



ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27.06.2025

№ 346-П

г. Киров

Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2025 – 2030 годы

В целях реализации на территории Кировской области федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Правительство Кировской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» на 2025 – 2030 годы согласно приложению.
2. Контроль за выполнением постановления возложить на первого заместителя Председателя Правительства Кировской области Курдюмова Д.А.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. Председателя Правительства
Кировской области Д.А. Курдюмов



Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Кировской области
от 27.06.2025 № 346-П

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Кировской области» на 2025 – 2030 годы**

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

1.1. Краткая характеристика Кировской области

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

Численность населения Кировской области на 01.01.2025 составила 1 120 412 человек, в том числе городского населения – 884 274 человек (78,9%), сельского населения – 236 138 человека (26,7%). Более 40% населения региона проживает в административном центре Кировской области – г. Кирове.

Численность трудоспособного населения Кировской области – 607112 человек (54,3%). Плотность населения – 9,31 человека на один кв. километр.

Особенностями региона являются значительная площадь территории (120 374 кв. километра), ее звездчатая форма с наличием зон, значительно

удаленных от административного центра Кировской области (г. Кирова), и населенных пунктов с недостаточно развитой дорожной сетью.

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

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

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

Кировская область располагается на границе Поволжья, Урала и Русского Севера и является одной из крупнейших областей в Нечерноземной зоне Российской Федерации.

Это единственный регион, который граничит с 9 субъектами Российской Федерации.

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

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

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

неблагоприятная демографическая ситуация;

низкая плотность населения на значительной части территории Кировской области;

большие расстояния между населенными пунктами региона;

Кировская область обладает экономическим потенциалом для развития промышленности и сельского хозяйства. В регионе осуществляют деятельность

крупные научные организации и производственные предприятия биотехнологической индустрии, машиностроения, металлургии, химической и пищевой промышленности, а также одно из ведущих в стране предприятий по производству минеральных удобрений.

Численность постоянного населения Кировской области по состоянию на 01.01.2025 в динамике представлена в таблице 1.

Таблица 1

Год	Численность населения Кировской области, человек			В общей численности населения Кировской области, процентов	
	всего	в том числе			
			городское	сельское	городское
2022	1 149 176	895 654	253 522	77,9	22,1
2023	1 138 112	891 429	246 683	78,3	21,7
2024	1 129 935	889 197	240 738	78,7	21,3
2025	1 120 412	884 274	236 138	78,9	21,1

Возрастно-половой состав населения Кировской области на 01.01.2025 представлен в таблице 2.

Таблица 2

Возраст, лет	Численность населения Кировской области, человек		
	всего	в том числе	
		мужчины	женщины
0 – 4	42 222	21 740	20 482
5 – 9	62 745	31 955	30 790
10 – 14	68 701	35 271	33 430
15 – 19	59 817	30 222	29 595
20 – 24	48 820	25 108	23 712
25 – 29	41 826	21 737	20 089
30 – 34	56 762	28 774	27 988
35 – 39	90 032	44 916	45 116
40 – 44	92 340	45 210	47 130
45 – 49	84 234	40 253	43 981
50 – 54	74 164	34 701	39 463
55 – 59	67 210	29 992	37 218
60 – 64	88 356	37 904	50 452
65 – 69	93 491	36 643	56 848
70 – 74	71 317	25 305	46 012
75 – 79	39 787	12 674	27 113
80 – 84	16 321	3 799	12 522
85 – 89	16 673	3 278	13 395

Возраст, лет	Численность населения Кировской области, человек		
	всего	в том числе	
		мужчины	женщины
90 – 94	4 705	771	3 934
95 – 99	812	130	682
100 и старше	77	12	65
Итого	1 120 412	510 935	610 017

Демографические показатели Кировской области на 01.01.2025 представлены в таблице 3.

Таблица 3

Наименование демографического показателя	Отчетный период		
	2022 год	2023 год	2024 год
Рождаемость, случаев на 1 тыс. населения	7,8	7,5	7,0
Смертность, случаев на 1 тыс. населения	16,6	15,1	16,1
Естественный прирост	-8,8	-7,6	-9,1

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

Основную долю в структуре общей смертности в Кировской области в 2024 году составляла смертность от БСК (43,9%), так же, как и в 2023 году (43,8%).

Показатели смертности по классу БСК представлены в таблице 4.

Таблица 4

	Отчетный период		
	2022 год	2023 год	2024 год
Общая смертность, случаев на 100 тыс. населения	1 658,4	1508,3	1611,9
в том числе смертность от БСК	755,7	661,2	705,7
из них:			
ГБ	0,2	0,1	0,1
инфаркт миокарда	41,7	41,2	39,6
ИБС	401,7	358,5	378,1

	Отчетный период		
	2022 год	2023 год	2024 год
СН	0,0	0,0	0,0
ФП	0,0	0,0	0,0
остановка сердца	5,9	5,2	3,8
ЦВБ	294,0	238,4	265,2
ОНМК	85,8	72,9	73,3
САК	3,2	3,1	2,4
ВМК	26,7	24,9	27,9
ИМ	55,8	44,9	43,0
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,1	0,0	0,0
Доля иных причин в структуре общей смертности, %	54,4	56,2	56,1
Доля БСК в общей структуре смертности, %	45,6	43,8	43,9

В период с 2020 по 2024 год показатель смертности от БСК в Кировской области уменьшился на 2,9%.

В структуре смертности от БСК в 2024 году преобладали ИБС (53,6%) и ЦВБ (37,6%). Доля острых форм ИБС в структуре смертности от БСК составила 5,7%.

Доля случаев смерти от БСК в общей структуре смертности в регионе снизилась за 2020 – 2024 годы на 10,2% (в 2020 году – 48,8%, в 2024 году – 43,8%).

Внутри класса БСК в 2024 году по сравнению с 2020 годом отмечался снижение смертности от ИБС на 4,1%. Показатель смертности от острого или повторного инфаркта миокарда на 100 тыс. населения в 2024 году составил 39,6, отмечено снижение показателя на 2,2% от уровня 2020 года. В 2024 году по сравнению с 2020 годом отмечен рост смертности от ЦВБ на 3,3%, смертность от ОНМК снизилась на 13%.

В 12 муниципальных образованиях отмечена тенденция к снижению смертности от ЦВБ от значения 2020 года, наибольшее снижение в Немском (на 35,4%), Арбажском (на 27,4%), Куменском (на 10,5%) районах.

На протяжении последних 3-х лет наблюдается снижение смертности от ОНМК на 17,1% (от 85,8 в 2022 году до 71,1 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году).

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

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

Структура и динамика общей заболеваемости БСК в Кировской области представлены в таблице 5.

Таблица 5

Заболевание	Динамика общей заболеваемости БСК (случаев на 100 тыс. взрослого населения)				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
БСК	40 363,9	41 398,3	42 256,4	42 711,8	44 260,5
ГБ	22 283,0	23 272,0	24 363,5	24 970,3	26 243,8
ИБС	6 795,4	6 815,8	6 850,4	6 653,7	6 710,9
Инфаркт миокарда	223,0	209,3	199,4	200,7	205,6
ЦВБ	7 580,0	7 475,7	7 507,1	7 734,3	7 770,1
ОНМК (без ТИА)	469,7	429,6	445,2	414,6	423,9
САК	10,8	9,7	9,2	10,0	8,6
ВМК	60,2	55,0	55,8	55,1	60,4
ИМ	398,7	364,4	380,0	349,4	355,0
ТИА	52,0	36,3	23,8	30,1	36,5
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или ИМ	0,0	0,0	0,5	0,2	0,0

Показатель общей заболеваемости БСК взрослого населения Кировской области по итогам 2024 года превысил показатели ПФО и Российской Федерации в целом за 2023 год на 4,5% и на 27,3% соответственно, что связано с высокой долей населения старше трудоспособного возраста в Кировской области.

Уровень общей заболеваемости БСК в регионе имеет отчетливую тенденцию к росту. По сравнению с 2020 годом в 2024 году показатель общей заболеваемости БСК взрослого населения, обслуживаемого медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Кировской области, увеличился на 9,7%.

Показатель первичной заболеваемости БСК взрослого населения в Кировской области по итогам 2024 года ниже показателя ПФО за 2023 год на 6,5% и выше показателя Российской Федерации в целом на 3,5%.

Общая заболеваемость врожденными аномалиями системы кровообращения по итогам 2024 года составила 121,0 случая на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2023 года (124,4 случая на 100 тыс. населения).

Структура и динамика первичной заболеваемости БСК в Кировской области представлены в таблице 6.

Таблица 6

Заболевание	Динамика первичной заболеваемости БСК (случаев на 100 тыс. населения)				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
БСК	4 167,4	3 742,7	3 947,0	4 302,0	4 446,0
ГБ	1 409,5	1 025,2	1 283,8	1 617,9	1 579,4
ИБС	1 045,9	981,5	923,6	986,3	949,9
Инфаркт миокарда	223,0	209,3	199,4	200,7	205,6
ЦВБ	1 062,9	1 091,1	1 086,8	1 079,3	1 218,4
ОНМК (без ТИА)	469,7	429,6	445,2	414,6	423,9
САК	10,8	9,7	9,2	10,0	8,6
ВМК	60,2	55,0	55,8	55,1	60,4
ИМ	398,7	364,4	380,0	349,4	355,0
ТИА	36,3	23,8	30,1	30,8	36,5
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или ИМ	0,0	0,5	0,2	0,1	0,0

Таким образом, в структуре общей и первичной заболеваемости БСК преобладают АГ, хронические формы ИБС и ЦВБ, что соответствует структуре смертности. На 17,8% отмечен рост общей заболеваемости АГ по сравнению с показателями 2020 года, что связано с улучшением диагностики, повышением охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами, диспансеризацией определенных групп взрослого населения. В сравнении с 2020 годом общая заболеваемость ИБС снизилась на 1,2%, однако относительно 2022 года отмечается незначительный рост на 0,9%. В 2023 году отмечалось увеличение общей заболеваемости ЦВБ на 2,5% относительно 2020 года.

По итогам 2024 года в 25 районах Кировской области показатель общей заболеваемости БСК в той или иной степени превышал среднеобластной показатель (например, в Яранском районе – 954,4 случая на 1 тыс. населения, в Сунском районе – 874,9 случая на 1 тыс. населения, в Санчурском районе – 694,3 случая на 1 тыс. населения, в Нагорском районе – 768,3 случая на 1 тыс. населения, в Лузском районе – 784,6 случая на 1 тыс. населения). В 14 районах Кировской области и г. Кирове показатель общей заболеваемости БСК ниже среднеобластного показателя. Наименьший показатель общей заболеваемости БСК был отмечен в Юрьянском районе (299,5 случая на 1 тыс. населения), Кильмезском районе (250,7 случая на 1 тыс. населения), Куменском районе (258,6 случая на 1 тыс. населения), Фаленском районе (235,0 случая на 1 тыс. населения).

Общая заболеваемость БСК по сравнению с 2020 годом увеличилась во всех районах Кировской области. Наибольший прирост заболеваемости БСК был выявлен в Подосиновском и Тужинском районах (в 1,7 раза). Снижение заболеваемости зарегистрировано в г. Кирове на 7,2%.

В 2024 году зарегистрирован рост уровня первичной заболеваемости АГ на 12,1% относительно 2020 года и снижение на 2,4% относительно 2023 года.

В 22 районах Кировской области в 2024 году показатель первичной заболеваемости БСК превышал среднеобластной показатель (например, в Подосиновском районе – 84,2 случая на 1 тыс. населения, в Пижанском районе – 80,6 случая на 1 тыс. населения, в Лузском районе – 83,2 случая на 1 тыс. населения, Нагорском районе – 107,7 случая на 1 тыс. населения). В 17 районах Кировской области и г. Кирове показатель ниже среднеобластного. Наименьший показатель первичной заболеваемости БСК был зарегистрирован в Советском районе (28,9 случая на 1 тыс. населения), Малмыжском районе (27,4 случая на 1 тыс. населения).

Показатель первичной заболеваемости БСК в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличился в 25 районах Кировской области и г. Кирове. В 14 районах Кировской области отмечалось снижение данного показателя. Наибольший прирост показателя первичной заболеваемости БСК был выявлен в Тужинском районе (в 2,1 раза), Кильмезском районе (в 2 раза), Нолинском и Шабалинском районах (в 1,9 раза). Значительное снижение показателя первичной заболеваемости БСК отмечалось в Даровском районе (в 2,1 раза), Свечинском районе (в 1,9 раза) и Унинском районе (на 36%).

Показатель заболеваемости ОНМК по Кировской области в 2024 году составил 423,9 случая на 100 тыс. населения, что ниже на 9,7% итога 2020 года и выше на 2,2% итога 2023 года. Наибольшая заболеваемость ОНМК была отмечена в Кикнурском районе (690,4 случая на 100 тыс. населения), Фаленском районе (665,8 случая на 100 тыс. населения) и Арбажском районе (721,3 случая на 100 тыс. населения).

В 2024 году рост заболеваемости острыми формами ЦВБ отмечался в 24 районах Кировской области. Значительный рост показателя заболеваемости ОНМК был зарегистрирован в Тужинском районе (на 48,3%), Свечинском районе (на 36,5%), Уржумском районе (на 32,2%) и Афанасьевском районе (на 40,5%). Значительное снижение заболеваемости ОНМК было отмечено в Опаринском

(на 30,4%), Унинском (на 31,2%), Нагорском (на 38,6%) и Орловском районах (32%). Отмечается тенденция к повышению первичной заболеваемости геморрагическим инсультом в 23 районах и г. Киров, а к снижению в 16 районах за период 2023-2024 гг.

Отмечается тенденция к повышению первичной заболеваемости субарахноидальным кровоизлиянием в 20 районах и снижению в 14 районах и г. Кирове за период 2023-2024 гг. В 5-ти районах в 2023-2024гг. случаев заболеваний субарахноидальным кровоизлиянием не зарегистрировано.

Отмечается тенденция к повышению первичной заболеваемости ишемическим инсультом в 20 районах и г. Кирове, а к снижению в 19 районах за период 2023-2024 гг.

Отмечается тенденция к повышению первичной заболеваемости транзиторными ишемическими атаками в 24 районах и снижению в 12 районах и г. Киров за период 2023-2024 гг. В 3-ех районах в 2023-2024гг. случаев заболеваний ТИА не зарегистрировано.

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

1.4. Показатели, характеризующие оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Работа по профилактике БСК в Кировской области в 2024 году проводилась по следующим направлениям:

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

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

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

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

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

Центром общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» были разработаны следующие информационные материалы:

памятки по вопросам профилактики ССЗ и формирования ЗОЖ «Здоровое питание: избегайте чрезмерного употребления соли», «Здоровое питание: ограничьте употребление легкоусвояемых углеводов», «Здоровое питание: чем полезна рыба», «Здоровое питание: контролируйте вес»,

«Здоровое питание: польза пищевых волокон», «Питание лиц пожилого возраста», «Артериальная гипертензия», «Первая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения», «Неотложная помощь при остановке сердца», «Первая помощь при сердечном приступе», «Ожирение у мужчин», «Курение и здоровье», «Курение и мужское здоровье», «Курение и подросток», «Если вокруг Вас курят», «Предупреждение профессионального стресса у мужчин», «Предупреждение стресса у мужчин», «Предупреждение стресса у женщин», «Правда и мифы об употреблении пива», «Правда и мифы об употреблении алкоголя», «Ожирение и женское здоровье», «Физическая активность при артериальной гипертензии», «Центры здоровья Кировской области», «Зачем мне проходить диспансеризацию», «Все о рыбе», «О снижении риска онкологических заболеваний», «Беременность и курение несовместимы», «Закаливание детей раннего возраста», «Алкоголь и женское здоровье», «Правильное питание для мужского здоровья», «Завтрак для здорового сердца», «Стресс и здоровье», «Питание при артериальной гипертензии», «Мифы и правда о раке», «Мифы об отказе от курения», «Осторожно, sniffing», «ЗОЖ – условие для крепкого иммунитета», «Вся правда о наркологическом учете», «Ожирение у детей», «Полноценное рациональное питание женщины – основа здоровья будущего ребенка», «Мужское здоровье и алкоголь», «Продукты для здорового сердца», «Вред алкогольных баночных коктейлей», «Умение управлять конфликтом – одна из составляющих психического здоровья», «Роль питания в профилактике онкологических заболеваний», «Гипертонический криз», «Физическая активность при сахарном диабете 2 типа», «Первая помощь при инсульте», «Как бросить курить», «0 — лучший градус для жизни», «Пить или не пить», «Профилактика ожирения», «ХНИЗ и их профилактика», «Гестационный диабет и его профилактика», «Диспансеризация и периодический медицинский осмотр», «Профилактика рака шейки матки», «Профилактика рака полости рта»,

«Хроническая обструктивная болезнь легких и ее профилактика», «Физическая активность школьника», «Диспансеризация и профилактический медицинский осмотр для ветеранов СВО», «Первая помощь при сердечном приступе» и др.;

листовки «Обращайтесь к врачу», «Алкоголизм или нет», «Биоимпедансометрия», «Профилактика детского ожирения», «Вакцинация – эффективное средство против COVID-19», «О вакцинации против COVID-19 в вопросах и ответах», «Профилактика осложнений после перенесенной новой коронавирусной инфекции», «Измерение давления», «Таблицы для расчета сердечно-сосудистого риска», «Целевые уровни ХС ЛНП и артериального давления», «Углубленная диспансеризация», «Есть ли у вас ожирение», «Клетчатка», «Соль», «Физическая активность», «Если повышен холестерин», «Узнай свой код здоровья», «Есть ли у вас диабет 2 типа», «Сахар», «Тест для определения наличия проявлений ХОБЛ», «Здоровая тарелка» и др.;

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

«Диспансеризация, профилактический медицинский осмотр и углубленная диспансеризация», «Артериальная гипертензия и ее профилактика», «Медицинские осмотры и диспансеризация: в чем отличия?» и др.

Общий тираж печатных материалов составил 173 тыс. экземпляров.

В печатных изданиях размещена 961 публикация по вопросам профилактики БСК, на региональных каналах организовано 64 теле- и радиопередач по темам профилактики потребления табака, повышения физической активности, профилактики хронических НИЗ, диспансеризации.

С целью систематизации работы по профилактике хронических НИЗ распоряжениями министерства здравоохранения Кировской области от 29.12.2023 № 811, от 20.03.2024 № 181, от 18.06.2024 № 461, от 30.09.2024 № 732 «О проведении региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни в первом, втором, третьем, четвертом кварталах в 2024 году» утверждены недельные тематические планы, в рамках которых, в том числе, проведены следующие мероприятия:

акции на темы «Узнай свое артериальное давление», «Проверь свой уровень холестерина», «Куришь – узнай свой риск» с охватом порядка 16,6 тыс. человек. В ходе данных акций проводились викторины, мастер-классы по измерению артериального давления, анкетирование, раздача информационных материалов;

37 горячих телефонных линий по проблеме БСК и факторов риска их развития;

массовые мероприятия, направленные на формирование ЗОЖ и повышение уровня информированности граждан о проблеме БСК, в которых приняли участие 90,7 тыс. человек.

В Кировской области с вовлечением студентов медицинских высших учебных заведений, колледжей, учащихся старших классов

общеобразовательных учреждений активизируется волонтерское движение, деятельность которого направлена на популяризацию ЗОЖ.

КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» совместно с Центром общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по вопросу «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития». В 2024 году по данной программе обучено 7 специалистов первичного звена здравоохранения.

Министерством здравоохранения Кировской области регулярно проводятся видеоконференции для практикующих врачей, в том числе по вопросам профилактики хронических НИЗ и факторов риска их развития.

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

«Общие подходы к преодолению стресса», «Особенности и профилактика стресса у женщин», «Особенности и профилактика стресса у мужчин», «Что такое предиабет?», «Как распознать предиабет», «Поиск онкопатологии при прохождении диспансеризации (2021)», «Роль питания в профилактике онкологических заболеваний. Часть 1, 2, 3», «Флешмоб «10000 шагов к жизни», «Флешмоб «10000 шагов», «Табак – угроза экологии», «Принципы здорового питания. Сахар», «Предиабет. Профилактика сахарного диабета», «О диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре», «Принципы здорового питания», «Основы рационального питания», «О фруктах и овощах», «О хронических неинфекционных заболеваниях», «Главное об углубленной диспансеризации», «Комплекс упражнений «Заряд бодрости», обучающее видео», «Комплекс упражнений «Заряд бодрости», «Вредные привычки и зависимость», «О здоровом образе жизни», «Зачем считать калории», «Артериальная гипертензия и ее профилактика», «Чем опасен вейп?», «Зависимость от алкоголя», «Физическая нагрузка и диабет», «Ишемическая болезнь сердца и ее профилактика», «Как заниматься на уличных тренажерах», «Профилактика алкогольной зависимости», «Психолог об алкогольной зависимости», «Диабет и сердечно-сосудистые заболевания», «О сердце», «Профилактика стресса», «Первая помощь при инсульте», «Профилактика инсульта», «Безопасен ли кальян?», «Основное о диспансеризации», «Ответственное отношение к здоровью – это...», «Новогоднее застолье: советы диетолога», «Как встретить новый год без алкоголя», «Инсульт и его профилактика», «Симптомы инсульта. Тест УЗП», «Хронические неинфекционные заболевания», «Диспансеризация взрослых», «Никотиновая зависимость», «Мифы о ЗОЖ», «Чем опасна артериальная гипертензия», «Инфаркт и инсульт: как помочь», «О болезни сердца и сосудов», «Дети о первой помощи при инфаркте», «Дети о первой помощи при инсульте», «Первая помощь

при инсульте», «Первая помощь при инфаркте», «Профилактика детского ожирения», «Диспансеризация» и др.

В информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет») по теме профилактики хронических НИЗ, формирования ЗОЖ размещено 14 613 постов в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Телеграм» 83 видеороликов на канале RuTube.

С целью раннего выявления хронических НИЗ и факторов риска их развития проводится профилактический медицинский осмотр, диспансеризация населения (далее – профилактические мероприятия).

Плановое значение показателя «Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, от общего числа населения» на 2024 год в Кировской области – 70,0% (далее – показатель). По итогам 2024 года значение показателя составило 70,5%, годовой план выполнен на 100,7%. Профилактические мероприятия прошли 799 741 человек (взрослое и детское население). По состоянию на 01.01.2025 профилактический медицинский осмотр, первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – профилактический осмотр, диспансеризация) прошли 540 744 человека.

По итогам профилактического осмотра, диспансеризации, проведенных в 2024 году, впервые выявлено 13 867 случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы, 2 564,4 случая на 100 тыс. прошедших профилактический осмотр, диспансеризацию (в 2023 году – 9 375 случаев, 1 918,6 случая на 100 тыс. прошедших), в том числе:

9 971 случай заболеваний, сопровождающихся повышенным артериальным давлением, 1 843,9 случая на 100 тыс. прошедших профилактический осмотр, диспансеризацию (в 2023 году – 6 915 случаев, 1 415,1 случая на 100 тыс. прошедших);

797 случаев ишемической болезни сердца, 147,4 случая на 100 тыс. прошедших профилактический осмотр, диспансеризацию (в 2023 году – 528 случаев, 108,1 случая на 100 тыс. прошедших);

2 361 случай цереброваскулярной болезни, 436,6 случая на 100 тыс. прошедших профилактический осмотр, диспансеризацию (в 2023 году – 1 403 случая, 287,1 случая на 100 тыс. прошедших).

За 2024 год вне рамок ПМО, ДОГВН направление на осмотр (консультацию) врачом-кардиологом получили 2284 человек, из них у 540 пациентов подтверждены хронические сердечно-сосудистые заболевания.

На территории Кировской области активно внедряются методы оценки предтестовой вероятности ИБС (ПТВ ИБС) на уровне первичного звена.

Кроме того, в ходе проведения профилактического осмотра, диспансеризации выявлен высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск у 51 047 человек, что составляет 9,4% от общего количества граждан, прошедших профилактические мероприятия (в 2023 году – 10,7%).

Работа по коррекции факторов риска развития хронических НИЗ организована в 10 отделениях и 38 кабинетах медицинской профилактики, 6 центрах здоровья, открытых в областных государственных медицинских организациях. Также в медицинских организациях Кировской области функционируют 2 кабинета отказа от курения, в кабинетах (отделениях) медицинской профилактики медицинских организаций Кировской области ведется прием граждан специалистами по профилактике зависимостей (врачами-психиатрами-наркологами). В 2024 году углубленное профилактическое консультирование прошли 6,9 тыс. человек, отказались от курения 619 человек.

В целом в 2024 году по вопросам профилактики БСК и факторов риска их развития обучено (лекции, тренинги, групповое и индивидуальное профилактическое консультирование) порядка 192,5 тыс. человек.

На территории Кировской области действует распоряжение министерства здравоохранения Кировской области № 45 «Об организации медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией на территории Кировской области», согласно которому установлены сроки оказания скорой, специализированной и высокотехнологичной помощи населению при остром коронарном синдроме».

В 2024 году зарегистрировано 2 816 выездов бригад СМП при ОКС (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24), из них число выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут составило 2494 или 88,6%. По итогам 2024 года 1389 пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST доставлены в стационар бригадой СМП человек, из них в срок до 12 часов от начала болевого синдрома госпитализировано 1023, а в сроки менее 2 часов от начала болевого синдрома 175 человек.

Среднее время «симптом – баллон» для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) ЧКВ в 2024 году составило 160 минут, среднее время «симптом – звонок СМП» 40 минут, среднее время «звонок СМП – баллон» 120 минут.

На территории Кировской области развернуты 424 кардиологические койки, оказывающие плановую и экстренную медицинскую помощь пациентам с кардиологическими заболеваниями и подозрением на них.

Характеристика работы кардиологических коек на территории Кировской области представлена в таблице 7.

Таблица 7

Наименование медицинской организации	Работа койки	Средняя длительность госпитализации	Оборот койки
КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	302	6,9	44,0
КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ»	317	8,7	36,4

КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ»	308	8,7	35,2
КОГБУЗ «Слободская ЦРБ»	323	7,3	44,3
КОГБУЗ «Советская ЦРБ»	303	7,7	39,3
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	312	10,1	31,0
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	306	9,3	33,1
КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	313	4,0	79,3
Итого по графам	310	6,7	46,3

За 2024 год на базе кардиологических отделений пролечено 42076 пациентов, из них 16556 доставлены в стационары по экстренным показаниям (39% от общего числа госпитализаций).

Профильность госпитализации пациентов кардиологического профиля в Кировской области представлена в таблице 8.

Таблица 8

Диагноз	Количество пациентов, пролеченных по текущему профилю, человек	Процент от общего количества госпитализаций, %
Гипертоническая болезнь	4 844	12
Ишемическая болезнь сердца	8 697	21
Из них все формы ОКС	4 260	10
Фибрилляция предсердий	5 569	13
АВ-блокады	459	1
Синдром слабости синусового узла	701	2
Желудочковая тахикардия	107	0
Цереброваскулярная болезнь	11 993	29
Из них все формы ОНМК	4 697	11

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

Объемы оказания хирургической помощи в медицинских организациях Кировской области представлены в таблице 9.

Таблица 9

Вид операции	Количество операций, единиц			Количество операций, единиц на 1 млн. человек		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Операции на сердце	3 844	3 916	4 471	3 361,2	3 440,8	3 956,9
в том числе на открытом сердце	513	523	529	448,6	459,5	468,2
из них						
коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	67	58	59	58,6	51,0	52,2
нарушение ритма	993	904	882	868,3	794,3	780,6
из них имплантация кардиостимулятора	830	816	794	725,8	717,0	702,7
ИБС	2 781	2 952	3 528	2 431,7	2 593,8	3 122,3
из них АКШ	465	483	483	406,6	424,4	427,5
Ангиопластика коронарных артерий	2 316	2 469	3 045	2 025,1	2 169,4	2 694,8
в том числе со стентированием	2 156	2 159	2 823	1 885,2	1 897,0	2 498,4
Операции на сосудах	2 850	3 127	3 508	2 492,0	2 747,5	3 104,6
в том числе						
операции на артериях	1 313	1 174	1 320	1 148,1	1 031,5	1 168,2
из них на сосудах, питающих головной мозг	424	464	605	370,7	407,7	535,4
из них каротидные эндартерэктомии	412	449	538	360,3	394,5	476,1
рентгенэндоваскулярные дилатации	12	15	41	10,5	13,2	36,3
из них со стентированием	12	15	41	10,5	13,2	36,3
из них						
на почечных артериях	2	3	3	1,7	2,6	2,7
на аорте	27	26	25	23,6	22,8	22,1
операции на венах	1 537	1 953	1 853	1 343,9	1 716,0	1 639,9

На территории Кировской области функционируют 67 коек по профилю «сосудистая хирургия», работает 18 сердечно-сосудистых хирургов. В 2024 году ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказывалась на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» и за пределами Кировской области.

КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», как ведущее медицинское учреждение Кировской области с кардиохирургическим отделением в своем составе, за 2024 год выполнила 4469 оперативных вмешательств на сердце, из них 527 на открытом сердце, в 59 случаях проведена коррекция приобретенных поражений клапанов сердца, 882 жителя Кировской области были прооперированы по поводу нарушений ритма сердца (в 794 случаях

были установлены ЭКС, 87 пациентов получили оперативную коррекцию тахикардий (катетерных аблаций), 3528 человек получили оперативные методы лечения ИБС: аортокоронарное шунтирование - 483 случая, малоинвазивные реваскуляризации миокарда – 55 случаев, ангиопластика коронарных артерий – 3045 случаев, из них в 586 случаях проведено стентирование коронарных сосудов.

Обеспеченность населения Кировской области операциями по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» без учета пациентов, направленных в медицинские организации за пределами Кировской области, составила: всего оперативных вмешательств – 3 98,9 случаев на 100 тыс. населения, АКШ – 41,9 случаев на 100 тыс. населения, ЧКВ – 2 71,8 случаев на 100 тыс. населения, имплантация ЭКС – 70,9 случаев на 100 тыс. населения, ППС – 5,3 случая на 100 тыс. населения, имплантация ИКД – 0,09 случаев на 100 тыс. населения.

В 2024 году федеральные специализированные медицинские учреждения для проведения АКШ было направлено 436 пациентов, из них прооперировано в течение года 166 человек, на РЧА – 660 человек, из них прооперировано в течение года 429 человек, на установку ЭКС – 8 человек, на установку ИКД – 25 человек.

Количество пациентов, направленных в медицинские организации для получения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» представлено в таблице 10.

Таблица 10

Наименование показателя	Отчетный период				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество пациентов, направленных для получения ВМП в областные государственные медицинские организации (человек)	145	143	141	151	140

Наименование показателя	Отчетный период				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество пациентов, направленных для получения ВМП вне рамок ОМС в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (человек)	17	35	19	47	94
Количество пациентов, направленных для получения ВМП вне рамок ОМС в другие федеральные учреждения (человек)	1 068	936	758	1 043	1 489
Всего (человек)	1 230	1 114	918	1 241	1 723

На территории Кировской области организована работа по диспансерному наблюдению пациентов с ХНИЗ согласно действующему законодательству Российской Федерации. Особое внимание уделяется категории пациентов с БСК. Специалистами КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» осуществляется контроль за своевременностью постановки на диспансерное наблюдение пациентов с впервые выявленными формами БСК (первые трое суток от начала заболевания), охват пациентов диспансерным наблюдением.

В целом по Кировской области охват пациентов с БСК диспансерным наблюдением составил 90%. Высокий уровень охвата диспансерным наблюдением пациентов с БСК отмечается в следующих медицинских организациях: Арбасская ЦРБ, Богородская ЦРБ, Даровская ЦРБ, Верхнекамская ЦРБ, Мурашинская ЦРБ, Тужинская ЦРБ, Нагорская ЦРБ, Свечинская ЦРБ, Сунская ЦРБ, Немская ЦРБ, Омутнинская ЦРБ и КОГБУЗ «КГБ № 5».

Лицам, находящимся под диспансерным наблюдением, которым верифицирован диагноз ишемической болезни сердца, проведена соответствующая диагностика прогрессирования заболевания и развития его осложнений в амбулаторных условиях (нагрузочные тесты). В результате проведенной работы увеличено количество рентгенэндоваскулярных

вмешательств в лечебных целях, проведенных пациентам с хронической ишемической болезнью сердца, количество операций аортокоронарного шунтирования, откорректирована лекарственная терапия.

В области активно применяются клинические визуализирующие и функциональные методы обследования: стресс-эхокардиография, эхокардиография, холтеровское мониторирование ЭКГ, дуплексное исследование сосудов.

За 2024 год ЭХО-КГ выполнена 123847 пациентам, из них 69871 исследование проведено в амбулаторных условиях и 2884 исследования – в условиях дневного стационара.

Чреспищеводная ЭХО-КГ проводится на базе трех медицинских организаций Кировской области: КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» (выполнено 1207 исследований за 2024 год), КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» (выполнено 552 исследования за 2024 год), КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» (выполнено 156 исследований за 2024 год).

Выполнение стресс ЭХО-КГ исследований на территории Кировской области представлено в таблице 11.

Таблица 11

Наименование медицинской организации	Проведено исследований	Из них в амбулаторных условиях
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	302	-
КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	320	220
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации	95	-
Итого	717	220

Стресс-ЭКГ исследования выполняются на базе 9 медицинских организаций Кировской области.

Выполнение Стресс-ЭКГ исследований на территории Кировской области представлено в таблице 12.

Таблица 12

Наименование медицинской организации	Проведено исследований
КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ»	14
КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	242
КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ»	17
КОГБУЗ «Слободская ЦРБ»	92
КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр»	100
КОГБУЗ «Детский консультативно-диагностический центр»	48
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	3 591
КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	361
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации	95
Итого	4 560

На территории Кировской области проводится КТ-диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы на базе 4-х медицинских организаций Кировской области.

Выполнение КТ исследований сердечно-сосудистой системы на территории Кировской области представлено в таблице 13.

Таблица 13

Наименование медицинской организации	Всего исследований	из них без внутривенного контрастирования	с внутривенным контрастированием	в амбулаторных условиях
КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	51	-	51	27
КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	12	-	12	-
КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»	6	-	6	-
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации	498	494	4	10

Организация медицинской помощи детскому населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В 2024 году на территории Кировской области число детей с врождёнными пороками сердца (далее – ВПС), родившихся живыми (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока в течение месяца после рождения у недоношенных детей) составило 115 человек. Заболеваемость детского населения ВПС в расчёте на 1 000 детей, родившихся живыми в отчетном году (за исключением открытого овального окна и спонтанного закрывшегося без лечения артериального протока у недоношенных детей в течение месяца после рождения у недоношенных детей), составила 14,5 на 1000 новорожденных. Доля выявленных пренатально ВПС у плода в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг, от числа детей, родившихся с ВПС в 2024 году, составила 13%. Число детей, находящихся на диспансерном наблюдении с заболеваниями сердечно-сосудистой системы – 2587 человек, из них в возрасте 15-17 лет – 1370 человек. Первичная заболеваемость детского населения врожденными аномалиями развития системы кровообращения составляет 191,2 случая на 100 тыс. детского населения. Общая заболеваемость детского населения врожденными аномалиями развития системы кровообращения в 2024 году составила 1436,3 случая на 100 тыс. детского населения. Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу ВПС в 2024 году – 92 пациента. Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца – 15 человек, число детей с ВПС в возрасте от 0 до 17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры, в 2024 году составило 150 человек, из них пролечено 92 человека.

Медицинская реабилитация

Реабилитация пациентов после перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения и острых инфарктов миокарда начинается в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях медицинских организаций (в составе 6 медицинских организаций), проводится в соответствии с профильными нормативными правовыми актами Минздрава Российской Федерации.

Отделения ранней медицинской реабилитации на 01.01.2025 открыты в КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени академика А.Н. Бакулева», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи».

II этап медицинской реабилитации осуществляется в:

КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»,

КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»,

КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. А.Н. Бакулева»,

КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»,

КОГБУЗ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»,

Клиника ФГБОУВО «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

ФБУ Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Вятские Увалы».

На 31.12.2024 в Кировской области функционируют 283 койки по профилю «медицинская реабилитация» в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Кировской области. Обеспеченность реабилитационными койками достаточная – 3,0 на 10 тыс. взрослого населения.

Также на территории Кировской области функционирует 34 койки в федеральных медицинских организациях, которые задействованы в маршрутизации пациентов.

Распределение по профилям коек II этапа реабилитации (без федеральных организаций) на 31.12.2024:

«реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств» - 110 коек,

«реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы» - 134 койки,

«реабилитационные соматические» - 39 коек.

В клинике ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации функционируют 24 койки по профилю «реабилитационные соматические».

В ФБУ Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Вятские Увалы» функционируют 10 коек по профилю «реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы».

В 2023 году открыты 2 стационарных отделения медицинской реабилитации с общим коечным фондом 35 коек (в КОГБУЗ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн» 15 коек по профилю «реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы» и в КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» 20 коек по профилю «реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств»).

В 2024 году открыто стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС в КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» (20 коек по профилю «реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств»). В 2025 году

планируется открытие стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС в КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» (в медицинской организации функционирует первичное сосудистое отделение, удаленность от г. Кирова составляет более 300 километров).

Коечный фонд 2 этапа в 2024 году по сравнению с 2022 годом увеличился на 99 коек или 45,4% в соответствии с потребностями региона.

III этап медицинской реабилитации пациентов (дневной стационар) осуществляется в КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации», КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр».

На 31.12.2024 в Кировской области 70 пациенто-мест по профилю «медицинская реабилитация», обеспеченность реабилитационными пациенто-местами составляет 0,75 на 10 тыс. взрослого населения.

Распределение по профилям коек III этапа реабилитации (дневной стационар) на 31.12.2024:

«реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств» – 47 пациенто-мест,

«реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы» – 23 пациенто-места.

В 2023 году увеличился коечный фонд КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр» на 10 пациенто-мест, в 2024 году – без динамики.

III этап реабилитации пациентов (амбулаторные отделения медицинской реабилитации) осуществляется в:

КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»,

КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»,

КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр»

КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. А.Н. Бакулева»,

КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»,

КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница».

Все указанные отделения открыты в 2022 году, открытие дополнительных амбулаторных отделений медицинской реабилитации не планируется.

В 2019-2024 годах на территории Кировской области в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кировской области» были реализованы мероприятия по дооснащению и переоснащению медицинских организаций медицинским оборудованием, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации.

В 2021 году реабилитационным оборудованием дооснащена КОГБУЗ «Советская ЦРБ». В 2022 году медицинским оборудованием для ранней медицинской реабилитации переоснащен РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница». В 2023 году дооснащены РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» и ПСО КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ». В 2024 году реабилитационным оборудованием дооснащены ПСО КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» и КОГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи».

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения

1.5.1 Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

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

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

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

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам с БСК оказывается врачами-кардиологами в кардиологических кабинетах областных государственных медицинских организаций.

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

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

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

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

В зоне обслуживания РСЦ проживает 421,3 тыс. населения.

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

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» (далее – ПСО № 1), с количеством фактически развернутых коек 60 единиц, в том числе 12 реанимационных коек, проживает 153,5 тыс. населения.

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

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева» (далее – ПСО № 2), с количеством

фактически развернутых коек 60 единиц, в том числе 12 реанимационных коек, проживает 154,3 тыс. населения.

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

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Советская ЦРБ» (далее – ПСО № 3), с количеством фактически развернутых коек 60 единиц, в том числе 12 реанимационных коек, проживает 126,9 тыс. населения.

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

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» (далее – ПСО № 4), с количеством фактически развернутых коек 30 единиц, в том числе 6 реанимационных коек, проживает 81,7 тыс. населения.

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

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» (далее – ПСО № 5), с количеством фактически развернутых коек 30 единиц, в том числе 6 реанимационных коек, проживает 119,2 тыс. населения.

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

В зоне ответственности ПСО, созданного на базе КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» (далее – ПСО № 6), с количеством фактически развернутых коек 30 единиц, в том числе 6 реанимационных коек, проживает 100,8 тыс. населения.

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

Структура РСЦ и ПСО представлена в таблице 14.

Таблица 14

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

Эвакуация пациентов из районов Кировской области, расположенных на расстоянии более 100 километров от ближайшего ПСО (Мурашинский

район, Немский район, Свечинский район, Даровской район, Унинский район, Шабалинский район, Кильмезский район, Опаринский район, Подосиновский район, Лузский район, Котельничский район, Омутнинский район, Верхнекамский район, Афанасьевский район, Нолинский район, Кикнурский район, Санчурский район), преимущественно осуществляется силами санитарной авиации (авиамедицинская эвакуация).

Главным внештатным специалистом кардиологом министерства здравоохранения Кировской области на регулярной основе осуществляется контроль за переводами пациентов с ОКС из ПСО в РСЦ. В 2024 году число больных, переведенных в РСЦ, составило 722 человек или 19,6% от общего количества госпитализированных пациентов. (в 2023 году – 810 человек или 22,7%, в 2022 году – 758 человек или 25,9%, в 2021 году – 622 человека или 23,4%). В 2024 году наблюдается снижение данного показателя в связи с применением санитарной авиации (авиамедицинской эвакуации) напрямую в РСЦ из районов Кировской области, расположенных на расстоянии более 100 километров от ближайшего ПСО.

В РСЦ функционируют 4 стационарных ангиографических комплекса. Работа всего оборудования, в том числе ангиографических установок, организована в режиме 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, 365 дней в году. На постоянной основе осуществляется дежурство бригады рентгенэндоваскулярных хирургов, нейрохирургов и кардиохирургов.

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

Мониторинг реализации мероприятий, направленных на снижение смертности населения, по итогам 2024 года представлен в таблице 15.

Таблица 15

Ключевые индикаторы	Целевые индикаторы	Российская Федерация	Кировская область
Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис на догоспитальном и госпитальном этапах	не менее 25%	23,0%	41,9%
Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС	не менее 30 – 35 %	55,3%	65,8%
Доля больных с ИИ и ГИ, умерших в стационарах, от общего количества выбывших больных с ИИ, ГИ	менее 20%	15,9%	16,0%
Доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания	не менее 40%	35,1%	40,9%
Доля больных с ИИ, которым выполнен системный тромболизис	не менее 5%	9,0%	10,2%

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

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

Оказание медицинской помощи пациентам с неврологической патологией на территории Кировской области осуществляется в условиях круглосуточного стационара и дневного стационара.

Маршрутизация пациентов неврологического профиля, осуществляемая в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи пациентам с БСК, осуществляется в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 08.04.2022 № 317 «Об организации медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы».

Оказание скорой медицинской помощи на территории Кировской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 31.08.2015 № 860 «Об организации оказания скорой специализированной медицинской помощи, в том числе медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в Кировской области».

Работа Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, охватывающей всю территорию Кировской области, организована

в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 24.11.2016 № 1275 «О создании Единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Кировской области».

Организация медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией на территории Кировской области и их маршрутизация осуществляются в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 30.01.2023 № 45 «Об организации медицинской помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией на территории Кировской области».

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

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

6 подстанций, расположенных в г. Кирове;

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

отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи;

территориальный центр медицины катастроф.

Скорую медицинскую помощь населению Кировской области оказывает КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова», в составе которого организована единая диспетчерская служба для приема вызовов от жителей всей Кировской области, 6 подстанций и 63 отделения (из них 11 в сельской местности) скорой медицинской помощи, отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи (санитарная авиация), территориальный центр медицины катастроф, учебно-методический центр.

В 2024 году скорую медицинскую помощь (далее – СМП) населению Кировской области оказывали 126 круглосуточных бригад, из них –

34 врачебные, в том числе 4 бригады анестезиологии-реанимации, 5 педиатрических бригад, 2 психиатрические бригады, одна авиамедицинская бригада; 103 – фельдшерские. Обеспеченность населения бригадами скорой помощи составила 1,2 на 10 тысяч населения.

Общая обращаемость на скорую медицинскую помощь в 2024 году сократилась на 8% и составила 365 811 вызовов (в 2023 году – 397 090 вызова), что связано со снижением заболеваемости населения новой коронавирусной инфекцией. В расчете на 1000 населения обращаемость в 2024 году составила 323,5 (2023 год – 319).

Скорая медицинская помощь в Кировской области преимущественно оказывается фельдшерскими бригадами, которыми обслужено 76,5% от общего количества вызовов.

В 2024 году 78,8% выездов были связаны с внезапными заболеваниями и состояниями, 10,1% – с травмами и отравлениями, 1,3% – с родами и патологией беременности, 6,5% – связаны с медицинской эвакуацией и прочие выезды составили 3,1%. Доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме составила 58,5%, в неотложной форме – 41,5%. Структура выездов не претерпела существенных изменений в сравнении с 2023 годом.

В 2024 году число пациентов с инфарктом миокарда составило 1752 человек, что ниже уровня 2023 года на 7,2%. В 30% случаев проводилась тромболитическая терапия и соответствовала числу пациентов, нуждавшихся в проведении ТЛТ. В 90,4% случаев пациенты с инфарктом миокарда доставлялись бригадами скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО с места вызова (2023 год – 89,3%).

Число пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, которым оказывалась скорая медицинская помощь вне медицинской организации, в 2024 году составило – 4060 человек (2023 год – 4115). Доля пациентов с ОНМК, доставленных выездными бригадами скорой медицинской

помощи с места вызова в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с ОНМК, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации, составила 95,5% и соответствовала уровню 2023 года.

В 2024 году для оказания СМП в области использовались 351 автомобиль (307 автомобилей класса «В», 44 автомобилей класса «С»).

В Кировской области 100% отделений скорой медицинской помощи оснащены АРМ Комплексная автоматизированная система управления единой диспетчерской службы (далее – КАСУ ЕДС). КАСУ ЕДС входит в состав программно-аппаратного комплекса единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, объединяющей в единое информационное пространство все отделения скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации. Единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи Кировской области действует в составе оперативного отдела Кировского областного государственного бюджетного учреждения «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова».

В 2024 году выполнен переход на электронную карту вызова с возможностью установки электронно-цифровой подписи, заполнения информации как с планшета, так и с компьютера КАСУ ЕДС. Также выполнена интеграция с новой информационно системой ЕЦП (Единая цифровая платформа) в плане передачи подписанных электронных карт вызова. С 2019 года КАСУ ЕДС интегрирована с Системой-112.

В Кировской области внедрена и успешно используется система телемедицинских ЭКГ-консультаций между медицинскими работниками СМП и сосудистых центров. В 2024 году было выполнено и передано в ПСО и РСЦ более 650 тыс. ЭКГ, проведено более 50 тыс. телемедицинских ЭКГ-консультаций.

Число лиц, получивших экстренную консультативную скорую медицинскую помощь, в 2024 году составило 4035 человек, что соответствует уровню прошлого года, из них дети – 771 (снижение на 2%), из них дети до года – 190 (увеличение на 6,1%).

В 2024 году общее число консультаций составило – 9 879, из них: заочные консультации – 8 373, очные консультации – 1 506.

Число эвакуированных лиц в 2024 году составило – 1 226 человек (соответствует уровню прошлого года), из них: авиационным транспортом эвакуировано – 327, санитарным транспортом – 885 831 человек, железнодорожным транспортом – 14.

В 2024 году в региональные клинические центры эвакуировано 942 человек (77% от всех эвакуированных), в межрайонные центры – 208 человек (17%), в медицинские организации федерального уровня – 76 (6,2%).

Структура оказания в 2024 году экстренной консультативной скорой медицинской помощи по основным нозологиям: кардиология – 27,9%, неврология – 16,7%, пульмонология – 12%, травматология – 11,3%, инфекция – 9,2%, токсикология – 4,7%, хирургия – 3,5%, неонатология – 3%, прочие – 11,7%.

В 2024 году воздушным транспортом для оказания медицинской помощи выполнено 332 вылета. В 100% случаев вылеты выполнялись с использованием вертолетной техники. Средняя годовая продолжительность санитарного задания в 2024 году составила – 2,6 часа.

Санитарно-авиационную помощь в 2024 году получили 346 человек, в том числе дети – 47 человек.

В 2023 году число пациентов с инфарктом миокарда составило 1887 человек, что соответствует уровню 2022 года. Проведено 542 тромболизисов. В 89,3% случаев пациенты с инфарктом миокарда доставлялись бригадами скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО с места вызова. В 2024 году число пациентов с острыми ЦВБ составило 4115 человек, что

на 1,3% выше уровня 2023 года. В 95,5% случаев пациенты с острыми ЦВБ доставлялись бригадами скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО с места вызова.

В целях своевременной и современной диагностики и профилактики прогрессирования ишемической болезни сердца и развития ее осложнений в Кировской области развивается методика верификации ИБС с помощью стресс-ЭХОКГ. По состоянию на 2024 год проведение методики стресс-ЭХОКГ освоено на базе КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», клиники ФГБУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

Информация о количестве проведенных исследований стресс-Эхо КГ в Кировской области представлена в таблице 16.

Таблица 16

Наименование МО	2023			2024			
	всего	из них: в поликлинике, амбулатории	в круглосуточном стационаре	всего	из них: в поликлинике, амбулатории	в дневном стационаре	в круглосуточном стационаре
КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	198		198	302			302
КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	148	102	46	320	220		100
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации	190		190	95		1	94
Итого	536	102	434	717	220	1	496

Кировская область характеризуется высокой обеспеченностью койками неврологического профиля, в то числе, для пациентов с ОНМК. Количество ПСО и РСЦ соответствует расчетным показателям на численность населения. Профильная госпитализация пациентов на сосудистые койки составляет 97,1%.

КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», являющейся головной неврологической организацией (РСЦ), координирующей оказание помощи больным с инсультом в Кировской области, обеспечены полные технические условия для эффективной реализации оказания помощи пациентам с инсультом, включая телемедицинское консультирование медицинских организаций региона, процесс лечения полностью соответствует клиническим рекомендациям.

Ангиографические установки в количестве 4-х единиц сконцентрированы на базе РСЦ.

Затруднения в переводе на паллиативные койки отсутствуют.

В субъекте отмечается положительная динамика показателей заболеваемости населения, смертности, инвалидизации от cerebrovascularных болезней. Снижение смертности от ОНМК на 15% в 2024 году до 71,1 на 100 тыс. населения в сравнении с 2023 годом, госпитальной летальности от ОНМК 16,0% в 2024 году, в 2023 году – 16,6%.

Субъект характеризуется высокой обеспеченностью койками неврологического профиля, в то числе, для пациентов с ОНМК. Планируется расширение ПСО 4 до 30 коек после окончания ремонтных работ в 2025 году. При этом количество РСЦ, оказывающих медицинскую помощь больным с ОНМК, достаточно для своевременного проведения эндоваскулярного лечения ишемического инсульта в связи с особенностями догоспитальной маршрутизации.

Медицинские организации субъекта, оказывающие медицинскую помощь больным с ОНМК, полностью оснащены оборудованием, необходимым для обеспечения соответствия стандартам оснащения, утвержденным в составе порядка оказания медицинской помощи больным с ОНМК.

В субъекте территориальное распределение медицинских учреждений соответствует потребностям в оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК.

В связи с достаточной информированностью населения субъекта об инсульте, отмечается своевременная обращаемость за медицинской помощью, что не ограничивает возможности реперфузионной терапии.

В РСЦ и ПСО субъекта отмечается достаточный процент проведения системной ТЛТ пациентам с ишемическим инсультом 10,2%.

В РСЦ и ПСО Кировской области отмечается достаточная эффективность использования методов магнитно-резонансной томографии (оценка DWI/FLAIR несоответствия для пациентов с «инсультом при пробуждении»). Расширенные методы компьютерной томографии - КТ-перфузия проводится только на базе РСЦ. КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и ИКС головного мозга проводится во всех ПСО и РСЦ с целью отбора пациентов-кандидатов с ИИ для проведения реперфузионной терапии за пределами «стандартного» терапевтического окна.

В субъекте не отмечаются временные задержки с направлением неврологических пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

В Кировской области имеются паллиативные койки для пациентов, нуждающихся в проведении ИВЛ.

В РСЦ и ПСО субъекта отмечается достаточный спектр функциональных диагностических исследований, используемый для диагностики причин развития ОНМК. Используются такие методы диагностики как: чреспищеводная эхокардиография, пузырьковая проба при проведении эхокардиографии, микроэмболодетекция, продленное мониторирование ЭКГ по Холтеру (более 24 часов), для выявления скрытых источников эмболии.

Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока (тромболизис, ЧКВ) у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ в первые 12 часов от начала симптомов заболевания в 2024 году составила 100,1%, что выше соответствующего показателя 2022 года (95,7%). Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис составила 41,9% при целевом значении показателя не менее 25%. Частота догоспитального тромболизиса составила 91,5%.

Доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК в первые 4,5 часа от начала заболевания (в периоде терапевтического окна), составила 40,9%. Доля пациентов с ИИ, которым был выполнен системный тромболизис, составила 10,2% от общего количества пациентов с ИИ при целевом индикаторе равном не менее 10%.

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

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

В РСЦ ведется реестр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК. На конец 2024 года в регистре пациентов, перенесших ОНМК, насчитывается 4 697 человек, а ОКС – 4 697 человек.

В кардиологическом диспансере КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» на базе липидного центра ведется реестр пациентов с гиперлипидемиями. По состоянию на 2024 год в реестре числится 39 пациентов, требующих наблюдения врачом-кардиологом.

В 2022 году на базе кабинетов ХСН медицинских организаций Кировской области и кабинета резистентной артериальной гипертензии КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» организовано ведение реестр пациентов с ХСН и резистентной АГ. По состоянию на 01.01.2025 состоит под наблюдением 466 пациентов с тяжелой ХСН, 7 пациентов – с рефрактерной АГ.

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

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

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

Распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 05.08.2019 № 515 «Об организации медицинской помощи пациентам при заболеваниях кардиологического профиля» утверждена маршрутизация пациентов с ХСН, в соответствии с которым пациенты с ХСН III – IV функционального класса по классификации NYHA маршрутизируются

в КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии», КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».

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

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

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

В рамках мероприятий программы предусмотрено увеличение охвата медицинской реабилитацией больных с ХСН, совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, в том числе и для пациентов с ХСН, продолжение реализации указанных мер, а также проведение дополнительных мероприятий, направленных на повышение преемственности различных этапов лечения пациентов с ХСН, совершенствование протоколов диспансерного наблюдения, включая использование информационных технологий.

Таким образом, актуальным представляется увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ИБС и в группах высокого риска, в частности среди пациентов, перенесших ОКС, усиление мер по повышению информированности населения о симптомах ССЗ, поэтапная реализация запланированных мероприятий по развитию службы помощи пациентам с ХСН, а также развитие других программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе развитие специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

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

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

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

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

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

Национальными медицинскими исследовательскими центрами с медицинскими организациями Кировской области в 2022 году по профилю «кардиология» проведена 41 телемедицинская консультация, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» – 62 телемедицинские консультации, в 2023 году по профилю «кардиология» было проведено 37 телемедицинских

консультаций, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» – 38 телемедицинских консультаций, в 2024 году по профилю «кардиология» было проведено 14 телемедицинских консультаций, по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» – 32 телемедицинские консультации.

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

1.5.5. Выездные формы работы с пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Кировской области расширяется взаимодействие с Кировским региональным отделением всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики». В рамках Всероссийской акции «Добро в село» в 2024 году в Кировской области осуществлено 10 выездов в отдаленные населенные пункты, профилактическими осмотрами охвачено 613 сельских жителей. В 2025 году реализация акции «Добро в село» продолжится, в отдаленные населенные пункты запланировано 20 выездов. Продолжаются выезды волонтеров в рамках областного проекта «Дружины здоровья», объединяющего волонтеров-медиков и специалистов министерства здравоохранения Кировской области и министерства социального развития Кировской области. 550 будущих врачей, фельдшеров и медицинских сестер включились в работу социального проекта «Дружины здоровья». «Дружины здоровья» выезжают в районы области для

осуществления подомовых обходов для информирования сельского населения о важности ведения здорового образа жизни и возможности прохождения диспансеризации, рассказывают о предупреждении хронических неинфекционных заболеваний и правилах первой помощи при сосудистых катастрофах. Кроме того, проводится первичный осмотр населения, анкетирование, тонометрия, ЭКГ исследование, забор крови для анализов (маломобильные пациенты таким образом могут пройти профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию). В каждом районе организуется прием населения врачами-специалистами, работа мобильных медицинских комплексов (флюорограф, маммограф), консультирование граждан о мерах социальной поддержки.

1.5.6. Оказание медицинской помощи с использованием медицинских изделий с применением технологии искусственного интеллекта

С 2020 года в Кировской области внедрена и используется как медицинское изделие «Система поддержки принятия врачебных решений «Webiomed» на основе анализа данных электронных медицинских карт. Данная система направлена на выявление хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), которые являются самой главной причиной заболеваемости и смертности населения и определяют основную нагрузку на здравоохранение. К системе «Webiomed» подключены все государственные медицинские организации области. Пользователями данной системы в первую очередь стали врачи первичного звена здравоохранения. За время использования врачами в своей работе системы «Webiomed» помощью технологий искусственного интеллекта были проанализированы 28 млн. случаев обращения пациентов нашей области за медицинской помощью в государственные медицинские организации, которые включали в себя свыше 100 млн. электронных медицинских документов.

Выявляемость больных с БСК ранжирует по группам риска для эффективного диспансерного наблюдения.

С 2025 года функционирует система «Единый кардиолог». Данное медицинское изделие с технологией искусственного интеллекта способно анализировать результаты кардиологических исследований, размещать их в электронной карте пациента, что позволяет медицинской информационной системе сопоставлять полученные данные с данными прошлых периодов, оценивать динамику изменения показателей здоровья, выявлять появление опасных тенденций и факторов риска. Все вместе это формирует так называемые «цифровые профили» пациентов, которые, в свою очередь, представляют ценный ресурс для поддержки принятия клинических и управленческих решений. Поможет врачу выносить заключение при интерпретации ЭКГ.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

Укомплектованность врачами-кардиологами, врачами-неврологами, врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению представлена в таблице 17.

Таблица 17

Наименование должности	Укомплектованность занятыми ставками		
	2022	2023	2024
кардиологи	79,7	80,8	83,9
неврологи	78,9	79,6	80,3
по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	100,0	100,0	100,0

За последние 3 года отмечается рост укомплектованности врачами-кардиологами, врачами-неврологами, врачами по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

Показатель обеспеченности на 10 тыс. населения врачами-нейрохирургами составляет 0,17 человек, врачами сердечно-сосудистыми хирургами составляет 0,16 человек, что соответствует показателям как по Российской Федерации, так и по Приволжскому федеральному округу, а врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению – 0,07 человека.

Укомплектованность штатных должностей врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению физическими лицами на уровне 2023 года.

В целях привлечения медицинских работников в областные государственные медицинские организации в Кировской области предусмотрены меры социальной поддержки.

Предоставление единовременной денежной выплаты выпускникам образовательных организаций и медицинским работникам за счет средств

областного бюджета в размере от 500,00 тыс. рублей до 750,00 тыс. рублей – для врачей и 300,00 тыс. рублей – для средних медицинских работников

Предоставление медицинским работникам служебного жилья с возможностью последующей его приватизации.

В соответствии с Федеральными программами «Земский доктор» и «Земский фельдшер» медицинским работникам предоставляется единовременная компенсационная выплата от 500,00 тыс. рублей до 1,5 млн. рублей.

Предоставление детям медицинских работников в первоочередном порядке мест в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях.

С 2024 года учреждены социальные выплаты в виде премий для медицинских работников, осуществляющих трудовую деятельность в областных государственных медицинских организациях Кировской области:

Для медицинских работников, которые осуществляют трудовую деятельность только в областных государственных медицинских организациях, предоставляется социальная выплата в размере 150 тысяч рублей в квартал (акушер-гинеколог, дерматовенеролог, гастроэнтеролог, генетик, кардиолог, в том числе детский, онколог, в том числе детский, эндокринолог, в том числе детский колопроктолог, невролог, нефролог, аллерголог-иммунолог, пульмонолог, ревматолог, уролог, оториноларинголог, офтальмолог, хирург). Данная социальная выплата предоставляется медицинским работникам, которые осуществляют медицинскую деятельность в государственной системе здравоохранения в поликлиническом звене при условии выполнения норматива рабочего времени на полную ставку по основной должности и не менее 0,25 ставки по этой же должности на условиях внутреннего совместительства. Социальные выплаты ординаторам. Социальные выплаты в виде премий предоставляются участковым педиатрам и терапевтам центральных районных

больниц, а также врачам скорой медицинской помощи, которые совмещают трудовую деятельность с обучением в ординатуре, в размере: для участковых терапевтов и педиатров районных больниц – 50 тысяч рублей ежемесячно при условии осуществления трудовой деятельности в объеме не менее одной ставки в течение месяца, для врачей скорой медицинской помощи – 50 тысяч рублей при работе в районах области, 20 тысяч рублей – в городе Кирове. Условием является осуществление трудовой деятельности в объеме не менее 0,75 ставки в течение месяца.

В 2024 году прошли повышение квалификации 27 специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ.

С целью ликвидации кадрового дефицита с учетом планов развития кардиологической службы, неврологической службы и службы сердечно-сосудистой хирургии медицинскими организациями, имеющими в структуре СС центры, разработана «дорожная карта». С 2018 года на территории Кировской области реализуются мероприятия материального стимулирования медицинских работников первичного звена. В рамках мероприятий «дорожной карты», направленных на ликвидацию кадрового дефицита и компенсацию кадрового дисбаланса специалистов, участвующих в обеспечении реализации Региональной программы, ежегодно проводятся:

мониторинг ведения медицинскими организациями ФРМР;

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

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

заключение медицинскими организациями договоров о целевом обучении по программам высшего профессионального образования (специалитет) с поступившими на обучение в образовательные организации;

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

направление специалистов на обучение;

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

Высшим учебным заведением, курирующим вопросы здравоохранения Кировской области в рамках реализации федерального проекта «ВУЗ – регион», является Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В рамках имеющихся соглашений налажена координация деятельности в решении вопросов модернизации системы здравоохранения Кировской области путем анализа проблемных направлений медицинских организаций и качества оказания медицинской помощи в Кировской области.

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

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

Информационное взаимодействие позволило запустить региональную систему «Планирование» для формирования своевременной заявки на лекарственные препараты, а также их перемещение между пунктами отпуска в целях незамедлительного обеспечения пациентов.

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

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

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

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

На основании выписанного рецепта при обращении в аптечное учреждение пациент имеет возможность выбрать лекарственный препарат любого предложенного ему торгового наименования в соответствии с перечнем международных непатентованных наименований, сформированным в рамках перечня ЖНВЛП для обеспечения данной категории граждан, утвержденного распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 01.02.2019 № 60 «О дополнительном льготном лекарственном обеспечении жителей

отдельных муниципальных образований Кировской области, страдающих определенными заболеваниями системы кровообращения», и приобрести со скидкой 50%.

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

В настоящее время в указанный проект вовлечены все муниципальные образования Кировской области, за исключением городов Кирова.

В 2023 году количество лиц, обратившихся за выпиской рецептов по пилотному проекту «Лекарственное возмещение», составило 42 987 человек. Обслужено 290 685 рецептов, сумма возмещения составила 89 797 тыс. рублей.

В 2024 году количество лиц, обратившихся за выпиской рецептов по пилотному проекту «Лекарственное возмещение», составило 46 386 человек. Обслужено 318 973 рецептов, сумма возмещения составила 105 759, 16 тыс. рублей.

С февраля 2020 года в Кировской области реализуется проект по лекарственному обеспечению граждан, перенесших острые ССЗ: острый инфаркт миокарда, инсульт, операции на сердце. В течение 2 лет после перенесенного заболевания пациенты данных категорий при амбулаторном лечении обеспечиваются лекарственными препаратами бесплатно. На реализацию такого проекта предусмотрено федеральное финансирование.

По итогам 2023 года обслужено лекарственными препаратами 8 472 человека, отпущено 66 268 рецептов на сумму 125 816,89 тыс. рублей.

По итогам 2024 года обслужено лекарственными препаратами 9 372 человека, отпущено 77 316 рецептов на сумму 177 949,19 тыс. рублей.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

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

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

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

перечень зон обслуживания сосудистых отделений;

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

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

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

форма ежемесячного отчета о работе РСЦ;

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

С целью повышения доступности и качества оказания помощи по профилю «медицинская реабилитация» пациентам с ОКС и ОНМК распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 22.02.2023 № 106 «Об организации медицинской реабилитации взрослых» утверждены:

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

медицинские показания и противопоказания для направления на медицинскую реабилитацию;

схема маршрутизации пациентов для оказания медицинской реабилитации;

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

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

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

осуществление дистанционного наблюдения за пациентами посредством телефонной связи;

ведение регистра пациентов с ХСН;

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

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

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

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

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

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

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

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

ведение регистра пациентов с резистентной артериальной гипертензией;

консультативная помощь врачам первичного звена;

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

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

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

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

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

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

центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Кировской области.

1.9. Результаты реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 годы

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

За период с 2019 по 2024 годы все сосудистые центры были переоснащены современными диагностическим и лечебным оборудованием (магнитно-резонансными и компьютерными томографами, ангиографическими комплексами, аппаратами для ультразвукового исследования сосудов мозга и сердца, оборудованием для нейрохирургических операций: операционными микроскопами, эндоскопическими стойками и системами для нейронавигации).

Одним из ключевых направлений реализации в 2019-2024 годах региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» стала работа по нивелированию кадрового дефицита в медицинских организациях Кировской области. Министерством здравоохранения Кировской области на регулярной основе проводится контроль численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам

с ССЗ. По итогам 2024 года достигнут показатель укомплектованности медицинскими работниками амбулаторно-поликлинического звена 95,8% (95,8 % – врачи, 95,8 – средние медицинские работники, что составляет 100% от плана).

В рамках внедрения инновационных технологий в сфере здравоохранения в период с 2019 года по 2024 годы на территории Кировской области обеспечено функционирование централизованной системы «Интегрированная электронная медицинская карта», внедрена централизованная система «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» Кировской области. Обеспечено взаимодействие с ВИМИС ССЗ, функционирует централизованная система «Центральный архив медицинских изображений». На территории области открыт и успешно функционирует консультативный центр для телемедицинских консультаций медицинских организаций Кировской области по профилям: кардиология, неврология, анестезиология и реаниматология в круглосуточном режиме, 7 дней в неделю в режиме «врач-врач» с возможностью подключения к консультации нескольких специалистов разных специальностей. По результатам консультации на каждого пациента в медицинской информационной системе создается консультативная медицинская карта, доступная любому медицинскому учреждению Кировской области по потребности.

Благодаря внедрению на территории Кировской области программ по лекарственному обеспечению пациентов с ССЗ достигнут показатель «Доля пациентов с ССЗ, получивших льготное лекарственное обеспечение» в рамках ФП ОССЗ 93,86 % (целевой не менее 90%). Также реализуется проект предоставления дополнительного лекарственного возмещения жителям области. Реестры пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями формируются на основании данных комплексной медицинской информационной системы, предусмотрена выгрузка актуального реестра пациентов в МИС.

Службой медицинской профилактики региона на постоянной основе проводится информационно-коммуникационная кампания по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ, в том числе разрабатываются и тиражируются информационные материалы. На территории субъекта продолжается реализация проекта «Добро в село», организатором которого является Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральное агентство по делам молодежи и Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики». Проект призван обеспечить доступность медицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов.

В Кировской области реализуется ряд мероприятий вторичной профилактики ССЗ. Разработан и введен в действие документ, регламентирующий маршрутизацию пациентов с ХСН и нарушениями ритма.

На территории Кировской области реализуется система поддержки принятия врачебных решений – система искусственного интеллекта. Актуальным представляется увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ИБС, ОНМК и в группах высокого риска, в частности среди пациентов, перенесших ОКС, усиление мер по повышению информированности населения о симптомах ССЗ, совершенствование программ продленного льготного лекарственного обеспечения, развитие программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

1.10. Выводы

БСК продолжают составлять основную долю в структуре общей смертности в Кировской области, так в 2024 году смертность от БСК составила 43,9%.

На территории субъекта организована система оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ с учетом административно-территориальных образований. Учитывая географические особенности Кировской области, центры кардиологической помощи (РЦЦ, ПСО, кардиологические отделения) распределены по территории субъекта с учетом максимальной доступности для населения. Демографической особенностью региона является более высокая, чем в среднем по Российской Федерации, доля населения старше 65 лет. При этом стандартизированная смертность от БСК также выше среднероссийского стандартизированного показателя, что характеризует истинно высокий уровень смертности от БСК, не связанный с возрастной структурой населения. Указанный факт определяет необходимость планирования и реализации специфических мер с акцентом на данную группу и проведения дополнительных мероприятий по первичной и вторичной профилактике ССЗ.

Одним из основных механизмов по снижению сердечно-сосудистой смертности на территории региона продолжает являться проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК. Учитывая низкий охват профилактическими мероприятиями работающего населения, актуальным является проведение профилактических мероприятий в выездной форме (без отрыва от производства). Текущие способы позволяют охватить целевые группы населения, в которых отмечаются высокие показатели смертности от БСК.

В рамках проведения профилактических мероприятий целесообразно уделить внимание не только охвату населения профилактическими мероприятиями, но и повышению качества данных мероприятий, а именно, увеличению выявления факторов риска ССЗ, увеличение количества впервые выявленных БСК, своевременная постановка на учет данных категорий граждан, проведение индивидуальной профилактической работы, (индивидуальное углубленное консультирование, школы здоровья).

Учитывая на территории области наличие зон, значительно удаленных от административного центра Кировской области (г. Кирова) целесообразно продолжить выездные формы работы для увеличения охвата специализированной медицинской помощью населения, проживающего в сельской местности.

На территории Кировской области активно ведется работа по привлечению молодых специалистов в районы области. Продолжение работы в данном направлении позволит увеличить доступность и качество оказания медицинской помощи населению, проживающему в территориально удаленных от г. Кирова зонах.

Несмотря на перепрофилирование коечного фонда в период пандемии новой коронавирусной инфекции, в регионе были сохранены доступность и качество оказания медицинской помощи по профилям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» и «неврология». Таким образом, существующая система оказания медицинской помощи пациентам с БСК в Кировской области показала высокую устойчивость функционирования в условиях противоэпидемических мероприятий.

На территории Кировской области на регулярной основе проводится работа по повышению квалификации работающего медицинского персонала. Продолжение внедрения инновационных технологий позволит увеличить охват обучением медицинских работников, с возможностью привлечения специалистов профильных федеральных центров.

2. Цели и показатели реализации программы

Цель программы – увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий в 2 раза к 2030 году в результате

увеличения доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно - сосудистых заболеваний.

Плановые значения показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» для субъекта Российской Федерации на 2025-2030 годы представлены в таблице 18.

Таблица 18

№ п/п	Наименование показателя, единица измерения	Базовое значение	Плановые значения показателей, год					
		2023	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	«Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий», %	—	5,000	6,000	7,000	8,000	9,000	10,000
2	«Больничная летальность от инфаркта миокарда», %	11,600	11,400	11,000	10,500	10,000	9,500	9,000
3	«Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения», %	16,600	16,200	15,700	15,300	14,900	14,400	14,000
4	«Доля случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией)», %	63,500	70,000	75,000	80,000	85,000	90,000	95,000
5	«Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выживших из стационара», %	0,500	2,000	2,400	2,800	3,200	3,600	5,000
6	«Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами», %	91,300	95,500	96,000	96,500	97,000	97,500	98,000

3. Задачи программы

Основными задачами РП «БССЗ» являются:

- 1) внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с ССЗ;
- 2) организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;
- 3) совершенствование работы с факторами риска развития БСК, включая примордиальную профилактику;
- 4) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при БСК;
- 5) совершенствование вторичной профилактики БСК;
- 6) разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ;
- 7) совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК;
- 8) развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- 9) организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с ССЗ;
- 10) разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ квалифицированными кадрами;
- 11) организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи;
- 12) достижение показателя «Доля пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, от расчетного месячного планового значения для региона, %» (цель на 2025 год – 3 106 ед.);
- 13) достижение показателя «Доля пациентов, которым выполнена

эхокардиография с физической нагрузкой, от расчетного месячного планового значения для региона, %» (цель на 2025 год – 1 716 ед.);

14) выполнение показателя «Однофотонная эмиссионная компьютерная томография в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другие сцинтиграфические исследования» для пациентов с БСК (цель на 2025 год – 148 ед.);

15) выполнение показателя «Позитронно-эмиссионная томография в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией» для пациентов с БСК (цель на 2025 год – 4 ед.);

4. План мероприятий

План мероприятий представлен в таблице 19.

Таблица 19

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
1.	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций					
1.1.	Проведение образовательных семинаров, конференций, в том числе с использованием системы видео-конференц-связи, по разбору клинических рекомендаций диагностики и лечения больных с БСК в медицинских организациях	01.07.2025	31.12.2030	проведены образовательных семинары по разбору клинических рекомендаций диагностики и лечения больных с БСК	4	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
1.2.	Мониторинг выполнения стандартов, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2025	31.12.2030	организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций; повышено качество оказания медицинской помощи при БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	4	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
1.3.	Мониторинг маршрутизации пациентов с ОКС и/или ОНМК, в профильные отделения медицинских организаций в соответствии с утвержденными	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечена профильная госпитализация пациентов с ОКС и ОНМК, достигнут показатель доли пациентов с ОКС и ОНМК, поступивших в профильные отделения (РСЦ и ПСО) субъекта не менее 95%	95%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	клиническими рекомендациями					главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.
1.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции при ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	достижение целевого показателя «доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара» 5 % к 2030 году	2%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.
1.5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению своевременной госпитализации пациентов с ОНМК в профильные отделения.	01.07.2025	31.12.2030	достижение целевого показателя «доля пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар», не менее 35 % к 2030 году	30%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.
1.6.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ при ОНМК в соответствии с клиническими рекомендациями.	01.07.2025	31.12.2030	достижение целевого показателя ТЛТ не менее 10 % от всех случаев инфаркта мозга.	10%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель регионального сосудистого центра Завалин А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению маршрутизации и ведения пациентов с ОКС в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	достижение целевого показателя интервал «постановка диагноза ОКСпST – чрескожное коронарное вмешательство» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» не более 60 минут;		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; руководитель регионального сосудистого центра Завалин А.В.
1.8.	Разработка и внедрение системы обеспечения доступности клинических рекомендаций для медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	обеспечен доступ медицинских работников к рубриктору клинических рекомендаций официального сайта Минздрава России, организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций;		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; Главные врачи областных государственных медицинских организаций
1.9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях. Разработка и совершенствование маршрутизации пациентов с патологией брахиоцефальных артерий	01.07.2025	31.12.2030	Проводятся оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии/стентирования) из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения к 2030		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Кировской области Дербенев О.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2025	31.12.2030	созданы и функционируют комиссии по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов деятельности в общей лечебной сети; в рамках ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи в министерстве здравоохранения Кировской области проводится анализ дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с принятием, при необходимости, управленческих решений на уровне региона		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; руководитель регионального сосудистого центра Завалин А.В.
2.2.	Ведение регионального реестра пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	ведется реестр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, в Кировской области		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
2.3.	Организация мониторинга кодирования причин смерти	01.07.2025	31.12.2030	организован контроль выдачи свидетельств о смерти на базе статистического отдела КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» с использованием ресурса МИС и привлечением главных внештатных специалистов по профилю		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.
2.4.	Совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2025	31.12.2030	проведение внутреннего контроля качества оказанной медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях и на критериях качества медицинской помощи	4	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
2.5.	Актуализация перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений БСК.	01.07.2025	31.12.2030	организовано информирование пациентов с хронической ИБС о симптомах ИМ и порядке действий при их появлении при посещении терапевта и кардиолога с записью в электронной медицинской карте; организовано определение предтестовой вероятности ИБС пациентам с факторами риска и подозрением на ИБС – с записью результатов в электронную		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
				медицинскую карту; достигнуто время ожидания плановой коронароангиографии не более 30 дней с момента выявления показаний к ее проведению;		
2.6.	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи, включённых в клинические рекомендации, с использованием цифровых технологий, включая сервисы поддержки принятия врачебных решений.	01.07.2025	31.12.2030	организован мониторинг выполнения клинических рекомендаций; достижение показателя «увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно- сосудистых событий» - 10% к 2030 году.	5%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.
3.	Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения					
3.1.	Проведение информационно-коммуникационной кампании для населения на регулярной основе (в СМИ и социальных сетях) по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, повышение мотивации граждан к прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации	01.07.2025	31.12.2030	Количество теле-, радиопередач, публичных слушаний с участием ведущих специалистов, известных людей региона на региональных телевизионных каналах, единиц (не менее)	10	Казаков П.Л. – заместитель министра здравоохранения Кировской области; Мальшева О.Г. – главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. – главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Тарасова Л.В., начальник отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
3.1.1.	Работа со средствами массовой информации: организация тематических телепередач, публикаций в печати. Размещение тематической информации в сети интернет по вопросам популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, важности регулярного прохождения диспансеризации			в том числе по вопросам профилактики употребления никотинсодержащей продукции, единиц (не менее)	2	здравоохранения Кировской области Исаков А.В. – главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Тарасова Л.В., начальник отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»
				в том числе о принципах правильного питания, единиц (не менее)	2	
				количество видеороликов, размещенных в сети интернет, единиц (не менее)	30	
				в том числе по вопросам профилактики употребления никотинсодержащей продукции единиц (не менее)	2	
				количество постов, размещенных в социальных сетях, единиц (не менее)	2 000	
				в том числе о принципах правильного питания единиц (не менее)	2	
				в том числе по вопросам профилактики употребления никотинсодержащей продукции	100	
				в том числе о принципах правильного питания	100	
				Количество публикаций в СМИ по вопросам популяризации здорового образа жизни, не менее	150	
				в том числе по вопросам профилактики употребления никотинсодержащей продукции	10	
				в том числе о принципах правильного питания	10	
3.1.2.	Издание тематического информационно-наглядного материала по вопросам			Тираж памяток, буклетов, листовок, экземпляров не менее	100 000	

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	популяризации здорового образа жизни, профилактики хронических заболеваний и факторов риска их развития, важности регулярного прохождения диспансеризации					
3.1.3.	Организация и проведение массовых акций, приуроченных к всемирным дням здоровья, в том числе с привлечением волонтеров			Всемирный день здоровья, 7 апреля, охват человек, не менее	10 000	
				Всемирный день отказа от табака, 31 мая, охват человек, не менее	5 000	
				Всемирный день сердца, 29 сентября, охват человек, не менее	7 000	
				Всемирный день борьбы с инсультом, 29 октября, охват человек, не менее	7 000	
3.2.	Формирование общественного спроса на позитивный новостной фон в средствах массовой информации в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2025	31.12.2030	Число органов исполнительной власти, с которыми осуществляется взаимодействие в целях размещения позитивных новостей в средствах массовой информации, единиц не менее	20	Казаков П.Л. – заместитель министра здравоохранения Кировской области; Малышева О.Г. – главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Тарасова Л.В., начальник отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»
	Взаимодействие с органами исполнительной власти Кировской области в целях размещения позитивных новостей в средствах массовой информации					
3.3.	Повышение качества оказания медицинской помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний	01.07.2025	31.12.2030	Число центров здоровья для взрослых, переоснащенных оборудованием, единиц	2025 год – 3 2026 год – 1	Казаков П.Л. – заместитель министра здравоохранения Кировской области; Малышева О.Г. – главный внештатный специалист по профилактической

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	(оптимизация работы кабинетов/отделений медицинской профилактики, кабинетов отказа от курения, центров здоровья)					медицине министерства здравоохранения Кировской области
	Переоснащение центров здоровья для взрослых для выявления и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний	01.07.2025	31.12.2026			
	Организация центров здоровья для взрослых на базе кабинетов/отделений медицинской профилактики	01.07.2025	31.12.2030	Число центров здоровья для взрослых, организованных на базе кабинетов/отделений медицинской профилактики	2027 год – 1 2028 год – 1 2029 год – 1 2030 год – 2	
	Проведение в центрах здоровья для взрослых углубленного консультирования граждан с выявленными в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации факторами риска (в том числе приоритетной группе - лицам с отягощенной наследственностью по БСК)	01.07.2025	31.12.2030	Доля граждан с факторами риска, выявленными в результате профилактических осмотров и диспансеризации, прошедших углубленное профилактическое консультирование в Центрах здоровья, %	15	
3.4.	Мероприятия, направленные на качество проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, своевременное выявление ХНИЗ: болезней системы кровообращения, в том числе артериальной гипертензии,	01.07.2025	31.12.2030	Количество случаев болезней системы кровообращения, выявленных на 1000 прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию	2025 год – 25,5 2026 год – 25,6 2027 год – 25,7 2028 год – 25,8 2029 год – 25,9 2030 год – 26,0	Казаков П.Л. – заместитель министра здравоохранения Кировской области; Малышева О.Г. – главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	ишемической болезни сердца; сахарного диабета					
	Повышение качества выявления сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, а также выявления лиц с отягощенной наследственностью по БСК, в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации					
	Повышение качества выявления лиц с отягощенной наследственностью по БСК, в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации			Число лиц с отягощенной наследственностью по БСК, выявленных на 1000 прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию		
	Повышение качества выявления сахарного диабета в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации			Количество случаев сахарного диабета, выявленных на 1000 прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию	2025 год – 2,4 2026 год – 2,5 2027 год – 2,6 2028 год – 2,7 2029 год – 2,8 2030 год – 2,9	
	Обучение медицинских работников по вопросам организации и проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации			Число обучающих семинаров, конференций, в том числе с использованием видео-конференц-связи, проведенных для медицинских работников с привлечением ведущих специалистов региона, не менее единиц	20	

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
3.5.	Мероприятия, направленные на повышение профилактической грамотности граждан с болезнями системы кровообращения	01.07.2025	31.12.2030	Число лиц, обученных в школе для пациентов с артериальной гипертензией, ежегодно человек	10 000	
	Увеличение охвата обучением в школе для пациентов с артериальной гипертензией					
	Увеличение охвата обучением в школе для пациентов с хронической сердечной недостаточностью			Число лиц, обученных в школе для пациентов с хронической сердечной недостаточностью, ежегодно человек	1 400	
	3. Увеличение охвата обучением в школе для пациентов с избыточной массой тела или ожирением			Число лиц, обученных в школе для пациентов с избыточной массой тела или ожирением, ежегодно человек	3 500	
	Увеличение охвата обучением в школе для пациентов с сахарным диабетом			Число лиц, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, ежегодно человек	11 000	
3.6.	Создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе проведение мероприятий по снижению потребления населением алкоголя и табака с разработкой и внедрением ограничения времени и локаций продажи алкоголя и табака	01.07.2025	31.12.2030	Количество муниципальных образований, в которых реализуются обновленные муниципальные программы укрепления общественного здоровья, единиц	2025 год – 6 2026 год – 12 2027 год – 18 2028 год – 25 2029 год – 30 2030 год – 45	Казаков П.Л. – заместитель министра здравоохранения Кировской области; Мальшева О.Г. – главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. – главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области
	В муниципальных образованиях разработаны, внедрены и реализуются муниципальные программы					

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	укрепления общественного здоровья, в которые включены мероприятия по созданию здоровьесберегающей среды: доступности здоровых продуктов питания, мероприятия по снижению потребления населением алкоголя и табака, в том числе с разработкой и внедрением ограничения времени и локаций продажи алкоголя и табака					
	На предприятиях региона разработаны и внедрены корпоративные программы укрепления здоровья на рабочем месте, в которые включены мероприятий по снижению потребления работниками алкоголя и табака			На предприятиях с численностью работников более 250 человек внедряются корпоративные программы укрепления здоровья на рабочем месте, условная единица	1	
3.7.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.07.2025	31.12.2030	Проведен анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска с заключением целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	1	Казаков П.Л. – заместитель министра здравоохранения Кировской области; Мальшева О.Г. – главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. – главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области
4.	Комплексе мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения					
4.1.	Проведение популяционной профилактики развития ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	распространена информация о профилактике развития ССЗ и		главный внештатный специалист по профилактической медицине

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска			сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска		министерства здравоохранения Кировской области Малышева О.Г.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
4.2.	Информирование по средствам массовой информации и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения. Реализация информационных проектов в СМИ, информационных статей в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ	01.07.2025	31.12.2030	распространена среди населения Кировской области с привлечением СМИ информация по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний; составлен отчет руководителя проекта		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н. (по согласованию); главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Малышева О.Г.
4.3.	Повышение квалификации медицинских специалистов субъекта Российской Федерации в области первичной профилактики БСК. Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ» с	01.07.2025	31.12.2030	прошли повышение квалификации медицинские работники по дополнительной профессиональной программе «Раннее выявление хронических НИЗ и факторов риска их развития, в том числе ССЗ»	10	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Малышева О.Г.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	привлечением главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Кировской области					Российской Федерации Железнов Л.М. (по согласованию)
4.4.	Проведение тематических акций, направленных на пропаганду ЗОЖ и раннее выявление факторов риска развития ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	повышена приверженность населения Кировской области к ЗОЖ		заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н. (по согласованию); главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Малышева О.Г.
4.5.	Реализация мероприятий волонтерского движения студентов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Кировского областного государственного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» в рамках акций «Дружины здоровья», «Река жизни», направленных на пропаганду	01.07.2025	31.12.2030	повышена приверженность населения к ЗОЖ и профилактике НИЗ		заместитель начальника отдела по связям с общественностью и СМИ КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Казанцева О.Н. (по согласованию); доцент кафедры внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Синцова С.В. (по согласованию)

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	ЗОЖ, раннее выявление факторов риска развития ССЗ и профилактику НИЗ					
4.6.	Реализация мероприятий по обеспечению своевременной диагностики сердечно - сосудистых заболеваний в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе, в целях выявления состояний, подлежащих плановому лечению в рамках оказания высокотехнологической медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	улучшена выявляемость сердечно-сосудистых заболеваний в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, увеличено число ЧКВ и АКШ, проведенных больным с хронической ИБС		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
4.7	Повышение доступности исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ультразвуковая доплерография сосудов, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, трансторакальная и чреспищеводная эхокардиография, тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-ЭхоКГ, мультиспиральная КТ-коронароангиография, мультиспиральная КТ-ангиография, МРТ сердца с контрастированием, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ, ПЭТ/КТ) и	01.07.2025	31.12.2030	увеличено число стресс ЭХО – КГ, увеличено число ЧКВ и АКШ проведенных больным с хронической ИБС , достижение «Доля пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, от расчетного месячного планового значения для региона, %» (цель на 2025 год – 1 716 ед.)	1 716	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главные врачи областных государственных медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	более эффективного использования соответствующего диагностического оборудования					
4.8	Обеспечение возможности и формирование порядка проведения исследований ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ для пациентов с кардиологической патологией	01.07.2025	31.12.2030	Сформирована схема маршрутизации пациентов с кардиологической патологией для проведения ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ в рамках единой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В. главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
5.	Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения					
5.1.	Реализация программы по лекарственному возмещению пациентам с ССЗ, относящимся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2025	31.12.2030	повышена приверженность пациентов с ССЗ, относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, к медикаментозному лечению		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
5.2	Повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации программы диспансерного наблюдения пациентов с БСК по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной	01.07.2025	31.12.2030	организовано проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.					здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
5.3.	Обеспечение медикаментозной терапии больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена в рамках диспансерного наблюдения врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами) с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями	01.07.2025	31.12.2030	проводится регулярный анализ медикаментозного лечения больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена, сложных и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических ситуаций, решение нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением главных внештатных специалистов по профилям заболеваний		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
5.4.	Обеспечение оптимальной медикаментозной терапии больных с хроническими формами ИБС, хронической сердечной недостаточностью, заболеваниями миокарда, сложными нарушениями сердечного ритма, тромбоэмболией легочной артерии в соответствии с клиническими рекомендациями в рамках диспансерного наблюдения кардиологами и врачами-терапевтами участковыми, назначение необходимой терапии пациентам, перенесшим ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	проводится регулярный анализ медикаментозного лечения больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена, сложных и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических ситуаций, решение нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением главных внештатных специалистов по профилям заболеваний		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
5.5.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов и других), задействованных в реализации РП «БССЗ»	01.07.2025	31.12.2030	прошли повышение квалификации специалисты, оказывающие медицинскую помощь пациентам с ССЗ (врачи-кардиологи, врачи-терапевты первичного звена, врачи-неврологи, врачи-нейрохирурги, рентгенэндоваскулярные хирурги и др.)		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
6.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1.	Реализация мероприятий по усилению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, в том числе после перенесенных инфаркта миокарда и (или) ОНМК, пациентов с хронической ИБС, СН, ФП/трепетанием предсердий, тяжелой дислипидемией, а также с установленным атеросклерозом сосудов любых бассейнов.	01.07.2025	31.12.2030	проводится мониторинг постановки пациентов с БСК на диспансерный учет, достижение показателя «увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий» 10% к 2030 году, проводится ежемесячный анализ эффективности диспансерного наблюдения пациентов с БСК в медицинских организациях региона	5%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. главные врачи областных государственных медицинских организаций
6.2.	Реализация мероприятий по своевременной постановке под диспансерное наблюдение, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК	01.07.2025	31.12.2030	реализована преемственность между стационарным и амбулаторным звеном посредством передачи данных в единой МИС, организован контроль постановки на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу БСК, достижение показателя «увеличение числа	5%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
				лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий» 10% к 2030 году		главные врачи областных государственных медицинских организаций
6.3.	Реализация мероприятий по диспансерному наблюдению и дополнительному лекарственному обеспечению пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.	01.07.2025	31.12.2030	достижение показателя «доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами» 98% к 2030 году	95,5%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; начальник отдела лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Кировской области Патрушева С.С.; главные врачи областных государственных медицинских организаций главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
6.4.	Актуализация специализированных программ ведения пациентов ХСН. Организация специализированной стационарной и амбулаторной служб ХСН с преемственностью между ними, активным наблюдением пациентов.	01.07.2025	31.12.2030	организована служба оказания помощи пациентам с ХСН, снижена потребность в экстренных госпитализациях пациентов с хронической СН, внедрена «бесшовная» технология ведения пациентов с ХСН, увеличение охвата квадритерапией пациентов с низкой и промежуточной фракцией выброса левого желудочка		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи областных государственных медицинских организаций Кировской области
6.5	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с дислипидемиями. Организация специализированной службы оказания медицинской	01.07.2025	31.12.2030	Организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с дислипидемиями, Регламентирована маршрутизация пациентов с дислипидемиями, увеличено		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	помощи пациентам с дислипидемиями.			применение инновационных гиполипидемических лекарственных средств, комбинированной гиполипидемической терапии		главные врачи областных государственных медицинских организаций Кировской области
6.6.	Актуализация специализированных программ ведения пациентов с АГ. Организация кабинетов оказания медицинской помощи пациентам с рефрактерной АГ	01.07.2025	31.12.2030	организована специализированная служба оказания медицинской помощи пациентам с рефрактерной АГ, регламентирована маршрутизация пациентов с рефрактерной АГ снижение частоты вызовов скорой и неотложной помощи по поводу гипертонических кризов		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи областных государственных медицинских организаций Кировской области
6.7.	Организация системы курации медицинских организации. Проведение сбора и анализа показателя «доля лиц от 40 до 65 лет, которые в течение последних 2-х лет не проходили профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных групп взрослого населения, от общего числа лиц этой группы» в разрезе каждой медицинской организации.	01.07.2025	31.12.2030	Сформирована система курации медицинских организаций с еженедельным анализом проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, анализ показателей диспансерного наблюдения лиц с БСК в разрезе каждой медицинской организации, формирование заключений об эффективности реализуемых мероприятий и составление перечня мер, направленных на улучшение ситуации.		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области Малышева О.Г.
6.8.	Проведение анализа эффективности диспансерного наблюдения пациентов с БСК в медицинских организациях.	01.07.2025	31.12.2030	Проводится ежемесячный анализ эффективности диспансерного наблюдения пациентов с БСК в медицинских организациях региона, контроль частоты вызова		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	Организация выездов специалистов ведущих учреждений региона в отдельные медицинские организации.			скорой медицинской помощи и частоту госпитализаций с учетом обострения сердечно-сосудистой патологии.		здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главные врачи областных государственных медицинских организаций Кировской области, главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г., главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношников С.Ю.
7.	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1.	Развитие системы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации	01.07.2025	31.12.2030	реализованы программы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации. По итогам года санитарно-авиационную помощь получили не менее 300 человек.	300	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношников С.Ю.
7.2.	Актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости.	01.07.2025	31.12.2030	Проведена ежегодная актуализация маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС, хроническими формами БСК, включая хроническую СН, нарушениями сердечного ритма и проводимости, утверждены изменения в нормативный акт министерства здравоохранения Кировской области	1	министр здравоохранения Кировской области Видякина Е.Э.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
7.3.	Реализация комплекса мер по обеспечению приоритетного выезда бригад СМП при ОКС	01.07.2025	31.12.2030	обеспечено 95% профильности госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК; составлены	95%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	и ОНМК, первоочередной транспортировки в профильные стационары			ежеквартальные отчеты о реализации программы медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в том числе авиамедицинской эвакуации		главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.
7.4.	Реализация мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.07.2025	31.12.2030	достижение оптимального времени от первичного медицинского контакта до снятия и интерпретации ЭКГ (установление диагноза) не более 10 минут. обеспечение проведения тромболитической терапии при ОКСпST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза (от общего числа ОКСпST, имеющих показания к тромболитической терапии).	95%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.
7.5.	Обеспечение дистанционного консультирования и работы выездных бригад врачей-специалистов для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «кардиология», в том числе экстренную помощь пациентам с кардиологической патологией с использованием	01.07.2025	31.12.2030	функционирует система телемедицинских ЭКГ консультаций, обеспечено круглосуточное проведение телемедицинских ЭКГ-консультаций между фельдшерами (врачами) СМП и врачами-специалистами. 100 % бригад СМП в муниципальных образованиях Кировской области оснащено системой дистанционной передачи ЭКГ	100%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношивкин С.Ю.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	дистанционной передачи ЭКГ					
7.6.	Осуществление оперативного контроля/мониторинга за соблюдением схем маршрутизации пациентов с болезнями системы кровообращения с последующим контролем соблюдения времени при госпитализации пациентов с ОНМК и ОКС, с исключением возможности госпитализации пациентов в непрофильные медицинские организации, в том числе на основании догоспитальной оценки и отбора пациентов с использованием специализированных шкал	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечена профильная госпитализация пациентов с ОКС и ОНМК, достигнут показатель доля пациентов с ОКС и ОНМК, поступивших в профильные отделения (РСЦ и ПСО) субъекта не менее 95%	95%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.
7.7.	Организация регулярного обучения медицинских работников СМП по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий, ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ и проведению ТЛТ.	01.07.2025	31.12.2030	Проводится регулярное обучение медицинских работников СМП по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий, ведению пациентов с ОКС, включая обучение по интерпретации ЭКГ и проведению ТЛТ, увеличена частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока (в т.ч ТЛТ) у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые 12 часов от начала симптомов заболевания у уникальных пациентов до 85%	85%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
7.8.	Обеспечение контроля за соблюдением сроков госпитализации пациентов, проживающих в зоне 2-х часовой доступности от РСЦ.	01.07.2025	31.12.2030	проводится анализ случаев маршрутизации пациентов с ИМ с задержкой доставки в РСЦ, увеличено число пациентов с ОКС своевременно госпитализированных в РСЦ, увеличено число пациентов с ОКС, которым выполнено ЧКВ		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношивкин С.Ю.;
7.9.	Организация в рамках единой центральной диспетчерской мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС.	01.07.2025	31.12.2030	<p>Обеспечено выполнение показателей:</p> <p>время доезда бригады СМП до пациента при подозрении на ОКС с момента обращения за СМП не более 20 минут (40 минут в сельской местности)</p> <p>проведение тромболитической терапии при ОКСnST при невозможности проведения чрескожного коронарного вмешательства в течение 120 минут от времени установления диагноза при наличии показаний и отсутствии противопоказаний к тромболитической терапии</p>	<p>95%</p> <p>95%</p>	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношивкин С.Ю.;
7.10	Обеспечение оказания скорой медицинской помощи специализированными выездными бригадами СМП анестезиологии-реанимации	01.07.2025	31.12.2030	К 2030 году достигнута доля специализированных выездных бригад СМП анестезиологии-реанимации значения не менее 5 % от общего числа выездных бригад СМП	5%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
						главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношвикин С.Ю.;
8.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи					
8.1.	Реализация мер по организации и обеспечению профильной госпитализации доли больных с ОКС и (или) ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	достигнут целевой показатель «Доля больных с ОКС и (или) ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии»	95%	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.
8.2.	Организация выполнения ОФЭКТ и ПЭТ пациентам с БСК.	01.07.2025	31.12.2030	разработана маршрутизация пациентов, имеющих показания к ОФЭКТ и ПЭТ		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный врач КОГБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» Бакин С.А.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.
8.3.	Обеспечение работы организационно-методического центра (центра управления рисками) в Кировской области.	01.07.2025	31.12.2030	обеспечен анализ оперативных данных мониторингов, отчетов и других форм информационного взаимодействия с разработкой мер развития и совершенствования организации медицинской помощи пациентам с ССЗ		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Ральников В.В.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
8.4.	Контроль за эффективностью реализации действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК. Пересмотр и оптимизация действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК, проведение оперативного контроля за реализацией действующей схемы маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	достигнут целевой показатель «Доля пациентов с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные стационары региона, к общему числу госпитализированных пациентов с ОКС»	95%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
8.5.	Обеспечение выбора стратегии ведения пациентов при ФП/ТП (контроль ритма или частоты).	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечена маршрутизация пациентов с ФП/ТП в профильные отделения, проводится определение стратегии ведения пациента с записью в амбулаторной или стационарной электронной карте оказания медицинской помощи при ФП/ТП;	100%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист по неврологии министерства здравоохранения; главные врачи областных государственных медицинских организаций.
8.6.	Обеспечение профильной госпитализации пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической СН	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечена профильная госпитализация пациентов с острой СН, декомпенсацией хронической СН, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в профильные отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии специализирующиеся на оказании медицинской помощи при хронической СН		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношвикин С.Ю;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
8.7.	Обеспечение госпитализации в профильные кардиологические отделения или в кардиохирургическое отделение с возможностью хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции пациентов со сложными нарушениями ритма сердца.	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечена госпитализация пациентов со сложными нарушениями ритма сердца в профильные кардиологические отделения или в кардиохирургическое отделение с возможностью хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции.		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношвикин С.Ю;
8.8	Реализация мероприятий по незамедлительному переводу пациентов с острым коронарным синдромом (с подъемом сегмента ST на ЭКГ), пациентов с ОКС высокого риска в медицинские организации с рентгенхирургическими операционными в случае первоначальной госпитализации в стационары без возможности рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения	01.07.2025	31.12.2030	увеличено число пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, увеличено число пациентов с ОКС, которым выполнено ЧКВ		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношвикин С.Ю.
8.9.	Организация мониторингового центра маршрутизации пациентов с ОКС на базе РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница». Проведение совещаний РСЦ, ПСО, а также службы скорой медицинской помощи с анализом случаев госпитализации ОКС/ИМ в	01.07.2025	31.12.2030	увеличено число пациентов с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ, увеличено число пациентов с ОКС, которым выполнено ЧКВ, проводится согласование сроков перевода пациентов из ПСО (или других учреждений) в РСЦ для проведения ЧКВ	1	главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи министерства здравоохранения Кировской области Одношвикин С.Ю.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	профильные стационары региона.					
8.10.	Реализация мероприятий по выявлению пациентов имеющих показания для чрескожных коронарных вмешательств.	01.07.2025	31.12.2030	Достижение показателя «Доля пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, от расчетного месячного планового значения для региона, %» (цель на 2025 год – 3 106 ед.),	3 106	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; руководитель РСЦ КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» Завалин А.В.;
8.11.	Актуализация схем маршрутизации пациентов с БСК, нуждающихся в операциях катетерной деструкции с применением аблации, в т.ч. в федеральные специализированные центры.	01.07.2025	31.12.2030	достижение целевого показателя «Доля взрослых пациентов, которым выполнены оперативные вмешательства на проводящих путях сердца с применением аблации (деструкции проводящих путей и аритмогенных зон сердца), от расчетного планового значения, %»,	100%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Кировской области Дербенев О.А.
8.12.	Актуализация схем маршрутизации пациентов с БСК для проведения плановой КАГ и отбора пациентов на АКШ в том числе в федеральные специализированные центры. Повышение компетенций врачей-кардиологов, врачей терапевтов участковых по вопросам диагностики и инвазивного лечения ИБС	01.07.2025	31.12.2030	достижение целевого показателя «Доля пациентов, которым выполнено коронарное шунтирование, от расчетного планового значения, %»	100%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Кировской области Дербенев О.А.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
9.	Медицинская реабилитация					
9.1.	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю.	01.01.2026	31.12.2030	открытие отделения ранней медицинской реабилитации в МО, в структуре которых функционируют РСЦ, ПСО и специализированные отделения по профилю, издан нормативный акт министерства здравоохранения Кировской области, открытие отделений ранней медицинской реабилитации в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» 2026 год открыто стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС в КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» в 2026 году.	2 отделения	главный внештатный специалист реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М., руководители областных государственных медицинских организаций
9.2.	Обеспечение своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	обеспечено направление на третий этап медицинской реабилитации не менее 55 % пациентов, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и не менее 45 % пациентов, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, по результатам ежеквартальной выборки 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 медицинских карт из	55% ОНМК, 45% ОКС	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
				отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 % без замечаний).		
9.3.	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы медицинской реабилитации пациентов с ОКС и ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	составлен отчет о количестве врачей и средних медицинских работников, прошедших обучение по программам реабилитации доля врачей, прошедших первичную профессиональную переподготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», от числа врачей, запланированных к обучению в отчетном году – не менее 90%	90%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
9.4	Улучшение материально-технического оснащения ПСО. Дооснащение/переоснащение ПСО реабилитационным оборудованием.	01.07.2025	31.12.2030	Проведено дооснащение/переоснащение ПСО реабилитационным оборудованием оснащены отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях Кировской области медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н в 2025 году – стационарное отделение в КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», стационарное отделение в КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	2 ежегодный отчет	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
9.5.	оснащение (переоснащение и (или) дооснащение) медицинскими изделиями	01.07.2025	31.12.2030	оснащены отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях	2 ежегодный отчет	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	отделений медицинской реабилитации 3 этапа в медицинских организациях Кировской области, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации взрослых			Кировской области медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н в 2025 году – амбулаторное отделение медицинской реабилитации в КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии» в 2026 году – амбулаторное отделение медицинской реабилитации в КОГКБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»		главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
9.6.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии в соответствии с действующим законодательством	01.07.2025	31.12.2030	Нормативным правовым актом утвержден алгоритм взаимодействия по маршрутизации пациентов ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии., разработан алгоритм направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи, по результатам ежеквартальной выборки 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 % без замечаний).	по результатам ежеквартальной выборки 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80 % без замечаний	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
9.7.	Обеспечение проведения мероприятий ранней медицинской реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	В медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской	100%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 90 % пациентов от числа поступивших при ОНМК (в МО, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации			реабилитации, 100% пациентов осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний.		главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.
9.8	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в 100% случаев.	100%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
9.9.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение отражения в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ, по результатам ежеквартальной выборки 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 медицинских карт из отделения	100%	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	реабилитации и группу медицинской организации			для пациентов с ОКС – не менее 80 % без замечаний).		
9.10.	Обеспечение своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС.	01.07.2025	31.12.2030	Реализован механизм своевременного направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой 4- 5-6 баллов по ШРМ, не менее 35 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов направляются на второй этап медицинской реабилитации, по результатам ежеквартальной выборки 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 медицинских карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80 % без замечаний).	35% ОНМК, 25% ОКС	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист-реабилитолог министерства здравоохранения Кировской области Копанева А.М.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
10.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1.	Мониторинг численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечен контроль численности врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ССЗ		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Малых И.А.; заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
						аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Гниденко Н.Б.
10.2.	Определение прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для областных государственных медицинских организаций	01.07.2025	31.12.2030	Определена потребность во врачах и среднем медицинском персонале для областных государственных медицинских организаций		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Малых И.А.; заместитель директора КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Гниденко Н.Б.
10.3	Формирование заявки на оказание образовательных образовательными и научными организациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.07.2025	31.12.2030	направлена заявка в образовательные организации на обучение		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М. (по согласованию); директор Кировского областного государственного образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Бельтюкова О.В.
10.4.	Реализации мер социальной поддержки и материального стимулирования	01.07.2025	31.12.2030	реализованы меры социальной поддержки медицинских работников, участвующих в		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ			оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, проводятся социальные выплаты для медицинских работников, осуществляющих трудовую деятельность в областных государственных медицинских организациях Кировской области		ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Малых И.А.; главные врачи областных государственных медицинских организаций.
10.5.	Обеспечение оказания помощи больным с ССЗ квалифицированными кадрами. Подготовка профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе врачами-анестезиологами-реаниматологами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике рентген-хирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	01.07.2025	31.12.2030	подготовлены профильные специалисты ПСО, РСЦ, в том числе врачи-анестезиологи-реаниматологи ПРИТ и БИТР, врачи по рентген-эндоваскулярной диагностике, рентгенохирургическим методам лечения		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М. (по согласованию); директор Кировского областного государственного образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Бельтюкова О.В.
10.6.	Заключение медицинскими организациями договоров о целевом обучении по	01.01.2026	31.12.2030	медицинскими организациями подготовлен отчет по заключенным договорам о		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; ведущий консультант отдела правовой

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	программам высшего профессионального образования (специалитет) с обучающимися			целевом обучении по программам высшего профессионального образования		и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Малых И.А.; главные врачи областных государственных медицинских организаций.
10.7.	Реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	01.07.2025	31.12.2030	проведены образовательные мероприятия с участием профильных медицинских организаций, составлен отчет о проведенном обучении специалистов в рамках программы тематического усовершенствования медицинских работников		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; ведущий консультант отдела правовой и кадровой работы министерства здравоохранения Кировской области Малых И.А.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М. (по согласованию)
10.8.	Подготовка (обучение) кадров для формирования мультидисциплинарной бригады реабилитации	01.01.2025	31.12.2030	В соответствии с потребностью привлечены (обучены) специалисты мультидисциплинарной бригады с высшим и средним медицинским образованием, в том числе врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач - физиотерапевт, врач - рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Железнов Л.М. (по согласованию); директор Кировского областного государственного образовательного бюджетного учреждения «Кировский медицинский колледж» Шубин В.В.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
				реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК, врач-кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург, врач анестезиолог-реаниматолог.		
10.9.	Кадровое обеспечение работы выездных бригад СМП в составе, регламентированном Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечена к 2030 году 100% укомплектованность выездных бригад СМП	100	заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л. главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношивкин С.Ю;
11.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций.	01.07.2025	31.12.2030	Организован и функционирует телемедицинский консультативный центр для консультаций медицинских организаций Кировской области по профилям кардиологии, неврологии, анестезиологии и реаниматологии		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л. главные врачи областных государственных медицинских организаций; Главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница».
11.2.	Реализация плана проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с ФГБУ	01.07.2025	31.12.2030	реализован план проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.;

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, и другими профильными НМИЦ					главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
11.3.	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий совместно с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.07.2025	31.12.2030	реализован план проведения консультаций (консилиумов) пациентов с БСК		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
11.4.	Внедрение системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы РТМИС.	01.07.2025	31.12.2030	Внедрена и функционирует система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
11.5.	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в КР и/или стандарты медицинской помощи пациентов с ССЗ по результатам клинической апробации.	01.07.2025	31.12.2030	внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с ССЗ		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г.
11.6.	Организация мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ.	01.01.2025	31.12.2030	мониторинга, планирования и управления потоками пациентов с ССЗ.		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Исаков А.В.; главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев В.Г. главный врач КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» Одношивкин С.Ю.
11.7.	Модернизация и развитие региональной централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»	01.07.2025	31.12.2030	обеспечена работа централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений», к которой подключены медицинские организации, обеспечивающие передачу в электронном виде результатов диагностических исследований;		директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Капин А.В.
11.8.	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в	01.07.2025	31.12.2030	медицинские организации обеспечены широкополосным доступом в сеть «Интернет», с		директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и

№ п/п	Наименование мероприятия	Наименование мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
	сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой			возможностью безопасной передачи данных		медицинской профилактики» Кашин А.В.; главные врачи областных государственных медицинских организаций
11.9	Обеспечение ведения локальных реестров и координации медицинской помощи пациентам высокого риска с использованием единой региональной МИС	01.01.2025	31.12.2030	Ведение локальных реестров пациентов с БСК и координация медицинской помощи пациентам высокого риска проводится с использованием единой региональной МИС		заместитель министра здравоохранения Кировской области Казаков П.Л.; директор КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Кашин А.В.; главные врачи областных государственных медицинских организаций

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

снижение уровня больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;

снижения уровня больничной летальности от ОНМК до 14%;

увеличения числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий до 10%;

увеличения доли случаев выполнения тромболитической терапии и стентирования коронарных артерий пациентам с инфарктом миокарда от всех пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией) до 95 %;

увеличения доли пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара» до 5%;

увеличения доли лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами» до 98%

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

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

повышения эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.

Примечание. В Программе используются следующие сокращенные наименования:

- АБС – атеросклеротическая болезнь сердца;
 - АГ – артериальная гипертензия;
 - АКШ – аортокоронарное шунтирование;
 - БИТР – блок интенсивной терапии и реанимации;
 - БСК – болезни системы кровообращения;
 - ВИМИС – вертикально-интегрированная медицинская информационная система;
 - ВМК – внутримозговое кровоизлияние;
 - ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь;
 - ГБ – гипертоническая болезнь;
 - ЕГИСЗ – Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения;
 - ЖНВЛП – жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты;
 - ЗОЖ – здоровый образ жизни;
 - ИБС – ишемическая болезнь сердца;
 - ИИ – ишемический инсульт;
 - КОГБУЗ – Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
 - КОГКБУЗ – Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения;
 - КОГУП – Кировское областное государственное унитарное предприятие;
 - ЛИС – лабораторная информационная система;
 - МИС – медицинская информационная система;
 - МО – медицинская организация;
 - НИЗ – неинфекционные заболевания;
 - НКО – некоммерческие организации;
 - ОКС – острый коронарный синдром;
 - ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения;
 - ОРИТ – отделение реанимации и интенсивной терапии;
 - ПРИТ – палата реанимации и интенсивной терапии;
 - ПФО – Приволжский федеральный округ;
 - РБ – районная больница;
 - РИР – региональный информационный ресурс;
 - РСЦ – региональный сосудистый центр;
 - САК – субарахноидальное кровоизлияние;
 - СМИ – средства массовой информации;
 - СМП – скорая медицинская помощь;
 - СН – сердечная недостаточность;
 - ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания;
 - ССС – сердечно-сосудистая система;
 - ТИА – транзиторная ишемическая атака;
 - ТЛТ – тромболитическая терапия;
 - ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии;
 - УЗИ – ультразвуковое исследование;
 - ФАП – фельдшерско-акушерский пункт;
 - ФП – фибрилляция предсердий;
 - ФРМР – Федеральный регистр медицинских работников;
 - ХСН – хроническая сердечная недостаточность.
-