности ПСО ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» представлены в таблицах 20, 21.

Таблица 20

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

Показатель	2018	2019	2020
Количество коек	30	25	25
Госпитализировано с ОКС	900	984	685
Летальность ОКС (%)	1,4	1,9	1,5
Досуточная летальность ОКС (%)	0,7	0,5	0,7
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	8,0	13,9	16,0
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	5,7	3,7	10,0
Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,7	0,3	0,3
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,2	0,1	0,0

Таблица 21

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

Показатель	2018	2019	2020
Количество коек	30	15	15
Госпитализировано с ОКС	413	281	251
Летальность ОКС (%)	3,4	5,3	2,8
Досуточная летальность ОКС (%)	1,6	1,4	0,7
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	11,6	17,2	9,3

Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	5,8	4,6	1,9
Летальность ОКС без подъема ST (%)	1,0	0,0	1,0
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,3	0,0	0,5

В октябре 2020 году ПСО на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» вместе с другими отделениями учреждения было перепрофилировано для оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в связи с чем, сократилось число пациентов с ОКС, пролеченных в отделении в 2019 году в сравнении с 2020 годом (таблица 22).

Таблица 22

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

Показатель	2018	2019	2020
Количество коек	50	45	45
Госпитализировано с ОКС	1847	1414	768
Летальность ОКС (%)	2,0	3,1	3,1
Досуточная летальность ОКС (%)	0,6	0,8	1,2
Летальность ОКС с подъемом ST (%)	8,8	12,5	9,7
Досуточная летальность ОКС с подъемом ST (%)	2,7	4,7	4,9
Летальность ОКС без подъема ST (%)	0,9	1,6	2,1
Досуточная летальность ОКС без подъема ST (%)	0,3	0,2	0,6

Также необходимо отметить, что 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. Это наибольший процент неподтвержденных диагнозов ОКС среди всех ПСО. Так, в ПСО на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» диагноз ОКС не подтвержден у 26,2% пациентов, поступающих с подозрением на ОКС, в ПСО на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - у 17,1% пациентов, в ПСО на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» - у 12,5%.

В условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер» доступно проведение таких методов обследования пациентов, как стресс-ЭхоКГ

(единственное учреждение в регионе, где внедрена данная методика), ЧПЭхоКГ (доступно также в условиях РСЦ, где используется недостаточно), ЧПЭКС-ЭФИ – доступно только в ОБУЗ «Кардиологический диспансер», определение содержания мозгового натрийуретического пептида (из всех бюджетных учреждений региона используется только в условиях ОБУЗ «Кардиологический диспансер»).

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 ПСЦ по основным нозологическим формам представлена в таблицах 23, 24, 25, 26.

Таблица 23

Характеристика пролеченных больных с ОНМК в РСЦ по основным нозологическим формам

Показатель	2018		2019		2020	
	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1483	100	1367	100	1159	100
Ишемический инсульт	1239	83,5	1114	81,5	962	83
Геморрагический инсульт	152	10,2	165	12,1	135	11,6
САК	26	1,8	31	2,3	28	2,4
ТИА	66	4,5	57	4,1	34	3

Таблица 24

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

Показатель	2018		2019		2020	
	всего	%	всего	%	все-го	%
Всего ОНМК	2066	100	2084	100	1914	100

Ишемический инсульт	1564	84,27	1597	82,1	1648	86,1
Геморрагический инсульт	170	9,15	210	10,8	170	8,9
САК	19	1,02	21	1,1	16	0,8
ТИА	103	5,5	118	6	80	4,2

Таблица 25

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

Показатель	2018		2019		2020	
	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	972	100	904	100	727	100
Ишемический инсульт	747	77	675	74,6	568	78
Геморрагический инсульт	93	10	98	10,8	78	10,7
САК	19	2	10	1,1	5	0,7
ТИА	113	12	121	13,3	76	10,5

Таблица 26

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

Показатель	2018		2019		2020	
	всего	%	всего	%	всего	%
Всего ОНМК	1125	100	1334	100	1116	100
Ишемический инсульт	865	76,9	932	69,9	835	74,8
Геморрагический инсульт	129	11,5	175	13,1	120	10,8
САК	15	1,3	21	1,6	17	1,5
ТИА	116	10,3	206	15,4	144	12,9

Процент тромболитической терапии по области увеличился с 2,8% в 2018 году до 4,2% в 2019 году. В 2020 году в связи с тяжелой эпидемической ситуацией в области процент проведенных тромболизисов несколько снизился и составил 4%.

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. Было осуществлено 5 вылетов для эвакуации пациентов с инсультом.

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

При необходимости введения карантинных мероприятий возможно перераспределение потоков пациентов:

1. Взаимозаменяемость ОБУЗ «ИВОКБ» и ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова».
2. Зона ответственности ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» распределяется между ОБУЗ «ИВОКБ» и «ГКБ № 3 г. Иванова».
3. Из зоны ответственности ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» Вичугский район и г. Вичуга перераспределяются в ОБУЗ «ИВОКБ», остальная часть района переводится в другие корпуса ЦРБ.

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

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 29.03.2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

По состоянию на 01.03.2021 в регистр внесены сведения о 8549 пациентах.

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 репаются 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.

Количество документированных телемедицинских консультаций по профилю «кардиология», проведенных через ВЦМК «Защита», с ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России: всего в 2020 году: 13, из них плановых - 6, экстренных - 5, неотложных - 2.

Количество документированных телемедицинских консультаций по профилю «кардиология», проведенных через ВЦМК «Защита», с другими федеральными НМИЦ Минздрава России:

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России в 2020 году - 4 консультации;

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» в 2020 году - 1 консультация;

ФГБУ «НМИЦ гематологии» в 2020 году - 1 консультация.

Телемедицинская связь «головной» медицинской организации 3 уровня с региональными медицинскими организациями 2 уровня осуществляется посредством выделенной линии.

Работа с федеральными НМИЦ

Транслировано научно-практических мероприятий ФГБУ «НМИЦ кардиологии» в 2020 году 11.

лечению										
Врач ЛФК	2,5	2	3,25	2	7	3	4,75	1	0	0
Врач-физиотерапевт	2,5	1	2	1	5	4	5,5	2	1,5	1
Врач - сердечно-сосудистый хирург	14,5	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Врач-логопед	4	3	0	0	5,5	3	2	2	2	2
Медицинский психолог	2,25	1	0	0	4	3	1,75	1	1,75	2
Инструктор ЛФК	2,25	1	5,25	4	7,25	3	3,25	3	4	4

Таблица 28

Кадровая обеспеченность службы в 2020 году

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

психолог										
Инструктор ЛФК	2,25	1	5,25	4	2	1	3,25	1	4	2

Наибольший дефицит кадров наблюдается среди специалистов по реабилитации, анестезиологов-реаниматологов. ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» недоукомплектована неврологами, нейрохирургами, рентгенэндоваскулярными хирургами.

Таблица 29

Кадровая обеспеченность службы СМП в 2019 - 2020 годах

Показатель	2019			2020		
	врачебные	фельдшерские	всего	врачебные	фельдшерские	всего
Количество общепрофильных выездных бригад	64 в т.ч. круглосуточных 16	272 в т.ч. круглосуточных 68	336 в т.ч. круглосуточных 84	64 в т.ч. круглосуточных 16	280 в т.ч. круглосуточных 70	344 в т.ч. круглосуточных 86
Количество специализированных реанимационных бригад	4 в т.ч. круглосуточных 1		4 в т.ч. круглосуточных 1	4 в т.ч. круглосуточных 1		4 в т.ч. круглосуточных 1
Количество специализированных кардиологических бригад	4 в т.ч. круглосуточных 1		4 в т.ч. круглосуточных 1	4 в т.ч. круглосуточных 1		4 в т.ч. круглосуточных 1
Количество врачей СМП	71			60		
Количество фельдшеров СМП	405			398		

Из всех отделений скорой медицинской помощи региона 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 и приказом Минздрава России от 09.01.2020 №1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях 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».

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 31.12.2020 - 80%.

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

Мониторинг показателей охвата диспансерным наблюдением лиц высокого риска, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, количество выписанных рецептов больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, реализация рецептурных предписаний и количество отпущенных препаратов осуществляется в рамках ежемесячного мониторинга «Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении».

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.

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

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

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 26.02.2021 № 50 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом на территории Ивановской области»;

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 26.02.2021 № 49 «Об организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития на территории Ивановской области»;

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 28.12.2018 № 266 «О маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи на территории Ивановской области»;

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 14.12.2018 № 244 «Об организации на территории Ивановской области оказания медицинской помощи пациентам в возрасте 18 лет и старше с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация»;

приказ 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».

2.9. Выводы

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

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;

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

создание единой диспетчерской службы СМП;

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

создание системы амбулаторной реабилитации пациентов, включая пациентов с ХСН;

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

3. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы

Цель программы - снижение смертности от БСК до 600,3 случая на 100 тыс. населения к 2024 году.

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	-	-	-	-
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	83,5	31.12.2017	77,5	74,6	-	-	-	-
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	7,7	31.12.2017	7,5	7,4	7,3	7,2	7,1	7,0
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	15,9	31.12.2017	15,0	15,6	15,2	14,8	14,4	13,8
6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	20,9	31.12.2017	31,6	38,6	-	-	-	-
7	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	0,993	31.12.2017	1,501	1,450	2,148	2,528	2,822	2,851
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	92,4	31.12.2017	92,9	93,3	-	-	-	-
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика	0	31.12.2019	0	50	80	85	90	90

	коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %								
10	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, %	0	31.12.2019	0	0	50	60	70	80
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

4. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

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

4.2. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4.3. Организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

4.4. Совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

4.5. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов болезней системы кровообращения, организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС. Формирование здорового образа жизни.

4.6. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

4.7. Совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

4.8. Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4.9. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.

4.10. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

4.11. Организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4.12. Разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами.

4.13. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

4.14. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения. Раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

4.15. Реализация программ мониторинга и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и

неблагоприятного исхода.

4.16. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.

4.17. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

4.18. Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4.19. Совершенствование системы скорой медицинской помощи. Создание единой службы скорой медицинской помощи. Повышение уровня квалификации сотрудников скорой медицинской помощи. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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 субъекта Российской Федерации.

Разработка стратегии по развитию паллиативной помощи при БСК.

5. 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	Проведение образовательных семинаров для врачей по содержанию клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; Заведующий РСЦ для больных ОНМК; главные врачи медицинских организаций, имеющих в структуре РСЦ и ПСО, главный врач ОБУЗ «ССМП»	не менее 4 в год	Ежеквартально, далее по мере выхода клинических рекомендаций	Регулярное (ежеквартальное)
2	Разработка, принятие и актуализация Приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о разработке и внедрении алгоритмов действий врачей и протоколов ведения пациентов ССЗ на основе клинических	01.09.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ для больных с ОКС; Главный врач ОБУЗ «ССМП»; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 26.02.2021 № 50 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в Ивановской области»	Принят приказ ДЗО. Внедрены алгоритмы действия врачей и протоколы лечения пациента по профилю «сердечно-сосудистые заболевания»	Регулярное (ежегодное)

	рекомендаций на территории региона						
3	Принятие локальных нормативных актов в медицинских организациях по внедрению, контролю соблюдения алгоритмов действий врачей и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; главные врачи медицинских организаций	В каждом РСЦ и ПСО изданы и актуализированы локальные нормативные акты	Во всех ПСО и РСЦ изданы приказы по внедрению и контролю соблюдения алгоритмов действий врачей и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Регулярное (ежегодное)
4	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 5% к 2024 году	Внедрение в практику алгоритма проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте	Регулярное (ежегодное)
5	Мероприятия по проведению реперфузионной терапии при ОКС с подъемом ST сегмента ЭКГ. Разработка и утверждение алгоритма догоспитальной	01.09.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Алгоритм утвержден, внедрен и актуализирован НПА и внедрен в практику.	Внедрение в практику алгоритма тромболитической терапии при ОКС с подъемом ST сегмента ЭКГ.	Регулярное (ежегодное)

	тромболитической терапии при ОКС с подъемом ST сегмента ЭКГ						
6	Разработка и утверждение алгоритма принятия решения бригадой СМП о маршрутизации пациента с ОКС с подъемом ST сегмента ЭКГ после проведения догоспитального тромболизиса	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача ОБУЗ «ИвОКБ»; Заведующий РСЦ для больных ОИМ	Внедрен в практику алгоритм принятия решения бригадой СМП о маршрутизации пациента с ОКС с подъемом ST сегмента ЭКГ после проведения догоспитального тромболизиса Актуализация	Введен в практику алгоритм принятия решения бригадой СМП о маршрутизации пациента с ОКС с подъемом ST сегмента ЭКГ после проведения догоспитального тромболизиса. Актуализация	Разовое (делимое)
7	Разработка и утверждение алгоритма принятия решения бригадой СМП о маршрутизации пациента с ОКС	01.10.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи; главный внештатный специалист кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области	Соблюдение профильности госпитализации в 95% случаях	Внедрение в практику, актуализация алгоритма принятия решения бригадой СМП о маршрутизации пациента с ОКС	Регулярное (ежегодное)

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
1	Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»	01.09.2019	31.12.2021	Главные врачи медицинских организаций, в структуре которых есть ПСО и РСЦ	Издан локальный нормативный акт во всех ПСО и РСЦ	В РСЦ и ПСО издан приказ главного врача по внедрению системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Разовое (неделимое)
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	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»; заведующий региональным сосудистым центром, главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач	В 5 медицинских организациях разработаны и внедрены иные локальные акты к 31.12.2022	В медицинских организациях разработаны и внедрены иные локальные акты в рамках внутреннего контроля качества (СОП, алгоритмы действий врачей, протоколы	Разовое (делимое)

	Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (СОП, алгоритмы действий врачей, протоколы ведения пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций)			ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «ГКБ№ 3 г. Иваново»		ведения пациентов в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций)	
3	Организация и проведение многоуровневой системы контроля качества оказания медицинской помощи: разработка и утверждение приказа Департамента здравоохранения Ивановской области о создании комиссии по анализу	01.09.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области;	Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области до 01.07.2021	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области о создании комиссий по анализу запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому, в машине СМП	Разовое (делимое)

	запущенных и летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП при ОКС и ОНМК			заведующий РСЦ для ОНМК; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		при ОКС и ОНМК	
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 региональным сосудистым центром; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения	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 анализ профильности госпитализации 100%, анализ эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдения маршрутизации (на регулярной основе - не реже 1 раза в квартал)	Регулярное (ежеквартальное)

				Ивановской области			
5	Анализ профильности госпитализаций 100%, анализ эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдение маршрутизации	16.12.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области.; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» , главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Оформление чек-листов, предоставление в Департамент здравоохранения Ивановской области	Анализ профильности госпитализаций 100%, Проводится анализ эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдение маршрутизации	Регулярное (ежеквартальное)
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.	Предоставление отчета в Департамент здравоохранения Ивановской области ежеквартально	Проводится анализ соблюдения маршрутизации пациентов с ОКС, ОНМК, в том числе для	Регулярное (ежеквартальное)

				Иванова), главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области		проведения медицинской реабилитации (не реже 1 раза в квартал)	
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. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; Начальник	Совещание по отчетной деятельности	Ежегодный отчет о деятельности с предложением об устранении выявленных недостатков	Регулярное (ежегодное)

				управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области			
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	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности 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. Проводится систематическая оценка соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	Регулярное (ежеквартальное)
9	Мероприятия по повышению качества посмертной	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель директора Департамента	Процент патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий не менее 50%	Точный диагноз смерти	Разовое (делимое)

	верификации диагноза			здравоохранения Ивановской области	умерших вне медицинских организациях		
10	Мероприятия по обеспечению контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания	01.07.2021	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Осуществлен контроль за правильностью кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в 70% случаев обращений пациентов за медицинской помощью (амбулаторно и при госпитализации в стационар)	Правильное кодирование основного диагноза при обращении пациента за медицинской помощью по поводу ХСН	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Расширение охвата пациентов школами здоровья по отказу от курения в РСЦ, ПСО и кардиологических отделениях	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», Заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества	организовано 5 школ здоровья по отказу от курения на базе РСЦ и ПСО	Организована работа школ здоровья по отказу от курения в РСЦ, ПСО, кардиологических отделениях	Разовое (делимое)

				медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области			
2	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	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области	В 20% муниципалитетах внедрены муниципальные программы общественного здоровья, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин 16 - 60 лет и у женщин 16 - 55 лет	20% муниципальных образований внедрили муниципальные программы общественного здоровья, направленные на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин в возрасте 16 - 60 лет, женщин 16 - 55 лет	Разовое (делимое)
3	Реализация на территории Ивановской области региональной программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с	01.01.2020	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской	Реализовано 4 мероприятия региональной программы «Укрепление общественного здоровья» к 31.12.2021	В Ивановской области реализованы мероприятия региональной программы по формированию приверженности здоровому	Разовое (делимое)

	привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений			деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области		образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений	
4	Обеспечение не менее 2 тысяч просмотров телевизионных и радиопрограмм, телевизионных документальных фильмов, 1 интернет-сайтов, 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	Созданы и транслируется в виде телевизионных документальных фильмов, интернет-сайтов, рекламных роликов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания	Ежегодно обеспечено не менее 2 тысяч просмотров телевизионных и радиопрограмм, телевизионных документальных фильмов, интернет-сайтов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания	Регулярное (ежегодное)
5	Обеспечение выпуска периодических печатных изданий, реализовавших проекты,	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Издано печатных изданий тиражом 15000 изданий, пропагандирующий здоровый образ жизни, физическую культуру, спорт и здоровый образ жизни	Тираж периодических печатных изданий, реализовавших проекты,	Регулярное (ежегодное)

	направленные на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, тиражом не менее 15 тысяч экземпляров					направленные на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания, составил не менее 15 тысяч экземпляров ежегодно	
6	Внедрение корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников. В указанные программы включено не менее 10000 работников	01.01.2020	31.12.2024	заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Созданы и внедрены в практику программы по укреплению здоровья. Вовлечены 10000 работников учреждений и предприятий	Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников. В указанные программы включено не менее 10000 работников	Разовое (делимое)
7	Организация «школ здоровья» для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом, лиц с факторами риска	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций. ОБУЗ «ИвОКБ», главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	В 17 ЦРБ, 6 городских больницах, ОБУЗ «Кардиологический диспансер» и ОБУЗ «ИвОКБ» организованы «школы здоровья» для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и	Организованы «школы здоровья» для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным	Разовое (делимое)

	ССЗ				лиц с факторами риска ССЗ. в «школах здоровья» проучено 50% пациентов терапевтических стационаров	диабетом, лиц с факторами риска ССЗ. Охват 40% пациентов в 2019 году, 60% к 2024 году	
8	Информирование населения о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.11.2019	31.12.2024	Главные врачи МО	В 100% медицинских организаций первичного звена здравоохранения, отделениях и кабинетах профилактики размещены информационные стенды, листовки по диспансеризации и профилактическим осмотрам. На сайтах организаций первичного звена здравоохранения размещена информация по диспансеризации	Обеспечение наличия на информационных стендах, в регистратурах медицинских организаций первичного звена здравоохранения в отделениях и кабинетах профилактики информационных листовок по диспансеризации и профилактическим осмотрам. На сайтах организаций первичного звена здравоохранения размещена информация по диспансеризации	Регулярное (ежегодное)

9	Информирование населения о первых признаках инфаркта миокарда и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью	01.11.2019	31.12.2024	Главные врачи МО; начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Распространено среди населения информационных листовок о первых признаках инфаркта миокарда 20 000 экземпляров.	Обеспечение распространения среди населения информационных листовок о первых признаках инфаркта миокарда не менее 20 000 экземпляров ежегодно	Регулярное (ежегодное)
10	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 20 000 экземпляров	Обеспечение распространения среди населения информационных листовок о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и путях их коррекции тиражом не менее 20 000 экземпляров ежегодно	Регулярное (ежегодное)

11	<p>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 с алкоголизмом) с проведением массовых обследований, консультаций специалистов, раздачей информационных материалов, мастер-классов, работы «школ здоровья», демонстрацией видеороликов, организация выставок научно-медицинской литературы, других мероприятий.</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций, имеющих в структуре Центры здоровья</p>	<p>Организованы и проведены 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» путем демонстрации видеороликов, радиопередач</p>	<p>Организованы и проведены дни здоровья</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
----	---	------------	------------	---	--	--	-------------------------------

12	Проведение информационно-образовательного семинара для специалистов первичного звена по профилактике и борьбе с основными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, методике диспансерного наблюдения пациентов хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития, антикоагулянтной терапии, формированию здорового образа жизни населения	01.01.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Информационным образовательным семинаром охвачено 95% специалистов первичного звена в формате онлайн	Проведен информационно-образовательный семинар для специалистов первичного звена. Охват не менее 95%	Регулярное (ежеквартальное)
13	Реализация комплекса мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ среди детей и подростков, на базе образовательных учреждений, в том	01.01.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «Кохомская ГБ», главный врач ОБУЗ Вичугская ЦРБ,	Проведение образовательных мероприятий в школах, в том числе с помощью выездных форм, с охватом не менее 95% подростков	Проведение образовательные мероприятия в школах, в том числе с помощью выездных форм, охвачено не менее 95%	Регулярное (ежегодное)

	числе с помощью выездных форм			главный врач ОБУЗ Родниковская ЦРБ		подростков	
14	Проведение диспансеризации и профилактических осмотров населения	01.01.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Достижение 22,3% охвата взрослого населения к концу 2021 года	Проведены диспансеризация и профилактические осмотры населения согласно графику, утвержденному Департаментом здравоохранения Ивановской области	Регулярное (ежегодное)
15	Ролики на региональном телевидении и в медицинских организациях о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Демонстрация в медицинских организациях - ежедневно. На региональном телевидении - 1 в квартал	Демонстрация в медицинских организациях - ежедневно. На региональном телевидении - не менее 1 в квартал	Регулярное (ежеквартальное)
16	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 рамках дневного стационара кардиологического профиля начато использование генно-инженерных биологических препаратов для	Разовое (делимое)

						лечения пациентов с семейными формами дислипидемией	
17	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»	Открыт специализированный амбулаторный прием врача-липидолога в поликлинике ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Разовое (неделимое)
18	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам высокого риска ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «Кохомская ГБ», главный врач Вичугской ЦРБ, главный врач Родниковской ЦРБ; ТФОМС Ивановской области	Разработан и внедрен тариф на проведение школ здоровья в Центрах здоровья. Организована работа «школ здоровья» для пациентов высокого риска развития ССЗ	Разработан и внедрен тариф на проведение школ здоровья в Центрах здоровья. Организована работа «школ здоровья» для пациентов высокого риска развития ССЗ	Разовое (делимое)

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
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 3 тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду	Организованы выезды мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами	Регулярное (ежеквартальное)
2	Ролики на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; первый заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; заведующий РСЦ	Не менее 1 за 6 месяцев	Трансляция роликов на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	Регулярное (ежегодное)
3	Мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области	Информирование органов социальной защиты о выписке пациентов, требующих ухода. Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области,	Разовое (неделимое)

						регламентирующей межведомственное взаимодействие	
4	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	Охват обучением в школах не менее 30% пациентов (родственников) от общего числа пролеченных	Регулярное (ежегодное)
5	Мероприятия в рамках диспансерного наблюдения пациентов	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Охват диспансерным наблюдением врачами первичного звена не менее 60%	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 60%	Регулярное (ежегодное)
6	Создание НПА по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения, проводимого	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», заместитель директора	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области	Утвержден приказ по обеспечению работы системы курирования диспансерного	Разовое (неделимое)

	врачами первичного звена			Департамента здравоохранения Ивановской области		наблюдения пациентов высокого риска и с БСК, проводимого врачами первичного звена	
7	Мероприятия по развитию системы кураторства диспансерного наблюдения врачами первичного звена	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Отчеты о качестве и полноте охвата 1 раз в квартал	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	Регулярное (ежеквартальное)
8	Мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской	Не менее 1 в месяц	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов. Не менее 1 в месяц	Регулярное (ежеквартальное)

	болезней системы кровообращения Проведение обучающих семинаров.			области			
9	Мероприятия по своевременному информированию заведующих поликлиниками, заместителей главных врачей по КЭР учреждений по вопросам кодирования причин смерти, формирования статистической отчетности. Проведение «поликлинических советов»	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области	Проведение «поликлинических советов» не реже 1 раза в квартал	Проведение «поликлинических советов»	Регулярное (ежеквартальное)
10	Мероприятия по обеспечению преемственности между учреждениями экстренной госпитализации пациентов с БСК и учреждениями ПМСП, амбулаторными службами. Создание и ведение единого	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения	Учреждения информируются, реестр создан и ведется	Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д.	Регулярное (ежеквартальное)

	реестра пациентов, перенесших ОНМК, ОКС			Ивановской области		Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Создан единый реестр пациентов, перенесших ОНМК, и реестр пациентов, перенесших ОКС	
11	Мероприятия по повышению охвата и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ХСН	01.07.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Охват диспансерным наблюдением не менее 70%	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» (1 кабинет), ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (1 кабинет), ОБУЗ «Кинешемская	Разовое (неделимое)

						ЦРБ» (1 кабинет)	
12	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 75% организаций в 2021 году, в 80% организаций в 2022 году, в 90% организаций в 2023 году, в 100% организаций в 2024 году	Анализ соблюдения и выполнения рекомендаций врачей-специалистов стационаров и амбулаторной помощи врачами и фельдшерами ПМСП	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий пациентов, а также пациентов, перенесших ОИМ в течение 6 месяцев	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Доля пациентов с ОИМ, обеспеченных лекарственными препаратами 2021 год - 80%, 2022 год - 85%, 2023 год - 90%, 2024 год - 90%	Обеспечение лекарственными препаратами пациентов, перенесших ОИМ в течение 6 месяцев	Регулярное (ежегодное)
2	Проведение образовательных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Проведение 3 мероприятий (конференции, лекции, обучающие семинары) в квартал	Ежемесячные обучающие семинары, лекции, конференции	Регулярное (ежеквартальное)

	вторичной профилактики, включающим ВМП						
3	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ с учетом доступности ПСО с целью достижения показателей проекта, с учетом открытия отделения рентгенэндоваскулярных методов лечения в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежегодная актуализация приказа Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОКС	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОКС. Увеличение процента реваскуляризации при ОКС с подъемом сегмента ST	Регулярное (ежегодное)
4	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ОНМК с учетом доступности ПСО с целью достижения показателей проекта	01.01.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Приказ издан, актуализирован	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области по маршрутизации пациентов с ОНМК	Регулярное (ежегодное)
5	Увеличение охвата и качества диспансерного наблюдения пациентов с артериальной гипертонией (АГ), хронической ишемической	01.03.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской	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	Ведение регистра пациентов с АГ (медицинскими организациями первичного звена), регистра пациентов с ИБС (ОБУЗ	Регулярное (ежегодное)

	болезнью сердца			деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области	наблюдением, - 50% в 2021 году	«Кардиологический диспансер»)	
6	Развитие системы реабилитации пациентов, перенесших ОНМК, ОКС.	31.12.2019	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области	Создано отделение реабилитации для больных ОНМК при ПСО	Создание отделения реабилитации в медицинской организации, имеющей ПСО для больных ОНМК	Разовое (делимое)
7	Организация дистанционной реабилитации больных с БСК с дистанционным контролем	01.01.2020	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности 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	Разовое (неделимое)

						обеспечить адаптацию пациента к привычной для него бытовой среде	
8	Отбор больных с хроническими формами ИБС, перенесшие ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) для выполнения реваскуляризации плановой.	01.01.2020	31.12.2024	Заведующий РСЦ	Количество выполненных КАГ 2021 год - 50% от перенесших ОИМ 2022 год - 60% 2023 год - 70% 2024 год - 80%	Выполнение реваскуляризации в плановом порядке больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST)	Регулярное (ежегодное)
9	Мероприятия по вторичной профилактике инсультов, ТЭЛА	01.01.2020	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Создание кабинета антикоагулянтной терапии на функциональной основе на базе кабинета кардиолога поликлиники ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Кабинет создан	Разовое (неделимое)
10	Обеспечение скрининга УЗДС БЦА пациентам группы риска ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Заведующий отделением сосудистой нейрохирургии ОБУЗ «ИвОКБ»	Выполнение 200 операций каротидных эндартерэктомий в 2021 году	Выполнение каротидных эндартерэктомий	Регулярное (ежегодное)

11	Расширение перечня лекарственных препаратов для льготного обеспечения пациентов в Территориальной программе государственных гарантий ОМС	01.09.2019	01.01.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Перечень соответствует Федеральному перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения. Актуализируется ежегодно.	Перечень соответствует Федеральному перечню ЖВНЛП для медицинского применения	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
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 поликлиники в 2021 году.	Работа кабинета в ОБУЗ «Кардиологический диспансер» оптимизирована, приобретен экспресс-анализатор для определения маркеров ХСН в условиях поликлиники в 2021 году	Регулярное (ежегодное)
2	Организация дистанционной реабилитации больных с БСК с дистанционным контролем	01.01.2020	31.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности	Внедрение дистанционная реабилитация больных с БСК с дистанционным контролем с оплатой за счет средств ОМС	Внедрена и применяется дистанционная реабилитация больных с БСК с дистанционным контролем с оплатой за счет средств ОМС	Разовое (делимое)

				Департамента здравоохранения Ивановской области, ТФОМС Ивановской области директор ОБУЗОТ МИАЦ, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по медицинской реабилитации			
3	Мероприятия по повышению качества и увеличения охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	2021	2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Актуализация приказов Департамента здравоохранения Ивановской области по диспансерному наблюдению пациентов, в том числе после ВМП. Охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших АКШ, протезирование клапанов, стентирование коронарных артерий, радиочастотную абляцию, имплантацию ЭКС к 2024г не менее 80%	Приказы Департамента здравоохранения Ивановской области по диспансерному наблюдению пациентов, в том числе после ВМП, актуализированы	Разовое (делимое)
4	Мероприятия по развитию льготного лекарственного обеспечения	01.01.2021	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения	Издание (ежегодная актуализация) нормативного акта Департамента здравоохранения Ивановской	Нормативный акт Департамента здравоохранения	Регулярное (ежегодное)

	пациентов с ССЗ.			Ивановской области	области, регламентирующего выдачу рецептов пациентам с ССЗ	Ивановской области, регламентирующий выдачу рецептов пациентам с ССЗ, актуализирован	
5	Мероприятия по повышению качества медицинской помощи и диспансерного наблюдения пациентов кардиохирургического и нейрохирургического профилей	01.01.2021	31.12.2021	Главный внештатный специалист-кардиохирург Департамента здравоохранения Ивановской области	Издание Приказа Департамента здравоохранения Ивановской области, определяющего порядок оказания кардиохирургической помощи (отбор, лечение, наблюдение)	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области, определяющий порядок оказания кардиохирургической помощи (отбор, лечение, наблюдение), издан	Регулярное (ежеквартальное)
6	Мероприятия в рамках диспансерного наблюдения пациентов	2019	2024	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации медицинской помощи больным с ОНМК, главный внештатный специалист -	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 60%	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного	Разовое (делимое)

				кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области		звена, составляет не менее 60%	
7	Создание нормативно- правовых актов по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения, проводимого врачами первичного звена	2019	2020	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения пациентов высокого риска и с БСК, проводимого врачами первичного звена	Утвержден приказ Департамента здравоохранения Ивановской области по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения пациентов высокого риска и с БСК, проводимого врачами первичного звена	Регулярное (ежегодное)
8	Мероприятия по контролю качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами первичного звена	2019	2024	Руководители медицинских организаций Ивановской области, главный внештатный специалист Департамента здравоохранения Ивановской области по организации	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	Ежеквартально проводится систематический анализ качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов высокого риска и с БСК врачами-	Регулярное (ежеквар- тальное)

				медицинской помощи больным с ОНМК, Главный внештатный специалист кардиолог Департамента здравоохранения Ивановской области		терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена	
9	Мероприятия по развитию системы кураторства диспансерного наблюдения врачами первичного звена	01.01.2021	01.05.2021		Актуализация нормативной базы по обеспечению системы кураторства диспансерного наблюдения врачами-кардиологами, терапевтами издание приказа Департамента здравоохранения Ивановской области.	Нормативная база по обеспечению системы кураторства диспансерного наблюдения врачами-кардиологами, терапевтами актуализирована	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
1	Мероприятия по усовершенствованию оказания скорой медицинской помощи пациентам с ОКС, ОНМК	01.01.2020	31.12.2024	Первый заместитель Департамента здравоохранения Ивановской области	Центральный диспетчерский пульт СМП, связанный с ГЛОНАСС	Наличие центрального диспетчерского пульта СМП, связанного с ГЛОНАСС	Разовое (неделимое)
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 не менее чем из 75% автомобилей СМП	Доработка нормативно-правовой базы по работе клинко-диагностического консультативного	Разовое (делимое)

						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	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи							
1	Анализ оснащения ПСО и РСЦ оборудованием в соответствии с нормативными документами, регламентирующими работу ПСО и РСЦ	01.09.2019	01.11.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области	Аналитическая справка	Проведен анализ оснащения ПСО и РСЦ оборудованием в соответствии с нормативными документами, регламентирующими работу ПСО и РСЦ	Регулярное (ежегодное)
2	Организация и обеспечение реализации	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента	Аналитическая справка	Проведение анализа имеющегося	Регулярное (ежегодное)

	мероприятий по переоснащению, дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО, включая мероприятия по подготовке предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием помещений для установки необходимого оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации			здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»		оборудования, соответствия оснащения Порядкам оказания медицинской помощи	
3	Составление и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК, необходимых для достижения целевых	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий отделением сосудистой	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК	Утвержден план мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК, необходимых	Разовое (делимое)

	показателей			нейрохирургии ОБУЗ «ИвОКБ»		для достижения целевых показателей	
4	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 специализированным и бригадами СМП ОБУЗ ССМП г. Иванова тяжелых пациентов	01.01.2020	31.12.2021	Первый 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	Разовое (делимое)

						пациентов в тяжелом состоянии	
5	Увеличение количества стентов в коронарные артерии с лекарственным покрытием у пациентов с ИБС с целью профилактики ранних осложнений, рецидивов ОКС	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	Соотношение устанавливаемых в лечебных целях при ИБС стентов с лекарственным покрытием к голометаллическим стентам как 30:70% к 2019 году, 40:60% к 2020 году, 50:50% к 2021 году, 65:35% к 2022 году, 80:20 к 2023 году, 90:10% к 2024 году	Количество стентов в коронарные артерии с лекарственным покрытием у пациентов с ИБС с целью профилактики ранних осложнений, рецидивов ОКС увеличено	Регулярное (ежегодное)
6	Проведение мастер-классов для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации на базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	01.09.2019	31.12.2024	Директор ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	На базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО» проведено не менее 16 мастер-классов для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации	Мастер-классы проведены для фельдшеров скорой медицинской помощи по базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации на базе ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»	Регулярное (ежеквартальное)
7	Включение в план повышения квалификации и проведение тематических циклов	01.07.2019	31.12.2024	Директор ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО»; Начальник управления кадрового,	На базе учреждений среднего профессионального образования (СПО) Ивановской области и ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО» в рамках повышения квалификации	Повышение квалификации и проведение тематических циклов (ТУ) по	Регулярное (ежегодное)

	(ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов, правилам приема вызовов			правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	проведено не менее 5 циклов (ТУ) по обучению фельдшеров по приему вызовов и правилам приема вызовов	обучению фельдшеров по приему вызовов, правилам приема вызовов включены в план	
8	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в виде СМС-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями	01.09.2019	31.12.2024	Страховые медицинские организации	Информировано 100% пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	Организовано информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в виде SMS-оповещения каждого пациента страховыми медицинскими организациями	Регулярное (ежеквартальное)
9	Обеспечение мероприятий по формированию регистра ХСН. Проведено совещание по вопросам кодирования ХСН и пересмотра тарифа КСГ в условиях кардиологического отделения	01.10.2019	31.12.2022	Директор ТФОМС Ивановской области; директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Протокол совещания. Формирование регистра ХСН на основании выписанных пациентов с ХСН	Проведено совещание по вопросам кодирования ХСН и пересмотра тарифа КСГ в условиях кардиологического отделения	Разовое (делимое)

10	Определение маршрутизации пациентов с ХСН	01.10.2019	01.12.2024	Начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению и ведомственного контроля качества медицинской деятельности Департамента здравоохранения Ивановской области	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)
11	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 15% у пациентов с геморрагическим инсультом; (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	01.10.2019	01.12.2024	Заведующий отделением сосудистой нейрохирургии ОБУЗ «ИвОКБ»	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с геморрагическим инсультом 2021 год - 5%, 2022 год-10%, 2023 год -10%, 2024 год- 15%. Охват информационной кампании 60%. Утверждены алгоритмы. Обучено 100% специалистов	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 15% у пациентов с геморрагическим инсультом (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	Регулярное (ежегодное)
12	Разработка и	01.10.2019	01.12.2024	Руководители	Проводится регулярный	Осуществлены	Регулярное

	внедрение плана мероприятий по обеспечению методики тромболитической терапии (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)			медицинских организаций, на базе которых имеются РСЦ и ПСО	мониторинг выполнения обеспечения доли применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта. Охват информационной кампании 60%. Утверждены алгоритмы. Обучено 100% специалистов	мероприятия по обеспечению методики тромболитической терапии (информирование населения, разработка алгоритмов, обучение персонала)	(ежеквартальное)
9. Медицинская реабилитация							
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Мероприятия по мониторингу кадрового обеспечения	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Проводится ежеквартальный мониторинг кадрового обеспечения	Позволяет оперативно управлять трудовыми ресурсами и повышает эффективность их использования	Регулярное (ежеквартальное)
2	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО и кардиологических отделений врачами физической и реабилитационной	01.01.2020	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения	Подготовлены врачи по физической и реабилитационной медицине для ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Кардиологический диспансер». Подготовлено 6 специалистов	Позволит проводить раннюю реабилитацию пациентов в соответствии с порядком организации	Разовое (делимое)

	медицины			Ивановской области; главные врачи медицинских организаций		медицинской реабилитации для взрослых.	
3	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 врачи	Подготовлены: клинические психологи - 3, клинические логопеды - 3, физические терапевты - 6, эрготерапевты - 4, медицинские сестры по медицинской реабилитации - 10	Позволит проводить раннюю реабилитацию пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации для взрослых	Разовое (делимое)
4	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами - врачами ультразвуковой диагностики ПСО и кардиологических отделений	01.08.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	Подготовлен 1 врач ультразвуковой диагностики для ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» к 31.12.2021, ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» к 31.12.2021	Позволит повысить качество ультразвуковой диагностики при ишемической болезни сердца	Разовое (делимое)
5	Обеспечение укомплектованности врачами-кардиологами амбулаторного звена	01.07.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства	Подготовлен 1 кардиолог для ОБУЗ «Кардиологический диспансер» к 31.12.2021. Подготовлен 1 кардиолог для ОБУЗ «Кардиологический диспансер» к 31.12.2019, 1	Позволит повысить долю лиц с болезнями системы кровообращения,	Разовое (делимое)

				Департамента здравоохранения Ивановской области; главные врачи медицинских организаций	кардиолог к 31.12.2020. Подготовлен кардиолог для ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» к 31.12.2024, 1 кардиолог для ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» к 31.12.2024	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, и качество диспансерного наблюдения при ишемической болезни сердца	
6	Совместная работа с профильным НМИЦ, по разработке и реализации планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение	01.04.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	Обучение 10 специалистов	Создание условий и мотивации для закрепления медицинских работников, уменьшение оттока кадров	Разовое (делимое)

	квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ						
7	Разработка и реализация плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.04.2019	31.12.2024	Начальник управления кадрового, правового обеспечения и делопроизводства Департамента здравоохранения Ивановской области	Предоставление мер социальной поддержки врачам (выплата «подъемных», субсидирование первоначального взноса по ипотечному кредитованию)	Предоставление выплат 5 врачам	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
1	Мероприятия по обеспечению телемедицинских консультаций,	01.07.2019	31.12.2024	Заведующий РСЦ, главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Протоколы телемедицинских консультаций, консилиумов	Проведение телемедицинских консультаций не	Регулярное (ежеквартальное)

	консилиумов с профильными НМИЦ.					менее 1 раза в неделю центрами уровня.	3
2	Мероприятия по созданию единого цифрового контура в регионе, включая создание Единого центра маршрутизации пациентов с ССЗ, ЦВЗ	01.01.2020	31.12.2024	Первый заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области - статс-секретарь; директор ОБУЗОТ МИАЦ	Создан единый центр маршрутизации пациентов с ССЗ, ЦВЗ	Создание единого центра маршрутизации пациентов с ССЗ, ЦВЗ позволит уменьшить время доставки пациентов и правильно маршрутизировать пациентов в стационары	Разовое (делимое)
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	Отслеживание соблюдения сроков и регламентов оказания услуг	Регулярное (ежеквартальное)
4	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; заведующий РСЦ	Аналитические отчеты главных внештатных специалистов	Ежеквартальные аналитические отчеты главных внештатных специалистов	Регулярное (ежеквартальное)
5	Мероприятия по обеспечению оказания телемедицинских консультаций	01.01.2020	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ»; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»	Наличие протоколов консультаций	Проведение не менее 2 консультаций в месяц	Регулярное (ежеквартальное)

	центрам 2 уровня						
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» 50%	Ведение регистра пациентов с АГ (медицинскими организациями первичного звена), регистра пациентов с ИБС (ОБУЗ «Кардиологический диспансер»)	Регулярное (ежегодное)
7	Ведение регистра пациентов с легочной гипертензией, пациентов, получивших ВМП (трансплантация сердца, ИКВД и т.д.), во взаимодействии с профильными НМИЦ	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер»; директор ОБУЗОТ МИАЦ	100% внесение в регистр пациентов с легочной гипертензией, получивших ВМП (трансплантация сердца, ИКВД и т.д.)	Соблюдение сроков ожидания и доступности ВМП	Регулярное (ежегодное)
8	Мероприятия по совершенствованию статистического учета и отчетности, включая внедрение расчета стандартизованных показателей смертности населения, раздельного учета заболеваемости и	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, раздельного учета заболеваемости и смертности населения по БСК в разрезе	Регулярное (ежеквартальное)

	смертности населения по БСК в разрезе муниципальных образований с учетом типа проживания (город/село)					муниципальных образований с учетом типа проживания (город/село)	
9	Организация видеоселекторных совещаний между РСЦ и ПСО	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ОБУЗ «ИвОКБ», заведующий РСЦ; главный врач ОБУЗ «Кардиологический диспансер», главный врач ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», главный врач ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», главный врач ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	Проведение видеоселекторных совещаний 1 раз в неделю	Организация видеоселекторных совещаний между РСЦ и ПСО	Регулярное (ежеквартальное)
12. Другие мероприятия							
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)
2	Переоснащение	01.07.2019	31.12.2024	Заместитель	Переоснащение ПСО на базе	Переоснащены	Разовое

первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации			директора Департамента здравоохранения Ивановской области	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - приобретение оборудования в 2021 году; ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова» в 2022 году; ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	первичные сосудистые отделения, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	(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 больничной летальности от инфаркта миокарда до 7,0%.
3. Снижение больничной летальности от ОНМК до 13,8%.
4. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2,851 тыс. ед.
5. 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%.
6. 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%.
7. 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%.
8. Снижение смертности от ИБС до 198,1 на 100 тыс. населения.
9. Снижение смертности от ЦВБ до 228,5 на 100 тыс. населения.

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
 ОКСnST – 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 – чрезкожное коронарное вмешательство
 ЧПЭхо-КГ – чрезпищеводная эхокардиография
 ЧПЭКС-ЭФИ – чрезпищеводная 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