



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27 июня 2025 г. № 594-пП

г. Пенза

Об утверждении региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области" и признании утратившими силу отдельных положений нормативных правовых актов Правительства Пензенской области и отдельных нормативных правовых актов Правительства Пензенской области

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года", в соответствии с государственной программой Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (с последующими изменениями), руководствуясь Законом Пензенской области от 21.04.2023 № 4006-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области".

2. Признать утратившими силу:

2.1. постановление Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП "Об утверждении региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области";

2.2. постановление Правительства Пензенской области от 27.09.2019 № 608-пП "О внесении изменений в региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП";

2.3. пункт 3 постановления Правительства Пензенской области от 13.02.2020 № 62-пП "О внесении изменений в отдельные постановления Правительства Пензенской области";

2.4. постановление Правительства Пензенской области от 02.06.2021 № 312-пП "О внесении изменений в региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП (с последующими изменениями)";

2.5. постановление Правительства Пензенской области от 31.05.2022 № 428-пП "О внесении изменений в постановление Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП (с последующими изменениями)";

2.6. постановление Правительства Пензенской области от 26.12.2022 № 1167-пП "О внесении изменений в региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП (с последующими изменениями)";

2.7. постановление Правительства Пензенской области от 30.05.2023 № 431-пП "О внесении изменений в региональную программу "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области", утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП (с последующими изменениями)";

2.8. постановление Правительства Пензенской области от 24.05.2024 № 320-пП "О внесении изменений в постановление Правительства Пензенской области от 25.06.2019 № 369-пП (с последующими изменениями)".

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и действует в части, не противоречащей закону Пензенской области о бюджете Пензенской области на очередной финансовый год и плановый период.

4. Настоящее постановление опубликовать в газете "Пензенские губернские ведомости" и разместить (опубликовать) на "Официальном интернет-портале правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и на официальном сайте Правительства Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Пензенской области, координирующего вопросы здравоохранения.

Временно исполняющий обязанности
Председателя Правительства
Пензенской области



С.В. Федотов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Пензенской области
27.06.2025 № 594-пП

**Региональная программа
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области"**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

1.1. Характеристика Пензенской области в целом.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения.

1.3. Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения.

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

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.

1.5.2. Ведение баз данных регистров, реестров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

1.5.3. Реализация специализированных программ для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

1.6. Кадровый состав медицинских организаций.

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

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (далее - БСК).

1.9. Результаты реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области" в 2019 - 2024 годы.

1.10. Выводы.

2. Цель и показатели.

3. Задачи.

4. План мероприятий.

5 Ожидаемые результаты.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи и основные показатели оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пензенской области

1.1. Характеристика Пензенской области в целом

В состав Пензенской области входят 318 муниципальных образований, в том числе 3 городских округа, 27 муниципальных районов, 24 городских поселения и 264 сельских поселения.

Плотность населения в Пензенской области по состоянию на 1 января 2024 года составляет 28,5 человек на 1 кв. км.

Наиболее густонаселенными территориями региона являются г. Заречный (2098 чел. на 1 кв. км), г. Кузнецк (1827), г. Пенза (1684), Бессоновский (36,8), Сердобский (25,7), Пензенский (23,3), Городищенский (22,1), Каменский (22,0), Нижнеломовский (20,2 чел. на 1 кв. км) районы. Самая низкая плотность населения в области зафиксирована в Вадинском (6,9 чел. на 1 кв. км) и Малосердобинском (7,2 чел. на 1 кв. км) районах.

Самыми крупными сельскими населенными пунктами на территории Пензенской области являются с. Засечное Пензенского района (29554 чел.), с. Бессоновка Бессоновского района (13775), с. Средняя Елюзань Городищенского района (9533), с. Грабово (7576) и с. Чемодановка (5498) Бессоновского района, с. Русский Камешкир Камешкирского района (4922), с. Богословка Пензенского района (4893 чел.).

Численность населения Пензенской области в 2024 году уменьшилась на 0,8 %.

В 2024 году сокращение численности населения произошло в 26 муниципальных районах и 2 городских округах Пензенской области. В Пензенском районе, как и г. Заречном, численность населения увеличилась за счет превышения миграционного прироста над естественной убылью населения. Так, численность населения в Пензенском районе возросла на 0,5 %, в г. Заречном - на 0,3 %. Миграционный прирост населения, зарегистрированный в Башмаковском районе, Белинском, Вадинском, Городищенском, Земетчинском, Колышлейском, Лопатинском, Малосердобинском, Наровчатском, Нижнеломовском, Никольском, Пачелмском и Сердобском районах, не компенсировал естественную убыль населения в этих муниципальных образованиях.

Сокращение численности населения за счет естественной и миграционной убыли произошло в городах Пенза, Кузнецк и 13 районах области.

Наибольшее снижение численности населения за 2024 год зарегистрировано в Сосновоборском районе (1,9 %), Мокшанском и Иссинском (по 1,8), Лунинском (1,7 %) районах.

1.2. Анализ общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения

По состоянию на 1 января 2024 года численность населения Пензенской области составляет 1 236 113 человек. Большую часть в структуре населения области занимают городские жители - 851 348 человек (68,9 %). Доля сельского населения составляет менее трети в общей численности населения области - 384 765 человек (31,1 %).

Численность населения Пензенской области в трудоспособном возрасте на 1 января 2024 года составила 699 448 человек, или 56,6 % в общей численности населения, в Российской Федерации на 1 января 2024 года составила 57,9 %, в Приволжском федеральном округе - 56,9 %. К трудоспособному населению относятся мужчины в возрасте 16 - 62 года (362 253 человека) и женщины 16 - 57 лет (337 195 человек).

Число лиц старше трудоспособного возраста в Пензенской области составило 344 303 человека, удельный вес данной возрастной группы в общей численности населения - 27,8 %, в Приволжском федеральном округе - 24,9 %, Российской Федерации - 23,7 %. Мужчины в возрасте 63 года и старше составили 102 259 человека - 8,3 % от всего населения области, женщины 58 лет и старше - 242 044 человека - 19,6 %.

Ниже, чем по Российской Федерации, доля лиц моложе трудоспособного возраста (область - 15,6 %, Российская Федерация - 18,4 %).

Удельный вес населения в возрасте 0-17 лет в Пензенской области - 17,5 % (Российская Федерация - 20,5 %).

Показатель демографической нагрузки в Пензенской области на начало 2024 года составил 767 человек нетрудоспособных на 1000 трудоспособного населения, в Российской Федерации - 725 (2023 год - 802 человека, Российская Федерация - 755 человек).

Ожидаемая продолжительность жизни в Пензенской области выросла с 72,1 года в 2022 году до 72,6 в 2023 году (РФ - 73,4, ПФО - 72,8). Пензенская область по данному показателю занимает 35 место из 85 субъектов Российской Федерации.

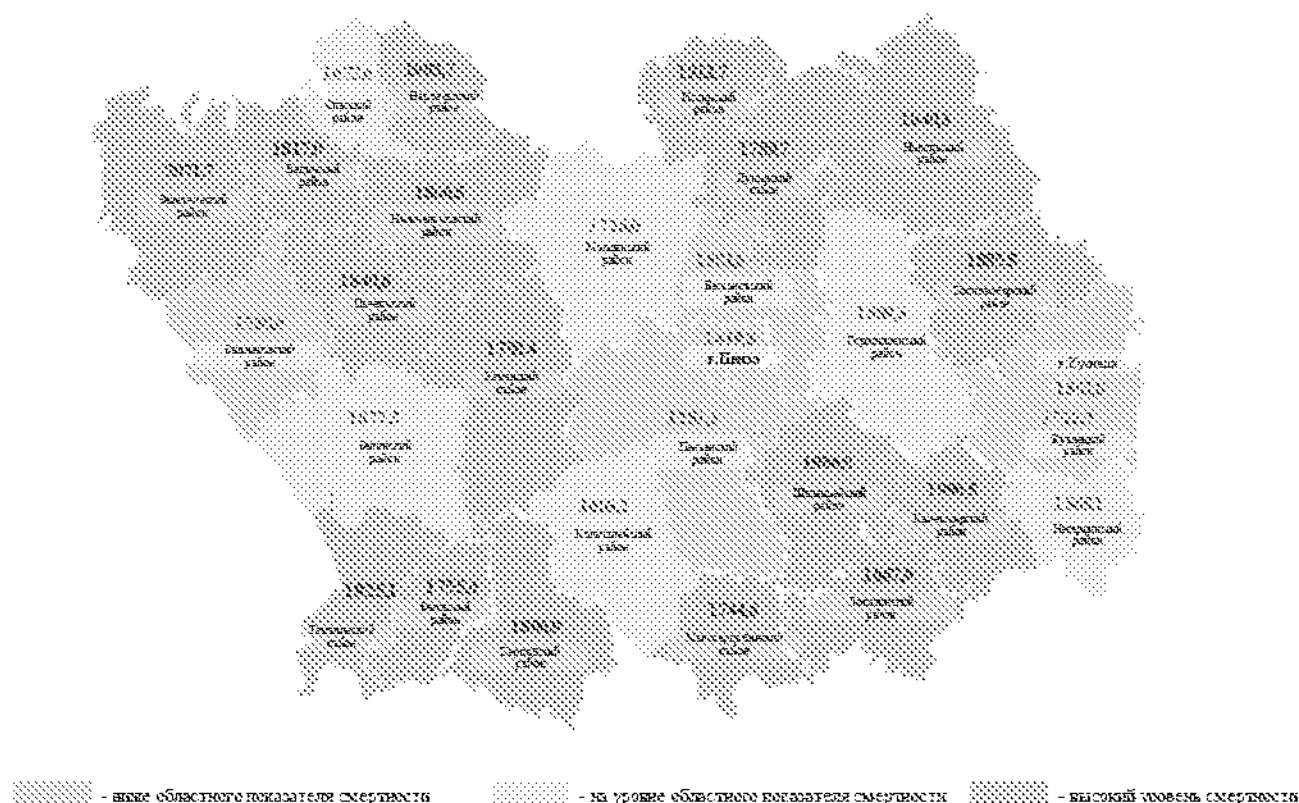
По предварительным данным, коэффициент естественной убыли населения в 2024 году составила 9,3 (11 498 человек), в 2023 году - 8,2 (10 170 человек) на 1000 населения, Российская Федерация - 4,1 (2023 год - 3,5).

Численность населения Пензенской области на 01.01.2024

Население	Пензенская область		Российская Федерация
	численность	доля в структуре, %	доля в структуре, %
Все население	1 236 113	100,0	100,0
Городское население	851 348	68,9	74,9
Сельское население	384 765	31,1	25,1
Моложе трудоспособного возраста	192 362	15,6	18,4
Трудоспособного возраста	699 448	56,6	57,9
Старше трудоспособного возраста	344 303	27,8	23,7

Ниже, чем по Российской Федерации, доля лиц моложе трудоспособного возраста (область - 15,6 %, Российская Федерация - 18,4 %) и трудоспособного возраста (56,6 % и 57,9 % соответственно).

Смертность населения от всех причин за 2024 год (на 100 000 населения)

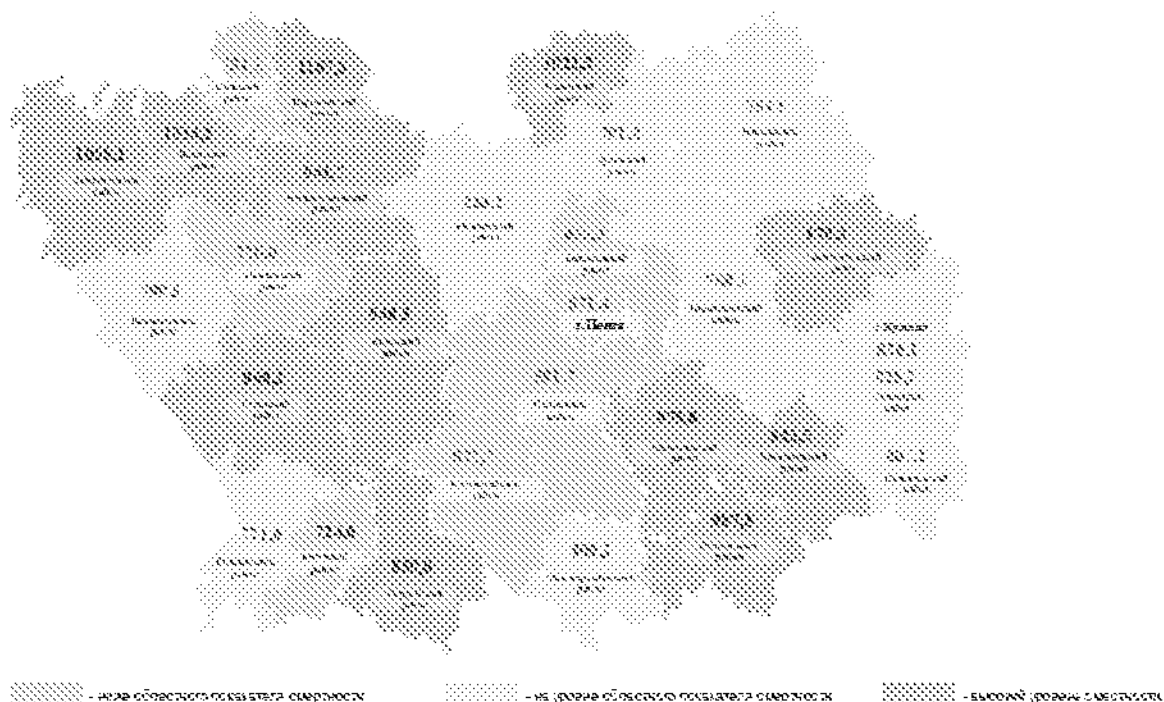


В 2024 году наблюдается рост показателя общей смертности на 5,4 % по сравнению с 2023 годом с 1483,8 на 100 тыс. населения (18419 человек) до 1563,3 (19234 человека). Общий прирост смертности составил 815 случаев. Высокие показатели в Земетчинском - 20,7‰, Камешкирском - 20,0‰, Наровчатском - 19,9‰ районах; наименьшие показатели в Пензенском районе - 12,5‰, г. Заречном - 14,2‰ и г. Пензе - 14,2‰.

Удельный вес болезней системы кровообращения (далее - БСК) в общей структуре смертности увеличился и составил 48,5 % (2023 год - 47,8 %).

Наибольший удельный вес БСК в 2024 году в Наровчатском - 58,5 %, Белинском - 57,7 %, Вадинском - 55,8 %, Кузнецком - 54,4 % районах и г. Кузнецке - 53,6 %.

Смертность от болезней системы кровообращения за 2024 год (на 100 000 населения)



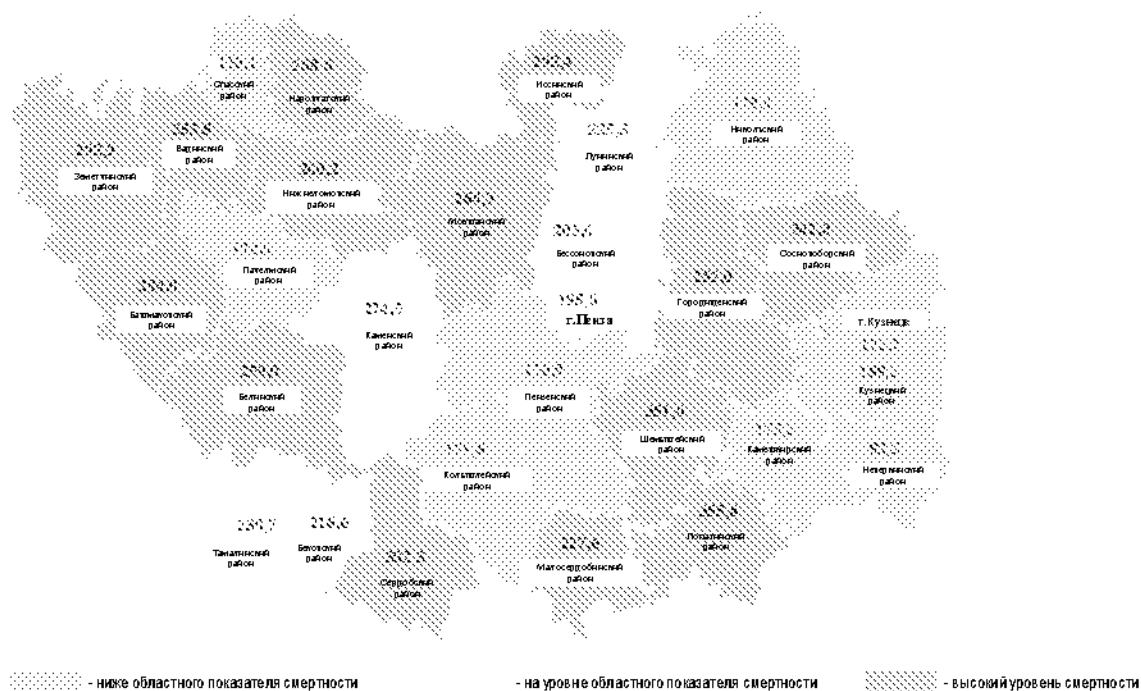
За 2024 год показатель смертности от БСК увеличился по сравнению с 2023 годом с 709,2 (8804 человека) до 757,6 (9321) на 100 тыс. населения (Российская Федерация 2023 г. - 556,7).

В 21 муниципальном образовании области показатель смертности от БСК в 2024 году превышает областной. Наибольшие показатели в Наровчатском - 1167,3 на 100 тыс. населения, Земетчинском - 1090,1 и Иссинском - 1023,3 районах.

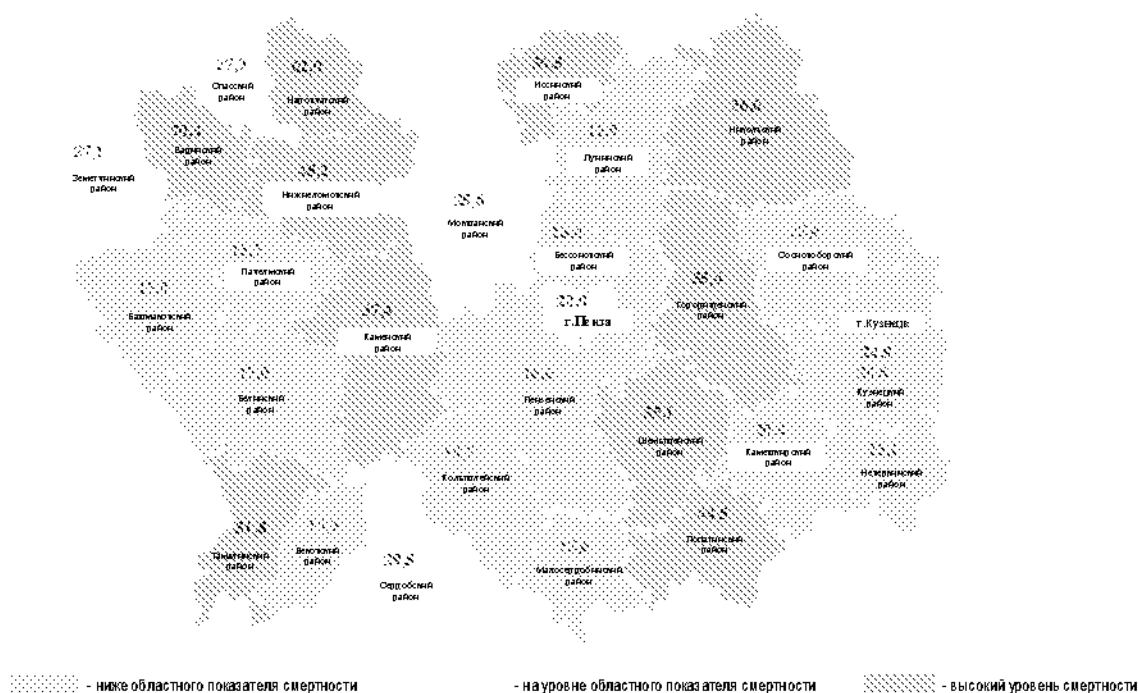
Смертность населения Пензенской области от болезни системы кровообращения за 2024 год

№ п/п	Наименование районов	Количество	на 100000 населения	Отклонение от областного показателя, %
1	Наровчатский	113	1167,3	54,1
2	Земетчинский	201	1090,1	43,9
3	Иссинский	84	1023,3	35,1
4	Вадинский	72	1014,2	33,9
5	Лопатинский	111	987,3	30,3
6	Сосновоборский	131	976,3	28,9
7	Шемышейский	139	975,8	28,8
8	Белинский	228	968,2	27,8
9	Каменский	456	948,3	25,2
10	Нижнеломовский	333	941,7	24,3
11	Сердобский	374	850,0	12,2
12	Камешкирский	83	845,5	11,6
13	г. Кузнецк	639	836,1	10,4
14	Мокшанский	195	833,1	10,0

**Смертность от cerebrovascularных болезней за 2024 год
(на 100 000 населения)**



**Смертность от инфаркта миокарда за 2024 год
(на 100 000 населения)**



В 2024 году доля умерших от острого и повторного инфаркта миокарда в структуре смертности населения от БСК - 3,6 % (27,0 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации - 32,3 в 2023 году).

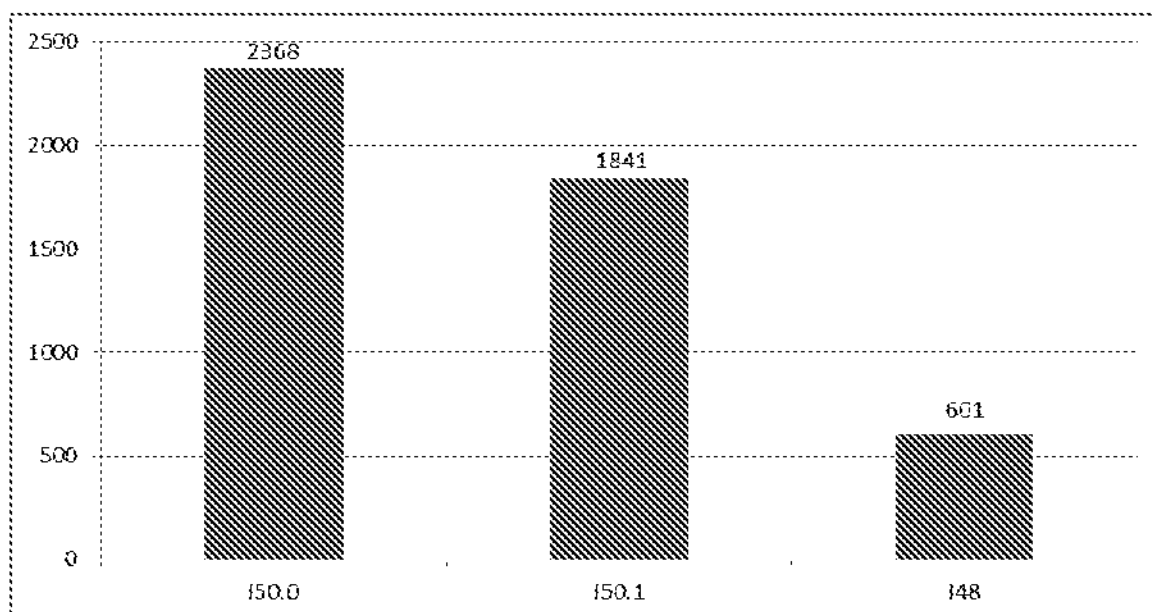
Наименование районов	Болезни системы кровообращения					Инфаркт миокарда				
	Всего умерло	в стационаре		вне стационара (дома+др.место)		Всего умерло	в стационаре		вне стационара (дома+др.место)	
		абс.	%	абс.	%		абс.	%	абс.	%
Кузнецкий	276	88	31,9	188	68,1	5	4	80,0	1	20,0
Лопатинский	111	20	18,0	91	82,0	5	1	20,0	4	80,0
Лунинский	123	37	30,1	86	69,9	2	2	100,0	-	-
Малосердобинский	64	24	37,5	40	62,5	1	-	-	1	100,0
Мокшанский	195	68	34,9	127	65,1	6	5	83,3	1	16,7
Наровчатский	113	31	27,4	82	72,6	6	3	50,0	3	50,0
Неверкинский	105	24	22,9	81	77,1	3	1	33,3	2	66,7
Нижнеломовский	333	107	32,1	226	67,9	16	6	37,5	10	62,5
Никольский	206	69	33,5	137	66,5	10	4	40,0	6	60,0
Пачелмский	94	28	29,8	66	70,2	2	-	-	2	100,0
Пензенский	392	147	37,5	245	62,5	11	9	81,8	2	18,2
Сердобский	374	131	35,0	243	65,0	13	7	53,8	6	46,2
Сосновоборский	131	32	24,4	99	75,6	3	2	66,7	1	33,3
Спасский	79	27	34,2	52	65,8	3	2	66,7	1	33,3
Тамалинский	97	37	38,1	60	61,9	4	2	50,0	2	50,0
Шемышейский	139	39	28,1	100	71,9	5	2	40,0	3	60,0
Всего по области	9321	3113	33,4	6208	66,6	332	189	56,9	143	43,1

В 2024 году от БСК вне стационара умерло 6208 человек (66,6 %), при этом от инфаркта миокарда вне стационара умерло 143 человека (43,1 %), в Бековском, Малосердобинском и Пачелмском районах все пациенты с инфарктом миокарда (100 %) умерли вне стационара.

По данным ГИСЗ Пензенской области, за 2024 год сердечная недостаточность (код МКБ-10 I50) как осложнение основного заболевания - 4209 случаев: острая левожелудочковая недостаточность (код МКБ-10 I50.1) - 1841 случай, хроническая застойная сердечная недостаточность (код МКБ-10 I50.0) - 2368.

Фибрилляция предсердий (код МКБ-10 I48) как непосредственная причина смерти - 601 случай.

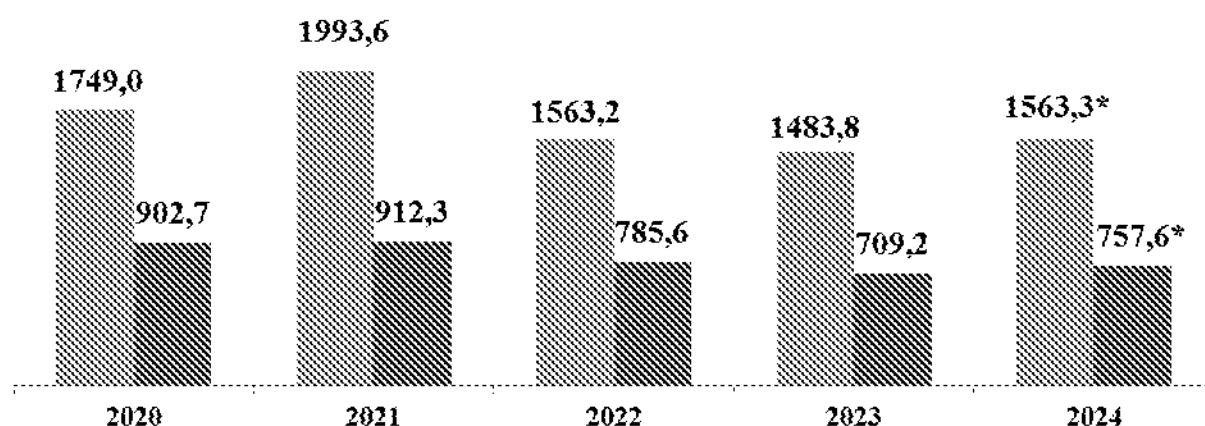
Число случаев смерти при сердечной недостаточности и фибрилляции предсердий в 2024 г.



По данным Федеральной службы государственной статистики, с 2020 года показатель общей смертности снизился на 10,6 % с 1749,0 на 100 тыс. населения (22706 человек) до 1563,3 на 100 тыс. населения (19234 человека) в 2024 году.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 5 лет снизился на 16,1 % с 902,7 на 100 тыс. населения (11719 человек) в 2020 году до 757,6 на 100 тыс. населения (9321 человек) в 2024 году, но выше показателя по Российской Федерации за 2023 год - 556,7 на 36,1 %.

**Показатели общей смертности и смертности
от болезней системы кровообращения,
на 100 тыс. населения**



※ Общая смертность ※ Смертность от БСК

*Данные предварительные

Показатели смертности от БСК за 2020 - 2024 гг.

	2020		2021		2022		2023		2024*	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
БСК	11719	902,7	11700	912,3	9850	785,6	8804	709,2	9321	757,6
ГБ (I10-I15)	2	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0
ИМ (I21-I22)	539	41,5	456	35,6	366	29,2	324	26,1	332	27,0
ИБС (I20 - I25)	7981	614,8	7910	616,8	6236	497,3	5459	439,8	5813	472,5
СН (I50)	0	0	0	0	0	0	1	0,1	0	0
ФП (I48)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
остановка сердца (I46)	24	1,8	19	1,5	10	0,8	17	1,4	12	1,0
ЦВБ (I60-I69)	2967	228,5	2975	232,0	2869	228,8	2531	203,9	2674	217,3
ОНМК (I60-I64)	1469	113,2	1475	115,0	1316	105,0	1089	87,7	1021	83,0
САК (I60)	62	4,8	59	4,6	69	5,5	50	4,0	41	3,3
ВМК (I61)	366	28,2	335	26,1	297	23,7	269	21,7	260	21,1
Инфаркт мозга (I63)	1026	79,0	1072	83,6	941	75,0	755	60,8	703	57,1
Инсульт неуточненный (I64)	0	0	1	0,1	0	0	0	0	0	0
По неустановленным причинам (R00-R99)	1987	153,1	1610	125,5	990	79,0	788	63,5	739	60,1
Старость (R54)	1637	126,1	1147	89,4	637	50,8	423	34,1	335	27,2

*Данные предварительные

За 5 лет смертность населения от ишемической болезни сердца снизилась по сравнению с 2020 годом на 23,1 % (2020 год - 614,8 на 100 тыс. населения, 2024 год - 472,5 на 100 тыс. населения), в том числе от инфаркта миокарда - на 34,9 % (2020 год - 41,5 на 100 тыс. населения, 2024 год - 27,0 на 100 тыс. населения); смертность от цереброваскулярных болезней на 4,9 % с 228,5 в 2020 году до 217,3 в 2024 году, в том числе от инфаркта мозга - на 14,8 % (2020 год - 8,8 на 100 тыс. населения, 2024 год - 7,5 на 100 тыс. населения), от субарахноидального кровоизлияния - на 31,3 % (2020 год - 4,8 на 100 тыс. населения, 2024 год - 3,3 на 100 тыс. населения), от внутримозгового кровоизлияния - на 25,2 % (2020 год - 28,2 на 100 тыс. населения, 2024 год - 21,1 на 100 тыс. населения). Случаев смерти от неуточненного инсульта зарегистрировано не было.

Отмечается снижение смертности от симптомов, признаков, отклонений от нормы на 60,7 % с 153,1 (в 2020 году) до 60,1 (в 2024 году, РФ 2023 год - 42,1), в том числе от старости (R54) с 126,1, до 27,2 на 100 тыс. населения.

В структуре смертности от БСК основную долю составляют умершие жители города в возрасте 70-89 лет женского пола - 36,8 % (3434 случая).

Среди жителей города в возрасте 70-89 лет женского пола:

- доля умерших от ИБС составляет 63,7 % (2188 человек), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 4,8 % (104);

- доля умерших от ЦВБ - 32,9 % (1129), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 31,3 % (353), из них от инфаркта мозга - 81,3 % (287), внутримозгового кровоизлияния - 15,6 % (55), субарахноидального кровоизлияния - 2,8 % (10).

Следующие в структуре смертности от болезней системы кровообращения - жители города в возрасте 60 - 80 лет мужского пола - 26,1 % (2436 случаев):

- доля умерших от ишемической болезни сердца - 67,4 % (1642 человека), в том числе от острого и повторного инфаркта миокарда - 6,5 % (107);

- доля умерших от цереброваскулярных болезней - 24,6 % (600), в том числе от острых нарушений мозгового кровообращения - 47,8 % (287), из них от инфаркта мозга - 65,5 % (188), внутримозгового кровоизлияния - 27,9 % (80), субарахноидального кровоизлияния - 2,1 % (6).

1.3 Анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения

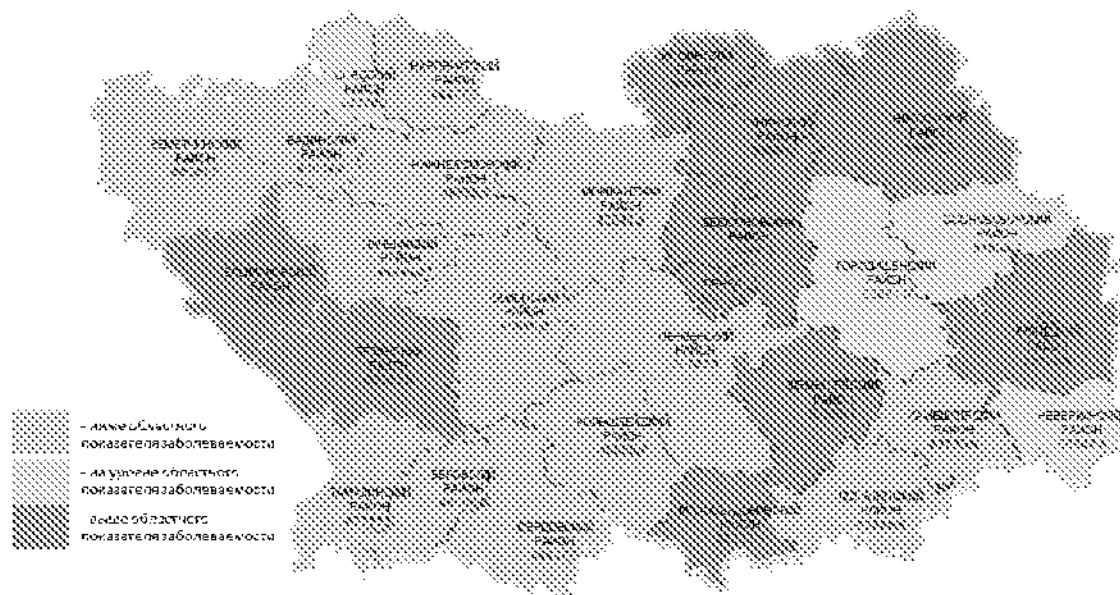
Общая заболеваемость взрослого населения (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано пациентов с данным заболеванием всего				
			Показатель на 100000				
			2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	37157,0	40666,3	44885,0	48897,0	52221,7
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	15704,0	18279,5	20113,0	22404,3	24245,3
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	11844,0	13447,9	14968,9	16192,4	17767,4
из них: стенокардия	10.4.1	I20	2033,3	1918,6	1778,3	1730,9	1900,5

1	2	3	4	5	6	7	8
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	166,4	170,5	201,2	227,7	206,6
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	167,5	167,0	166,3	190,1	226,6
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	56,5	49,2	50,5	41,3	4,4
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	2,9	2,0	1,1	0,7	1,4
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	9583,8	11311,1	12972,6	14229,4	15634,5
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	1183,1	981,2	1038,6	1317,2	1400,2
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	569,1	501,2	515,2	711,5	804,8
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	6147,9	6665,3	7438,1	7835,8	7830,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	10,2	8,1	9,2	9,2	8,4
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	60,1	55,3	52,2	54,4	54,5
инфаркт мозга	10.6.3	I63	517,1	497,7	566,7	581,9	573,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64					
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	5469,5	6026,4	6728,9	7099,2	7094,6
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	78,2	62,9	76,2	59,4	53,6

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (далее - БСК) за 5 лет выросла на 40,5 % с 37157,0 в 2020 году до 52221,7 на 100 тыс. взрослого населения в 2024 году и выше в 1,5 раза показателя по Российской Федерации за 2023 год (34757,5).

Общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения на 100 000 населения



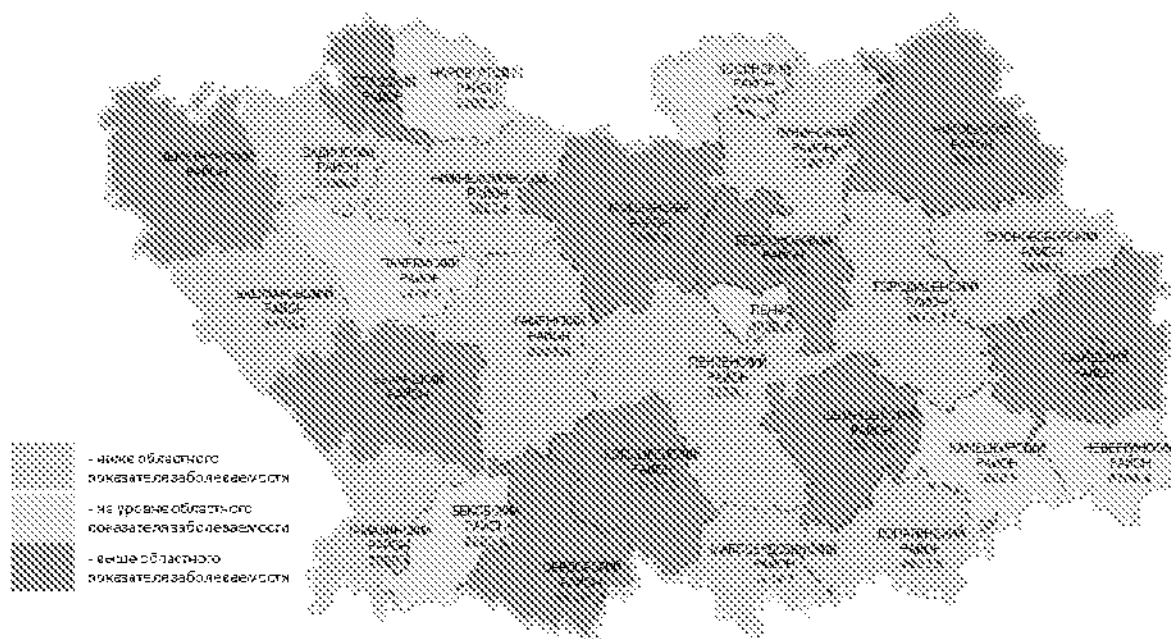
Выше, чем по области показатель заболеваемости БСК отмечается в Иссинском - 69089,9, Белинском - 66503,8, Кузнецком - 65706,9, Лунинском - 65091,1, Малосердобинском - 61920,9, Шемышейском - 57958,8, г. Пензе - 56130,8, Башмаковском - 55253,3, Никольском - 54462,5, Бессоновском - 54077,3, Городищенском - 53891,6 и Спасском - 53378,7 районах.

Первичная заболеваемость взрослого населения (по данным формы № 12)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	в том числе диагнозом, установленным впервые в жизни				
			Показатель на 100000				
			2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	7164,4	6100,5	5411,0	5625,3	5618,9
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	2560,4	2058,5	1808,4	1906,8	1919,1
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	2330,8	2032,7	1618,3	1585,7	1708,5
из них: стенокардия	10.4.1	I20	534,9	501,4	458,9	411,3	378,9
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	166,4	170,5	201,2	227,7	206,6
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	167,5	167,0	166,3	190,1	226,6
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	56,5	49,2	50,5	41,3	4,4
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	2,9	2,0	1,1	0,7	1,4
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	1569,0	1313,2	941,5	942,4	1097,2
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	349,1	145,5	146,6	166,1	174,7
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	106,1	92,9	85,2	147,8	90,7
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	1256,1	1243,4	1235,9	1337,3	1333,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	10,2	8,1	9,2	9,2	8,4
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	60,1	55,3	52,2	54,4	54,5
инфаркт мозга	10.6.3	I63	517,1	497,7	566,7	581,9	573,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64					
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	577,7	604,5	526,7	600,6	597,5
транзиторная ишемическая атака	7.6.2	G45 - G46	78,2	62,9	76,2	59,4	53,6

Впервые выявленная заболеваемость БСК взрослого населения за 5 лет снизилась на 21,6 % с 7164,4 в 2020 году до 5618,9 в 2024 году (Российская Федерация 2023 год - 4296,7).

Впервые выявленная заболеваемость болезнями системы кровообращения за 2024 год (взрослые 18 лет и старше) на 100 000 населения



Общая заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) выросла в 1,5 раза с 15704,0 в 2020 году до 24245,3 в 2024 году (Российская Федерация 2023 г. - 17488,9). Впервые выявленная заболеваемость гипертонической болезнью (I10 - I13) снизилась на 25,0 % с 2560,4 до 1919,1 (Российская Федерация 2023 г. - 1664,6).

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца (I20 - I25) выросла в 1,5 раза с 11844,0 в 2020 году до 17767,4 в 2024 году (Российская Федерация 2023 г. - 6782,8). Впервые выявленная заболеваемость ишемической болезнью сердца (I20 - I25) снизилась на 26,7 % с 2330,8 до 1708,5 (Российская Федерация 2023 г. - 847,5).

Заболеваемость острым инфарктом миокарда (I21) выросла на 35,3 % с 167,5 в 2020 году до 226,6 в 2024 году (Российская Федерация 2023 г. - 146,7), повторным инфарктом миокарда (I22) - снизилась в 12,8 раза с 56,5 до 4,4 (Российская Федерация 2023 г. - 13,7).

Общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) выросла на 27,4 % с 6147,9 в 2020 году до 7830,5 в 2024 году (Российская Федерация 2023 г. - 6065,5). Впервые выявленная заболеваемость цереброваскулярными болезнями (I60 - I69) выросла на 6,2 % с 1256,1 до 1333,4 (Российская Федерация 2023 г. - 1006,2).

Заболеваемость острыми нарушениями мозгового кровообращения с 2020 года по 2024 год выросла на 8,4 % с 587,4 до 636,6, в том числе:

- субарахноидальное кровоизлияние (I60) - заболеваемость снизилась на 17,6 % с 10,2 до 8,4 (Российская Федерация 2023 г. - 7,8);

- внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние (I61 - I62) - заболеваемость снизилась на 9,3 % с 60,1 до 54,5 (Российская Федерация 2023 г. - 37,7);

- инфаркт мозга (I63) - заболеваемость выросла на 10,9 % с 517,1 до 573,7 (Российская Федерация 2023 г. - 299,7);

- инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64) - в 2024 году случаев неуточненного инсульта не зарегистрировано;

- транзиторная ишемическая атака (G45) - заболеваемость снизилась на 31,5 % с 78,2 до 53,6 (Российская Федерация 2023 г. - 53,5).

Структура заболеваемости взрослого населения, по данным формы № 12 в 2024 году

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний			
			всего	структура всего, %	с впервые в жизни установленным диагнозом	структура с впервые в жизни установленным диагнозом, %
1	2	3	4	5	6	7
Болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	532479	100,0	57293	100,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	247217	46,4	19568	34,2

1	2	3	4	5	6	7
ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	181165	34,0	17421	30,4
из них: стенокардия	10.4.1	I20	19378	3,6	3863	6,7
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	2107	0,4	2107	3,7
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	2311	0,4	2311	4,0
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	45	0,0	45	0,1
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	14	0,0	14	0,0
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25	159417	29,9	11188	19,5
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8	14277	2,7	1781	3,1
другие болезни сердца	10.5	I30-I51	8206	1,5	925	1,6
цереброваскулярные болезни	10.6	I60-I69	79844	15,0	13596	23,7
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.6.1	I60	86	0,0	86	0,2
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	556	0,1	556	1,0
инфаркт мозга	10.6.3	I63	5850	1,1	5850	10,2
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64	0	0,0	0	0,0
другие цереброваскулярные болезни	10.6.6	I67	72340	13,6	6092	10,6

В структуре общей заболеваемости БСК в 2024 году первое по значимости место занимает гипертоническая болезнь - 46,4 %, второе место - ишемические болезни сердца - 34,0 %, третье место - цереброваскулярные болезни - 15,0 %.

В структуре первичной заболеваемости наибольшая доля - болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением - 34,2 %, второе место - ишемические болезни сердца - 30,4 %, третье место - цереброваскулярные болезни - 23,7 %.

c:\мон документы\pdf\594-п. docx

район Наименование	В возрасте от 100 до 199 лет		110-113		120-125		120		121		122		125		в возрасте от 125 до 169 лет		в возрасте от 130 до 151 лет		в возрасте от 160 до 169 лет		в возрасте от 160 до 169 лет		в возрасте от 161 до 162 лет		в возрасте от 163 до 169 лет		в возрасте от 167 до 169 лет	
	100-199		110-113		120-125		120		121		122		125		в возрасте от 125 до 169 лет		в возрасте от 130 до 151 лет		в возрасте от 160 до 169 лет		в возрасте от 160 до 169 лет		в возрасте от 161 до 162 лет		в возрасте от 163 до 169 лет		в возрасте от 167 до 169 лет	
	100-199		110-113		120-125		120		121		122		125		в возрасте от 125 до 169 лет		в возрасте от 130 до 151 лет		в возрасте от 160 до 169 лет		в возрасте от 160 до 169 лет		в возрасте от 161 до 162 лет		в возрасте от 163 до 169 лет		в возрасте от 167 до 169 лет	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Нижнекамский	11502	90,5	6935	97,3	3954	93,3	260	76,5	55	84,6	6	100,0	3633	94,9	441	90,7	24	100,0	567	54,2	5	33,3	152	85,4	410	48,5		
Пестовский	4697	91,5	2547	92,5	1591	91,1	189	87,9	15	83,3			1387	91,6	233	92,1	15	48,4	469	94,9		7	77,8	67	90,5	395	96,3	
Переломский	26306	98,0	14576	100,0	10439	97,8	310	57,7	138	92,6	8	100,0	9983	100,0	354	100,0			868	75,1		19	50,0	433	93,3	416	66,2	
Сердобинский	17777	96,8	9483	99,8	4239	93,8	22	41,5	83	88,3	1	100,0	4133	94,6	206	100,0	8	11,8	3918	95,7	2	100,0	13	59,1	157	84,0	3746	96,8
Сосновоборский	5178	87,0	2243	99,9	2435	87,4	56	66,7	34	91,9	2	100,0	2343	88,0	296	99,7	5	100,0	442	51,1	2	66,7	6	66,7	86	89,6	348	46,3
Старосельский	4634	98,4	1881	100,0	1910	98,8	88	83,0	21	80,8			1801	100,0	296	100,0	20	100,0	709	98,5		2	66,7	28	84,8	679	100,0	
Тамбовский	3783	74,1	1547	88,9	1209	66,6	210	68,4	19	82,6			980	66,0	205	98,6	255	100,0	704	59,8		5	45,5	63	85,1	636	58,6	
Шемальский	5512	78,3	2860	100,0	1629	82,7	222	78,4	24	82,8			1383	83,4	155	94,5	14	28,0	376	33,8				98	88,3	278	28,1	
Общая	412473	77,5	211848	83,7	149018	82,3	14702	75,9	1979	85,6	39	86,7	132298	83,0	11657	81,6	3512	42,8	41876	52,4	47	54,7	283	50,9	5130	87,7	36416	50,3

* включая г. Кузнецк

Охват диспансерным наблюдением всех болезней системы кровообращения у взрослого населения в 2024 году по Пензенской области составил 77,5 %, в том числе: болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением - 85,7 %; ишемических болезней сердца - 82,3 %; цереброваскулярных болезней - 52,4 %.

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

Таблица № 1. Объем хирургической помощи в медицинских организациях

Операции	Число операций		Число операций на 1 млн населения	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
Операции на сердце	8579	8619	6881	6972
Из них: на открытом сердце	2190	2238	1756,8	1810,5
Из них: с искусственным кровообращением	1893	1758	1518,5	1422,2
Коррекция врожденных пороков сердца	382	397	306,4	321,2
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	728	794	584,0	642,3
При нарушениях ритма	1832	1968	1469,6	1592,1
Из них: радиочастотная абляция	1099	1246	881,6	1008,0
Из них: имплантация кардиостимулятора	648	646	519,8	522,6
По поводу ишемической болезни сердца	5518	5372	4426,4	4345,9
Из них: аортокоронарное шунтирование	1081	1104	867,2	893,1
Ангиопластика коронарных артерий	4430	4268	3553,6	3452,8
Из них: со стентированием	4351	4179	3490,3	3380,8
Из них: при стабильной ишемической болезни сердца				
Операций на сосудах	2732	2957	2191,5	2392,2
Из них: операции на артериях	1706	1823	1368,5	1474,8
в том числе на брахиоцефальных артериях	428	437	343,3	353,5
В том числе на висцеральных артериях				
В том числе на артериях нижних конечностей				
Из них на питающих головной мозг	428	437	343,3	353,5
Из них: каротидные эндартерэктомии	239	233	191,7	188,5

Операции	Число операций		Число операций на 1 млн населения	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
Рентгенэндоваскулярные дилатации	134	167	107,5	135,1
Из них: со стентированием	134	167	107,5	135,1
Из них: сонных артерий				
На почечных артериях	54	46	43,3	37,2
На аорте	403	434	323,3	351,1
Из них при аневризмах грудной аорты	108	61	86,6	49,3
Из них при аневризме брюшной аорты				
Из них при коарктации и рекоарктации аорты				
Рентгенэндоваскулярное закрытие открытого артериального протока				
Рентгенэндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки				
Рентгенэндоваскулярное закрытие больших аорто-легочных коллатералей				
Рентгенэндоваскулярное закрытие артериовенозных мальформаций				
Рентгенэндоваскулярное закрытие коронарно-сердечных фистул				
Рентгенэндоваскулярное закрытие коронарно-легочных фистул				
Рентгенэндоваскулярное закрытие антеградного кровотока в легочной артерии				
Баллонная вальвулопластика аортального клапана				
Баллонная вальвулопластика клапана легочной артерии				
Баллонная ангиопластика коарктации аорты				
Баллонная ангиопластика рекоарктации аорты				
Стентирование легочной артерии				
Стентирование коарктации аорты				
Стентирование открытого артериального протока				

Операции	Число операций		Число операций на 1 млн населения	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
Транскатетерное протезирование (репротезирование) клапана легочной артерии				
Операции при структурных заболеваниях сердца				
Операции на венах	1026	1134	823,0	917,4
Тромбэкстракция/тромбаспирация при инфаркте мозга	12	39	9,6	31,6

Таблица № 2. Обеспеченность граждан высокотехнологичной медицинской помощью по профилю "сердечно-сосудистая хирургия"

Показатель	Значение за 2 года, предшествующих году разработки (актуализации) РП "БССЗ"	2024 год
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, человек	8530	4179
В том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, человек	4748	2329
Число граждан, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках объемов, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	2882	1504
В том числе в медицинских организациях, подчиненных исполнительному органу власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, человек	188	95
Обеспеченность граждан субъекта Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощью по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", на 100 тысяч населения		655

Медицинская помощь детскому населению с заболеваниями системы кровообращения и врожденными аномалиями сердца и сосудов оказывается в соответствии приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 20.11.2017 № 326 "О реализации медицинскими организациями на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "Детская кардиология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 440п".

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям оказывается в кабинетах врачей детских кардиологов ГБУЗ "Городская детская поликлиника", ГБУЗ "Кузнецкая детская центральная районная больница", консультативно-диагностическом центре ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова", ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" (г. Пенза), специализированная медицинская помощь - в ревматологическом отделении ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова".

Известные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний - избыточная масса тела, пристрастие к курению, малая физическая активность - начинают формироваться именно в детском и подростковом возрасте. Начинаясь еще в детстве, большинство из них сопровождают человека всю его жизнь.

В Пензенской области в течение 3 лет отмечается рост распространенности ожирения среди детского населения на 8 % с 1975,9 до 2155,9 на 100000 детского населения. По данным ежегодно проводимых профилактических осмотров несовершеннолетних, 7 % детей имеют избыток массы тела и 17 % школьников употребляют табачные изделия.

В целях формирования приверженности у детей и родителей к ведению здорового образа жизни реализуются межведомственные проекты "Азбука здорового питания" - интерактивные занятия по формированию навыков правильного питания, "Азбука здорового сердца" - интерактивные занятия по формированию здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний проект "Профилактика вредных зависимостей у детей и подростков" для учащихся старших классов и студентов с целью негативного отношения к вредным зависимостям, "Здоровое лето" - проведение тематических просветительских и профилактических площадок в летних детских оздоровительных лагерях.

Совместно с Министерством образования Пензенской области реализуется проект "Родительский всеобуч" по обучению родителей основам здорового образа жизни и безопасности детей. Министерством здравоохранения Пензенской области и медицинскими организациями проводится широкая коммуникационная кампания по формированию здорового образа жизни среди населения. В информационно-коммуникационной сети "Интернет" на сайте Министерства во вкладке "Здоровый образ жизни" регулярно размещаются информационные материалы, видеоролики, направленные на формирование здорового образа жизни у населения.

Сведения о детских кардиологах по состоянию на 01.01.2025

Наименование	Число должностей в целом по организации		из них:				Число физических лиц основных работников на занятых должностях	из них:		Имеют квалификационную категорию (из гр. 9)			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9)	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), чел.	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), чел.
	гр. 3	гр. 4	гр. 5	гр. 6	гр. 7	гр. 8		гр. 10	гр. 11	гр. 12	гр. 13	гр. 14			
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую			
ФГБУ ФЦССХ	4,75	4,75	1,5	1,5	3,25	3,25	4	1	3	1	1	1	-	4	-
ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова"	1,25	1,25	0,25	0,25	1	1	2	1	1	-	-	-	1	1	1
ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"	0,25	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ "Городская детская поликлиника"	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ "Кузнецкая ДЦРБ"	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Область	7	6,75	2,5	2,5	4,25	4,25	6	2	4	1	1	1	1	5	1

Анализ работы коечного фонда ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова"

Название МО	Количество коек		Занятость коек		Среднее пребывание		Оборот койки		Летальность	
	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
ГБУЗ "ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова" - 3 уровень	15	15	329,1	338,0	11,8	12,2	27,8	27,8	-	-
Область	15	15	329,1	330,9	11,8	11,7	27,8	28,3	-	-

**Сведения по организации медицинской помощи
детскому населению за 2024 год**

Показатели	2024 год
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)	102
Число детей с врождёнными пороками сердца в расчёте на 1000 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)	13,2
Процент выявленных пренатально ВПС у плода, в группе беременных, прошедших пренатальный скрининг от числа детей, родившихся с ВПС	81
Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу врождённых пороков сердца	419
Число детей в возрасте от 0 до 17 лет, прооперированных по поводу нарушений ритма сердца	15
Число детей с врождёнными пороками сердца в возрасте 0-17 лет, направленных на хирургическое лечение в федеральные центры	419
Число детей на диспансерном учете у детского кардиолога	5271
Первичная заболеваемость детского населения врожденными аномалиями системы кровообращения	177,4 на 100 тыс. детского населения

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

Оказание медицинской помощи пациентам с БСК организовано на принципе обеспечения доступности и качества медицинской помощи.

В области выстроена трехуровневая модель оказания медицинской помощи больным с заболеваниями системы кровообращения в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказываемая врачами-сердечно-сосудистыми хирургами

В медицинских организациях области функционирует 4 кабинета сердечно-сосудистых хирургов (в ГБУЗ "ОКБ им. Н.Н. Бурденко - 2 кабинета, в ФГБУ "ФЦССХ" и ГБУЗ "Городская поликлиника" - по 1 кабинету).

Наименование МО	Наличие кабинета врача сердечно-сосудистого хирурга	Число должностей сердечно-сосудистых хирургов в целом по организации		из них				Число физических лиц		
				в подразделениях, оказывающих медпомощь в АПУ		в подразделениях, оказывающих медпомощь в стационаре		в целом по организации	в подразделениях, оказывающих медпомощь в АПУ	в подразделениях, оказывающих медпомощь в стационаре
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых			
ФГБУ "ФЦССХ"	1	24,75	18,25	1	1	23,75	17,25	14	1	13
ГБУЗ "ОКБ им. Н.Н. Бурденко"	2	16,5	16,5	2,5	2,5	14	14	12	2	10
ГБУЗ "ПОССМП"		0,25						-	-	-
ГБУЗ "КБ № 6 им. Г.А. Захарына"		3,5	3,5			3,5	3,5	2	-	2
ГБУЗ "Городская поликлиника"	1	1	1	1	1			1	1	-
Область		46,00	39,25	4,5	4,5	41,25	34,75	29	4	25

Всего по области выделено 4,5 штатной должности врачей-сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях, заняты 4 физическими лицами.

Год	Количество посещений врачей сердечно-сосудистых хирургов	из них	
		по заболеваниям	с профилактической целью
2020	9255	9019	236
2021	7981	7866	115
2022	6254	6229	25
2023	12025	11919	106
2024	12605	12404	201

В рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи количество посещений к врачам-сердечно-сосудистым хирургам за пять лет выросло на 36,2 % с 9255 в 2020 году до 12605 в 2024 году (ФВД в 2024 году составила 2801, норматив - 2500). В структуре посещений снизилось количество профилактических посещений на 14,8 % с 236 в 2020 году до 201 в 2024 году.

В 2024 году в выявлении, диагностике и лечении болезней системы кровообращения принимали участие в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений:

- фельдшеры 494 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов - первичная доврачебная медико-санитарная помощь;
- врачи-терапевты, врачи общей практики поликлиник медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, - первичная врачебная медико-санитарная помощь;
- врачи-кардиологи ГБУЗ "Городская поликлиника", поликлиник районных и центральных районных больниц;
- врачи-кардиологи Кардиодиспансера ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко".

Количество посещений к врачам-кардиологам за 2024 год составило 195634 (функция врачебной должности - 4322, норматив 4470), 2023 год - 185518 (ФВД - 3692), к врачам-неврологам за 2024 год - 467497 (ФВД - 5374, норматив - 4600), 2023 год - 4228016 (ФВД - 4730).

В целях улучшения качества оказания скорой медицинской помощи населению Пензенской области в 2016 году произошло объединение всех подразделений службы скорой медицинской помощи на базе ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи".

В целях круглосуточного обеспечения населения Пензенской области скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью, с учетом численности, плотности и возрастной структуры населения Пензенской области, средней нагрузки на одну выездную бригаду скорой медицинской помощи в сутки, климатических и географических особенностей, особенностей застройки, состояния транспортных магистралей, интенсивности движения и иных факторов сформировано 129 выездных бригад скорой медицинской помощи, расположенных в 42 структурных подразделениях.

Наименование медицинской организации/ подразделения/отделения/ поста и т.д.	Адрес фактического местонахождения медицинской организации/ подразделения/ отделения/поста	Фактическое состояние (количество медицинских организаций/ подразделений/ отделений/постов, ед.)	Целевая модель (количество медицинских организаций/ подразделений/ отделений/постов, ед.)
Станции скорой медицинской помощи			
ГБУЗ ПОССМП	г. Пенза, ул. Пионерская, 2	1	1
ВСЕГО станций скорой медицинской помощи:		1	1
Подстанции/отделения скорой медицинской помощи			
Центральная станция СМП	г. Пенза, ул. Пионерская, 2	1	1
Подстанция СМП № 1	г. Пенза, ул. Пионерская, 2 к3	1	1
Подстанция СМП № 2	г. Пенза, ул. Ульяновская, 19	1	1
Подстанция СМП № 3	г. Пенза, ул. Калинина, 156	1	1
Подстанция СМП № 4	г. Пенза, ул. Светлая, 1	1	1
Подстанция СМП № 5	г. Пенза, ул. Новоказанская, 8	1	1
Подстанция СМП № 6	г. Пенза, ул. Ладожская, 119А	1	1
Подстанция СМП № 7	г. Пенза, ул. Аустрина, 160	1	1
Подстанция СМП № 8	Пензенский р-н, с. Кондоль, ул. Мира, 1	1	1
Подстанция СМП № 9	Мокшанский р-н, р.п. Мокшан, ул. Поцелуева, 18	1	1
Подстанция СМП № 10	Пензенский р-н, с. Засечное, ул. Звездная, 2А	1	1
Подстанция СМП № 11	Нижнеломовский р-н, г. Нижний Ломов, ул. Сергеева, 84А	1	1
Подстанция СМП № 12	Сердобский р-н, г. Сердобск, ул. Красная, 16	1	1
Подстанция СМП № 13	г. Кузнецк, ул. Сызранская, 142	1	1
Подстанция СМП № 14	Каменский р-н, г. Каменка, ул. Гражданская, 8А	1	1
ВСЕГО подстанций/отделений скорой медицинской помощи:		15	15
Отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи (больницы скорой медицинской помощи, территориального центра медицины катастроф)			
ГБУЗ ПОССМП	г. Пенза, ул. Пионерская, 2	1	1
Филиалы (посты, трассовые пункты) скорой медицинской помощи			
Пост СМП № 1-1	Городищенский р-н, г. Городище, ул. А. Матросова, 159	1	1

Наименование медицинской организации/ подразделения/отделения/ поста и т.д.	Адрес фактического местонахождения медицинской организации/ подразделения/ отделения/поста	Фактическое состояние (количество медицинских организаций/ подразделений/ отделений/постов, ед.)	Целевая модель (количество медицинских организаций/ подразделений/ отделений/постов, ед.)
Пост СМП № 1-2	Городищенский р-н, г. Сурск, ул. Красная Заря, 1А	1	1
Пост СМП № 1-3	Городищенский р-н, р.п. Чаадаевка, ул. Кирова, 43В	1	1
Пост СМП № 1-4	Городищенский р-н, с. Средняя Елюзань, ул. Ново-Больничная, 5	1	1
Пост СМП № 2-1	Бессоновский р-н, с. Грабово, ул. Новозападная, 15	1	1
Пост СМП № 2-2	Лунинский р-н, р.п. Лунино, ул. Парковая, 11	1	1
Пост СМП № 2-3	Лунинский р-н, с. Большой Вьяс, ул. Советская, 20А	1	1
Пост СМП № 3-1	Лопатинский р-н, с. Лопатино, ул. Юбилейная, 33	1	1
Пост СМП № 3-2	Шемышейский р-н, р.п. Шемышейка ул. Больничная, 1	1	1
Пост СМП № 4-1	Бессоновский р-н, с. Чемодановка, ул. Фабричная, 18	1	1
Пост СМП № 4-2	Никольский р-н, г. Никольск, ул. Ленина, 53	1	1
Пост СМП № 4-3	Никольский р-н, р.п. Сура, ул. Красная, 116	1	1
Пост СМП № 6-1	Иссинский р-н, р.п. Исса, ул. Лебедева, 4	1	1
Пост СМП № 11-1	Вадинский р-н, с. Вадинск, ул. Советская, 67	1	1
Пост СМП № 11-2	Пачелмский р-н, р.п. Пачелма, ул. Медицинская, 1А	1	1
Пост СМП № 11-3	Наровчатский р-н, с. Наровчат, ул. К. Маркса, 31Б	1	1
Пост СМП № 11-4	Спасский р-н, г. Спасск, ул. Коммунальная, 39	1	1
Пост СМП № 11-5	Земетчинский р-н, р.п. Земетчино, ул. Кирова, 127	1	1

Наименование медицинской организации/подразделения/отделения/поста и т.д.	Адрес фактического местонахождения медицинской организации/подразделения/отделения/поста	Фактическое состояние (количество медицинских организаций/подразделений/отделений/постов, ед.)	Целевая модель (количество медицинских организаций/подразделений/отделений/постов, ед.)
Пост СМП № 12-1	Бековский район, р.п. Беково, ул. Больничная, 10	1	1
Пост СМП № 12-2	Кольшлейский район, р.п. Кольшлей, ул. Лесная, 18	1	1
Пост СМП № 12-3	Малосердобинский р-н, с. Малая Сердоба, ул. Больничная, 1	1	1
Пост СМП № 13-1	Камешкирский р-н, с. Русский Камешкир, ул. Гагарина, 38	1	1
Пост СМП № 13-2	Неверкинский р-н, с. Неверкино, ул. Куйбышева, 16	1	1
Пост СМП № 13-3	Сосновоборский р-н, п. Сосновоборск, ул. Пионерская, 20	1	1
Пост СМП № 14-1	Башмаковский р-н, р.п. Башмаково, ул. Строителей, 22	1	1
Пост СМП № 14-2	Белинский р-н, г. Белинский, ул. Туристическая, 2	1	1
Пост СМП № 14-3	Тамалинский р-н, р.п. Тамала, ул. Цветочная, 2	1	1
ВСЕГО постов скорой медицинской помощи:		27	27

На территории Пензенской области функционирует единая центральная диспетчерская служба СМП, что позволяет:

- обеспечить осуществление централизованного приема и сортировку вызовов скорой медицинской помощи по поводам, срочности и профильности, передачу вызовов в неотложной форме в кабинеты неотложной помощи при поликлиниках;

- реализовать возможность направления бригад скорой медицинской помощи на вызовы не только обслуживаемой территории, но и в граничащие с ней районы Пензенской области, то есть по принципу направления на вызов ближайшей свободной бригады;

- обеспечить исполнение единой схемы маршрутизации медицинской эвакуации в медицинские организации Пензенской области.

В 2024 году реализованы технические возможности и практики автоматической расшифровки электрокардиограммы (далее - ЭКГ) и дистанционной передачи ЭКГ от выездной бригады СМП на отдельный пост старшего врача оперативного отдела ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи", созданный из числа сотрудников данной организации, которые осуществляют расшифровку ЭКГ, оказывают консультативную помощь бригадам СМП и осуществляют взаимодействие с сотрудниками ПСО и РСЦ.

В 2024 году в медицинские организации 3-го уровня г. Пензы санитарной авиацией эвакуирован 51 пациент с патологией сердечно-сосудистой системы, что составило 89,5 % от общего количества пациентов, эвакуированных с использованием воздушного транспорта (вертолёт "Ансат").

Таблица № 4. Информация о сети первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров

Муниципальное образование	Наименование медицинской организации	ОКС			ОНМК		
		Статус РСЦ/ ПСО	Коек для ОКС	Коек ПРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ ПСО с ПРИТ	Коек для ОНМК	Коек ПРИТ для ОНМК
г. Пенза	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	РСЦ	49	12	РСЦ	49	12
г. Пенза	ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарына"	РСЦ	96	31	РСЦ	92	31
г. Каменка	ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"	ПСО	23	6	ПСО	24	8
г. Кузнецк	ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"	ПСО	24	6	ПСО	24	6
г. Нижний Ломов	ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"	ПСО	24	6	ПСО	24	6
г. Сердобск	ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"	ПСО	24	6	ПСО	24	6

РСЦ - региональный сосудистый центр; ПСО - первичное сосудистое отделение; ПРИТ - палата реанимации и интенсивной терапии; ОКС - острый коронарный синдром; ОНМК - острое нарушение мозгового кровообращения.

Таблица № 5. Информация о переводе в региональные сосудистые центры пациентов с острым коронарным синдромом за 2024 год

Наименование медицинской организации (статус ПСО / непрофильная медицинская)	Поступило ОКСнСТ, человек	Переведено ОКСнСТ, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Поступило ОКСбпСТ, человек	Переведено ОКСбпСТ, человек	Доля переведенных в РСЦ от числа поступивших, %	Умерли в стационаре от инфаркта миокарда, человек
ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой" ПСО	14	12	85,7 %	303	154	50,8 %	6
ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ" ПСО	75	49	65,3 %	140	105	75 %	2
ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ" ПСО	37	20	54 %	55	24	43,6 %	3
ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина" ПСО	47	41	87,2 %	42	0	0	5

РСЦ - региональный сосудистый центр; ПСО - первичное сосудистое отделение; ОКСнСТ - острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST; ОКСбпСТ - острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.

В медицинских организациях области развернуто в 2024 году 919 коек терапевтического профиля (2022 год - 950, 2023 - 899) обеспеченность койками данного профиля составляет 9,0 на 10 тыс. населения (РФ 2023 год - 6,86). В 2024 году на терапевтических койках пролечено 30690 пациентов.

Наименование МО	Количество коек терапевтического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г. Пенза	145	301,6	8,6	0,26
Башмаковский район	30	332,4	10,7	0,30
Бековский район	15	360,9	9,6	0,18
Белинский район	30	304,6	9,4	
Бессоновский район	30	283,9	9,2	0,33
Вадинский район	15	311,2	10,0	
Городищенский район	90	320,2	9,8	0,31
Земетчинский район	30	357,6	9,4	0,18
Иссинский район	15	316,1	8,5	0,18
Каменский район	30	340,9	10,3	1,11
Колышлейский район	30	297,2	9,5	0,54
Камешкирский район	15	309,1	10,0	
Кузнецкий район	105	362,2	10,1	0,79
Лопатинский район	15	349,7	9,7	0,19
Лунинский район	25	289,7	9,8	
Малосердобинский район	15	335,8	10,0	
Мокшанский район	30	306,8	10,3	
Наровчатский район	15	374,9	10,0	
Неверкинский район	15	330,1	9,2	
Нижнеломовский район	30	274,3	8,5	1,05
Никольский район	30	276,4	8,7	1,88
Пачелмский район	15	295,7	9,9	
Пензенский район	45	316,4	9,6	0,07
Сердобский район	30	265,7	8,5	3,09
Сосновоборский район	19	296,2	9,6	
Спасский район	15	328,6	9,6	
Тамалинский район	15	284,9	10,3	
Шемьшейский район	25	318,8	10,4	0,13
ОБЛАСТЬ	919	316,4	9,5	0,45

Число коек кардиологического профиля в 2024 году снизилось по сравнению с 2022 годом (519) и составило 517, из них:

- кардиологические интенсивной терапии - 67;
- кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда (далее - ОИМ) - 240.

Наименование МО	Количество коек кардиологического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г. Пенза	382	272,5	7,1	2,31
Каменский район	30	400,0	9,2	1,31
Кузнецкий район	45	318,4	7,5	2,28
Нижнеломовский район	30	236,6	7,6	0,85
Сердобский район	30	227,3	9,3	0,81
ОБЛАСТЬ	517	279,2	7,4	2,10

Обеспеченность койками данного профиля составляет 5,1 на 10 тыс. населения (РФ 2023 год - 3,19). Средняя занятость койки в году составляет 279,2 дня (РФ 2023 год - 304), средняя длительность пребывания больного на койке - 7,4 дня (РФ 2023 год - 8,5), оборот койки - 37,7 (РФ 2023 год - 35,6), летальность - 2,10 % (РФ 2023 год - 2,16).

В 2024 году на кардиологических койках пролечено 18337 пациентов, из них 8440 с ОИМ.

Проведено рентгенэндоваскулярных процедур пациентам с ИБС, в том числе с острым коронарным синдромом, диагностических - 8973 и лечебных - 4268.

Число коек неврологического профиля в 2024 году по сравнению с 2022 годом (577) не изменилось и составило 577, из них:

- неврологические интенсивной терапии - 70;
- неврологические для больных с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) - 237.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 5,7 на 10 тыс. населения (РФ 2023 год - 3,98). Средняя занятость койки в году составляет 296,4 дня (РФ 2023 год - 304), средняя длительность пребывания больного на койке - 9,6 дня (РФ 2023 год - 10,4), оборот койки - 30,8 (РФ 2023 год - 29,4), летальность - 5,24 % (РФ 2023 год - 4,41).

В 2024 году на неврологических койках пролечено 17708 пациентов, из них 7487 с ОНМК.

Наименование МО	Количество коек неврологического профиля	Занятость койки	Среднее пребывание	Летальность
г. Пенза	307	294,2	9,5	6,89
Белинский район	15	356,0	12,3	
Бессоновский район	15	286,0	10,5	
Каменский район	45	296,8	8,7	3,64
Кузнецкий район	45	340,3	10,0	7,31
Мокшанский район	15	324,3	11,8	
Нижнеломовский район	30	312,8	8,9	5,89
Никольский район	30	283,0	9,1	0,11
Пензенский район	30	322,1	10,6	
Сердобский район	45	221,7	9,7	4,49
ОБЛАСТЬ	577	296,4	9,6	5,24

Таблица № 7 Обеспеченность профильными койками муниципальных образований Пензенской области

Муниципальное образование	Численность населения на начало года	Количество коек сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сосудистой хирургии на 10 тысяч населения	Количество кардиохирургических коек, единиц	Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10 тысяч населения	Количество кардиологических коек, единиц	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тысяч населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тысяч населения
Пензенская область	1236113	41*	0,3	190**	1,5	517	5,1	919	9,0
г. Пенза	488299	41		190		382		145	
Башмаковский	19102	-		-		-		30	
Бековский	13474	-		-		-		15	
Белинский	23699	-		-		-		30	

Муниципальное образование	Численность населения на начало года	Количество коек сосудистой хирургии, единиц	Обеспеченность койками сосудистой хирургии на 10 тысяч населения	Количество кардиохирургических коек, единиц	Обеспеченность кардиохирургическими койками на 10 тысяч населения	Количество кардиологических коек, единиц	Обеспеченность кардиологическими койками на 10 тысяч населения	Количество терапевтических коек, единиц	Обеспеченность терапевтическими койками на 10 тысяч населения
Бессоновский	44901	-		-		-		30	
Вадинский	7153	-		-		-		15	
Городищенский	45419	-		-		-		90	
Земетчинский	18592	-		-		-		30	
Иссинский	8268	-		-		-		15	
Каменский	48394	-		-		30		30	
Колышлейский	20513	-		-		-		30	
Камешкирский	9895	-		-		-		15	
Кузнецкий	33481	-		-		45		105	
Лопатинский	11327	-		-		-		15	
Лунинский	15623	-		-		-		25	
Малосердобинский	7959	-		-		-		15	
Мокшанский	23532	-		-		-		30	
Наровчатский	9756	-		-		-		15	
Неверкинский	13081	-		-		-		15	
Нижнеломовский	35595	-		-		30		30	
Никольский	27530	-		-		-		30	
Пачелмский	12972	-		-		-		15	
Пензенский	66409	-		-		-		45	
Сердобский	44283	-		-		30		30	
Сосновоборский	13512	-		-		-		19	
Спасский	10833	-		-		-		15	
Тамалинский	12659	-		-		-		15	
Шемышейский	14346	-		-		-		25	

*ГБУЗ ОКБ им. Н.Н. Бурденко - 36 коек, ГБУЗ КБ № 6 им. Г.А. Захарына - 5 коек.

**ГБУЗ ОКБ им. Н.Н. Бурденко - 28 коек, ФГБУ ФЦССХ - 162 койки.

На территории Пензенской области госпитализация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется строго в соответствии с утвержденной маршрутизацией (приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 06.09.2018 № 264 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н" (с последующими изменениями), приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 04.09.2023 № 13-108 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н" (с последующими изменениями). В схемах маршрутизации участвуют 2 РСЦ и 4 ПСО. Служба скорой медицинской помощи обладает достаточной инфраструктурой и единой диспетчерской службой, что позволяет добиться высокой доли доезда бригад СМП в течение 20 минут на ОКС и ОНМК (92 % процентов случаев), высокой долей профильной госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК, а также высокой долей догоспитальной ТЛТ (95,7 % от всех случаев ТЛТ).

По итогам 2024 года наблюдались высокие значения показателя доли доезда бригад СМП в течение первых 20 минут при ОКС и составили 92,1 % при 90,3 % в Российской Федерации.

В регионе регистрируется устойчивая высокая доля профильной госпитализации как при ОКС, так и при ОНМК, с незначительным снижением в период широкого распространения COVID-19 и дальнейшим возвратом к прежним показателям. В 2024 году доля профильной госпитализации при ОКС составила 99,8 %, доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, - 89,1 %.

Доля реперфузии при ОКСпСТ в регионе с 2018 по 2020 год регистрировалась выше среднероссийских значений со снижением в 2021 году и сохранением показателей на уровне среднероссийских в 2022 и 2023 годах, с дальнейшим ростом в 2024 году - охват ЧКВ пациентов с ОКСпСТ составил 90,7 % при 79,4 % в Российской Федерации, доля ТЛТ при ОКСпСТ - 34,6 % при 23,7 % Российской Федерации.

В 2024 году охват нагрузочным тестированием пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении со стабильной ИБС, для диагностики ишемии миокарда составил 1480 пациентов, из которых 352 пациентам выполнено нагрузочное тестирование с помощью визуализирующего метода и 1128 пациентам - с помощью невизуализирующего метода.

На территории Пензенской области стресс-эхокардиография проводится только в одном медицинском учреждении, подведомственном Министерству, - ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина". Для достижения максимального охвата пациентов проведением нагрузочного тестирования в регионе имеется дефицит необходимого оборудования. Министерством здравоохранения Пензенской области планируется приобретение медицинского оборудования на 2026 -2027 гг. для учреждений, на базе которых организованы РСЦ и ПСО.

Медицинская реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с ОКС и ОНМК, нуждаются в мероприятиях медицинской реабилитации на всех трех этапах с учетом оценки состояния согласно Шкале реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 09.09.2022 № 266 "О реализации на территории Пензенской области Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н" (с последующими изменениями).

Оказание медицинской реабилитации пациентам в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях на первом этапе осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии двух региональных сосудистых центров (ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина")

и в отделениях реанимации и интенсивной терапии первичных сосудистых отделений (ГБУЗ "Каменская центральная районная больница им. Г.М. Савельевой", ГБУЗ "Кузнецкая центральная районная больница", ГБУЗ "Нижнеомовская центральная районная больница" и ГБУЗ "Сердобская центральная районная больница им. А.И. Настина").

После выписки пациенты с оценкой 4-5-6 баллов по ШРМ, имеющие реабилитационный потенциал, и пациенты с оценкой 3 балла по ШРМ, имеющие определенные социальные показания, должны быть направлены в специализированные круглосуточные отделения медицинской реабилитации второго этапа в соответствии с утвержденной маршрутизацией.

Второй этап медицинской реабилитации организован на базах: ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко", ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" и ООО Санаторий "Хопровские зори".

Пациенты с оценкой 2-3 балла по ШРМ должны быть направлены после выписки из специализированных отделений по профилю в амбулаторные отделения и дневные стационары медицинской реабилитации третьего этапа.

Амбулаторные отделения медицинской реабилитации функционируют в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина", ГБУЗ "Городская поликлиника", ГБУЗ "Каменская центральная районная больница", ГБУЗ "Сердобская центральная районная больница им. А.И. Настина").

Койки дневного стационара медицинской реабилитации организованы на базе ГБУЗ "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина" и ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн".

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

Учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь:

Два региональных сосудистых центра (далее - РСЦ) - оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК осуществляется в режиме 365/24/7.

Региональный сосудистый центр ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"

- отделение кардиологии для больных с ОИМ с блоком интенсивной терапии на 61 койку (49 + 12);
- неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 61 койку (49 + 12);
- отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;
- отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;
- операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК.

В учреждении имеется 2 ангиографические установки. В 2024 году выполнено 1012 рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, 18 тромбозэкстракций из магистральных артерий шеи и головы пациентам с ишемическим инсультом.

В 2024 году в РСЦ пролечено с ОИМ 988 пациентов, больничная летальность от ОИМ составила 7,09 %.

С ОНМК в РСЦ в 2024 году пролечено 1365 пациентов, больничная летальность от ОНМК - 14,51 %.

Региональный сосудистый центр
ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина"

- отделения кардиологии для пациентов с ОИМ на 127 коек с блоком интенсивной терапии (96 + 31);

- неврологические отделения для больных с ОНМК на 124 койки с блоком интенсивной терапии (92 + 32).

В 2024 году пролечено с ОИМ в 1194 пациента, больничная летальность составила 6,87 %, с ОНМК - 2543 пациента, больничная летальность - 12,62 %.

В учреждении имеется 2 ангиографические установки. В 2024 году выполнено 1354 рентген-эндоваскулярных вмешательства в лечебных целях, 21 тромбозэкстракция из магистральных артерий шеи и головы пациентам с ишемическим инсультом.

Четыре первичных сосудистых отделения (далее - ПСО) - оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК осуществляется в режиме 365/24/7.

ПСО ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой"

В составе ПСО функционируют:

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 29 коек с блоком интенсивной терапии (23 + 6);

- неврологическое отделение для больных с ОНМК на 32 койки с блоком интенсивной терапии (24 + 8).

В 2024 году пролечено с ОИМ 24 пациента, больничная летальность составила 25,00 %. С ОНМК пролечено 612 пациентов, больничная летальность - 13,40 %.

ПСО ГБУЗ "Кузнецкая ЦРБ"

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);

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

В 2024 году пролечен с ОИМ 61 пациент, больничная летальность составила 3,28 %. С ОНМК пролечено 1038 пациентов, больничная летальность - 12,43 %.

ПСО ГБУЗ "Нижнеломовская ЦРБ"

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);

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

В 2024 году пролечено с ОИМ 45 пациентов, больничная летальность составила 6,67 %. С ОНМК пролечено 496 пациентов, больничная летальность - 9,88 %.

ПСО ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина"

- отделение кардиологии для пациентов с ОИМ на 30 коек с блоком интенсивной терапии (24 + 6);

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

В 2024 году пролечено с ОИМ 59 пациентов, больничная летальность составила 8,47 %. С ОНМК пролечено 327 пациентов, больничная летальность - 11,93 %.

1.5.2. Ведение баз данных регистров, реестров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Для упрощения организации диспансерного наблюдения на терапевтических участках, а также осуществления контроля в РИАМС "Промед" сформирован регистр больных с болезнями системы кровообращения. Формирование регистра осуществляется автоматически. Регистр включает в себя следующие количественные характеристики:

- дата взятия/снятия с учета;
- наличия/отсутствия социальной льготы;
- прикрепление к медицинской организации;
- выполнение ТЛТ, КАГ, ЧКВ с временным контролем.

Данный регистр позволяет контролировать отбор показателей, которые отражают этапы и виды медицинской помощи, процесс взятия на диспансерный учет, лекарственное сопровождение и т.д. Контроль за ведением регистра осуществляет главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Пензенской области.

На базе ГБУЗ "Городская поликлиника" работают два кабинета с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН) - кабинеты ХСН.

В регистр пациентов с ХСН включены 1594 пациента, из которых 285 человек (17,8 %) направлены в ФГБУЗ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии Минздрава России" г. Пенза для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

В отделение кардиологии с декомпенсацией сердечной недостаточности госпитализированы 52 пациента (3,2 %). Остальным пациентам проведена коррекция терапии. Пациенты регулярно осматриваются врачом-кардиологом, проходят обучение в "школе пациентов".

Во всех учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения, внедрена медицинская информационная система (МИС). В МИС сформирован сервер "Управление льготным лекарственным обеспечением", который может автоматизировать процесс выписки льготных рецептов, отпуска по ним в аптечных организациях, управления товарными запасами и контроля реализации программ льготного лекарственного обеспечения.

Реализация системы электронных рецептов, автоматизированное управление льготным лекарственным обеспечением, подключение всех аптечных организаций и полноценное развертывание сервиса реализуется согласно срокам, указанным в региональном проекте "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".

1.5.3. Реализация специализированных программ для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В целях совершенствования системы профилактики болезней системы кровообращения, ранней диагностики и нивелирования влияния поведенческих и популяционных факторов риска развития БСК в октябре 2022 года введен персонифицированный мониторинг пациентов, прошедших оценку абсолютного риска развития внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.

Среди обследованных 304,5 тыс. человек у 25,6 % выявлен высокий и очень высокий риск. Из 17 174 пациентов, проконсультированных врачами-кардиологами, 590 человек направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, 431 пациенту ВМП оказана.

В регионе развивается служба помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (далее - ХСН). Стационарное лечение пациентов с ХСН осуществляется на базе филиала ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" (ул. Гагарина, 24), функционируют 2 отделения для лечения пациентов с ХСН. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 15.02.2021 № 43 "Об организации кардиологических кабинетов с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности на базе государственного бюджетного учреждения "Городская поликлиника" открыты и функционируют 2 кабинета для пациентов с ХСН. В регистр ХСН включено более 1 000 пациентов.

Продолжена реализация мероприятий, направленных на улучшение качества диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими сочетание (двух- или трехкомпонентное) болезней системы кровообращения, болезней почек и эндокринных заболеваний. Всего в 2024 году осмотрено 824 пациента.

На территории Пензенской области продолжена реализация "лекарственного" проекта по адресному обеспечению лекарственными препаратами льготных категорий граждан для вторичной профилактики тромботических осложнений за счет средств регионального бюджета. Обеспечению подлежат:

- пациенты, перенесшие ишемический инсульт на фоне нарушения ритма, - 6 месяцев (не менее 500 пациентов в год);
- пациенты, перенесшие острый (повторный) инфаркт миокарда, - 24 месяца (не менее 2,5 тыс. пациентов);
- пациенты после операции на сердце и магистральных сосудах - 12 месяцев (не менее 2,5 тыс. пациентов).

В 2024 году в рамках "лекарственного" проекта обеспечено более 3,5 тыс. пациентов.

С 01.02.2023 на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" организован центр управления рисками (далее - ЦУР), специалисты которого осуществляют:

- координацию работы системы управления сердечно-сосудистыми рисками;
- организацию системы персонифицированного учета пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, сбор информации и централизацию в единой базе, мониторинг отчетных данных;
- оказание высококвалифицированной консультативно-диагностической кардиологической помощи врачам/фельдшерам медицинских организаций Пензенской области и координацию взаимодействия участвующих в ведении пациента с болезнями системы кровообращения в лечебных учреждениях;
- дистанционное консультирование по вопросам тактики ведения пациентов, в том числе с ОКС, выбор стратегии реперфузионной терапии при ОКС;
- дистанционную расшифровку ЭКГ.

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) - это медленно прогрессирующие патологии здоровья, которые могут быть распространены во всех возрастных группах и имеют факторы риска, повышающие вероятность их развития. К ХНИЗ относится в том числе и сердечно-сосудистые заболевания.

Деятельность по первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний направлена на информирование населения региона о факторах риска (неправильное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение, вредные привычки и др.), которые повышают вероятность развития болезней сердца и сосудов. Она осуществляется преимущественно медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь и имеющими прикрепленное взрослое население. В Пензенской области создано 29 кабинетов и 12 отделений медицинской профилактики, осуществляющих работу в данном направлении со своим прикрепленным населением в части индивидуальной профилактики.

Координатором профилактических мероприятий является ГБУЗ "Пензенский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (далее - ПОЦОЗиМП), который в рамках межведомственного взаимодействия осуществляет и популяционную профилактику.

Работа по мотивированию людей к здоровому образу жизни (далее - ЗОЖ) через ведение просветительской работы на уровне муниципалитетов, межведомственное сотрудничество с немедицинскими организациями, общественными объединениями и волонтерами признана достаточно эффективным средством противодействия пандемии ХНИЗ.

В регионе проводится активная просветительская работа с использованием различных средств коммуникаций: социальная реклама (уличные баннеры, остановочные павильоны, общественный транспорт, квитанции ЖКХ, брендирование автотранспорта и др.). Налажено регулярное межведомственное взаимодействие с Министерством внутренней и информационной политики Пензенской области, что позволяет размещать актуальную информацию во всех печатных средствах массовой информации муниципальных образований Пензенской области. Помимо регулярного освещения в новостных лентах, в еженедельном формате на ведущем теле- и радиоканале - на ГТРК Пенза - в эфир выходят передачи постояннодействующего проекта "Быть здоровым - здорово!".

В муниципальных образованиях области, на предприятия и организациях, социально значимых объектах для привлечения внимания населения к своему здоровью и с целью повышения мотивации среди населения к ведению ЗОЖ специалистами ПОЦОЗиМП на регулярной основе проводятся массовые акции и мероприятия, приуроченные к значимым дням в здравоохранении, где организуется работа специалистов Центра здоровья и приглашаются узкие специалисты (врачи-кардиологи, диетологи, медицинские психологи, врачи-наркологи и др.) для консультирования по поводу факторов, оказывающих негативное влияние на формирование заболеваний сердечно-сосудистой системы ("Жить активно - здорово!" (целевая аудитория - взрослое население, место проведения - городские плавательные бассейны), "Марафон здоровья" (целевая аудитория - взрослое население, место проведения - торговые центры, магазины, парки и др.), "Активное долголетие в Пензенской области" (целевая аудитория - люди пожилого возраста, место проведения - МФЦ, скверы, аптеки и др.), "Укрепление здоровья на рабочих местах" (целевая аудитория - работающие граждане, место проведения - предприятия и организации) и т.д.). Разработан и активно распространяется на акциях и мероприятиях печатный информационный материал с описанием симптомов и осложнений болезней сердца и сосудов, в том числе вреда от курения и злоупотребления алкоголем.

На постоянной основе реализуются просветительские проекты, где рассматриваются вопросы ЗОЖ с акцентированием внимания на правильное питание: "Азбука правильного питания дошкольника" (целевая аудитория - воспитанники детских садов), "Азбука здорового сердца" (целевая аудитория - учащиеся начальных классов (3-4 классы)), "Первая помощь - спасенная жизнь!" (целевая аудитория - школьники среднего звена (5-9 классы)).

Охват населения профилактическими мероприятиями составил: 2020 год - 654 718 человек, 2021 год - 746 936 человек, 2022 год - 726 677 человек, 2023 год - 798 373 человека, 2024 год - 752 765 человек.

На территории медицинских организаций региона открыты и ведут работу "школы для пациентов", целью которых является - повышение мотивации по отказу от курения и злоупотребления алкоголем: "Профилактика табакокурения" - 170 школ, "Профилактика алкоголизма" - 64 школы. На сегодня не допускается розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг в объектах общественного питания (за исключением ресторанов), расположенных в многоквартирных домах и (или) на прилегающих к ним территориях, запрещена с 22:00 до 10:00 часов следующего дня. Имеется 24-часовой запрет продаж только в 3 следующих дня: в день проведения мероприятий "Последний звонок", "Выпускной вечер" и 1 сентября (День знаний). Не допускается розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания в объектах общественного питания, расположенных в многоквартирных домах и (или) на прилегающих к ним территориях, с общей площадью зала обслуживания посетителей менее 30 квадратных метров без учета площади сезонного зала (зоны) обслуживания посетителей. Однако в 2024 году в адрес Губернатора Пензенской области направлено письмо от имени заместителя Председателя Правительства - Министра здравоохранения Пензенской области с предложением о принятии дополнительных антитабачных и антиалкогольных мер в регионе.

Болезни системы кровообращения (далее - БСК) являются одной из наиболее частой причин смертности и заболеваемости взрослого населения. При проведении профилактического медицинского осмотра (далее - ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - ДОГВН), во время анкетирования выясняется наследственность по БСК, что позволяет своевременно провести профилактическое консультирование, в т.ч. врачом-кардиологом вне рамок диспансеризации, при наличии показаний. Усилия, направленные на борьбу с болезнями системы кровообращения, дают снижение показателей. Тем не менее болезни сердца и сосудов продолжают занимать лидирующие позиции по первичной выявляемости.

По результатам анализа выявляемости БСК в Пензенской области наибольшее число первичной заболеваемости на 1000 населения регистрируется в Земетчинском (92,0) и Колышлейском (78,2) районах. Индикатив - 28,5. Областной показатель - 22,3. По области не выполнили индикатив 16 районов, где наименьшее значение в Каменском (3,8), Нижнеломовском (7,0), Бессоновском (7,4) районах и городе Пензе (10,8).

Как показывает анализ за последние три года проводимых массовых мероприятий, среди ведущих ФР ХНИЗ первое место занимает избыточная масса тела или ожирение - показатель вырос в 1,1 раза и составляет в среднем 55 %, что подтверждает рост количества и доступность пищевых продуктов промышленного производства с высококалорийной характеристикой на фоне низкой физической активности у жителей региона; вторую позицию занимает растущая гиперхолестеринемия, которая способствует развитию атеросклеротического поражения стенок кровеносных сосудов и является одним из факторов риска тяжелых сердечно-сосудистых заболеваний (стенокардия, инфаркт, инсульт и т.д.). Это часто связано с изменением баланса жиров и напрямую зависит от особенностей питания и сидячей работы.

Значение выросло в 1,2 раза и в среднем соответствует 45,2 %. Улучшение контроля над артериальным давлением отмечено снижением значения в 1,1 раза, что, по-прежнему, требует работы по формированию понимания среди населения важности достижения целевых показателей, как способе профилактики осложнений заболеваний сердца и сосудов. Гипергликемия повышает риск развития диабета, что неблагоприятно сказывается на почках, сосудах сердца, глаз и нижних конечностей. Рост в 1,1 раза. В среднем значение равно 25,2 %.

Одной из задач проводимых профилактических мероприятий в регионе является желание приобщить население к заботе о собственном здоровье, сделать его заинтересованным и активно борющимся за него.

Специалисты ПОЦОЗиМП планируют продолжить работу по информированию граждан через акции, средства массовой информации и социальные сети медицинских организаций о факторах риска и причинах развития болезней сердца и сосудов, важности ранней диагностики и своевременного лечения патологии сердечно-сосудистой системы.

1.5.4 Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Центральный архив медицинских изображений внедрен и используется во всех медицинских организациях как подсистема государственной информационной системы здравоохранения Пензенской области. Всего исследований, проведенных подсистемой за 2024 год, составляет 509025.

Таблица № 8. Количество проведенных консультаций/консилиумов пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за 2024 год.

ТМК с медицинскими организациями зоны ответственности	С ПСО (да/ нет)	С ЦРБ (да/ нет)	С поликлиническим звеном (да/ нет)	Со станцией СМП (да/ нет)	Всего ТМК по поводу БСК	Из них экстренных	Из них по поводу ОКС первичных	Из них по поводу ОКС повторных	Количество пациентов с ТМК-реаниматологическим сопровождением
Дистанционный консультативный центр медицинской организации 3 уровня (на базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко)	да	да	да	да	4325	кардиология - 15, сердечно-сосудистая хирургия - 16	56	11	

ТМК - телемедицинская консультация, БСК - болезни системы кровообращения, РСЦ - региональный сосудистый центр; ПСО - первичное сосудистое отделение; ЦРБ - центральная районная больница; СМП - скорая медицинская помощь; ОКС - острый коронарный синдром.

На базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" организован и оборудован для осуществления телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими учреждениями Телемедицинский центр. Телемедицинские консультации в плановом порядке проводятся в рабочее время, в экстренном порядке - круглосуточно.

В 2024 году проведено 2028 телемедицинских консультаций с врачами федеральных медицинских учреждений по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология".

Для тиражирования данного вида помощи в 2019 году было приобретено 4 785 комплектов видеооборудования для обеспечения возможности проведения телемедицинских консультаций с рабочих мест врачей.

На региональном уровне осуществляется проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО.

На региональном уровне осуществляется проведение телемедицинских консультаций со специалистами РСЦ пациентов с острым/повторным инфарктом миокарда и ОНМК, госпитализированных в ПСО.

Все медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Пензенской области и оказывающие медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, принимают участие в оформлении медицинской документации в ГИСЗ Пензенской области и осуществляют регистрацию сведений в ВИМИС. Главными внештатными специалистами настроены маршруты движения пациентов в ОКС и ОНМК. На постоянной основе проводятся мероприятия, направленные на повышение качества заполнения медицинских документов.

В настоящее время в ВИМИС ССЗ передаются 10 видов структурированных электронных медицинских документов.

За 2024 год успешно зарегистрировано 3,8 млн документов в федеральный сервис ВИМИС по профилю "сердечно-сосудистые заболевания".

1.5.5. Дистанционное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Кроме того, в целях дистанционного наблюдения лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в государственной информационной системе в сфере здравоохранения Пензенской области разработан функционал дистанционного мониторинга за состоянием здоровья пациентов. Пациентам, включенным в программу мониторинга, на региональном портале медицинских услуг и в мобильном приложении доступна возможность внесения показателей состояния здоровья. Вся информация, внесенная пациентами, доступна в электронной медицинской карте для анализа врачебным персоналом.

Дополнительно в период неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуации осуществлялся обзвон пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, с внесением информации о состоянии здоровья в электронную медицинскую карту пациента.

Для повышения уровня охвата больных диспансерным наблюдением осуществляется проведение телемедицинских консультаций по системе "врач-пациент" для всего первичного звена на региональном портале медицинских услуг "Пенза.доктор".

При осуществлении диспансерного наблюдения за больными продолжено тиражирование дистанционных технологий. Практика оказания помощи в дистанционном режиме оказалась востребованной, в связи с чем для пациентов на портале Пенза-доктор в личном кабинете организована предварительная запись к врачу на онлайн-консультацию в видео- и аудиорежиме. Обеспечены своевременный осмотр и постановка на диспансерное наблюдение пациентов с болезнями системы кровообращения, выписанных после оказания специализированной медицинской помощи. С 1 июля по утвержденному графику врачи-специалисты областного Кардиодиспансера и Медицинского центра эндокринологического ежедневно проводят телемедицинские консультации пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, в режиме онлайн "врач-врач-пациент".

За период с 2022 по 2023 год выполнены мероприятия по организации информационного взаимодействия государственной информационной системы в сфере здравоохранения Пензенской области (ГИСЗ Пензенской области) с вертикально интегрированной медицинской информационной системой по профилю "сердечно-сосудистые заболевания".

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

В Пензенской области внедрение и эксплуатация специализированных подсистем с применением технологий искусственного интеллекта регламентируется приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 17.10.2024 № 159-о "О реализации на территории Пензенской области мероприятий по созданию, внедрению и эксплуатации специализированных подсистем с применением технологий искусственного интеллекта в государственной информационной системе в сфере здравоохранения Пензенской области".

Врачами медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, используется в работе медицинское изделие с регистрационным номером РЗН 2020/9958. Программное обеспечение "Система для поддержки принятия врачебных решений "WEBIOMED" по ТУ 62.01.29-001-12860736-2019. Программное обеспечение Webiomed, выполняет сбор и автоматический анализ медицинских данных, оценку рисков развития заболеваний и их осложнений на персональном и популяционном уровне. Поддерживается анализ 43 наиболее социально значимых заболеваний по 3 тыс. признаков, характеризующих здоровье пациента. 473,5 тысячи пациентов в возрасте 18 лет и старше, по которым "Система для поддержки принятия врачебных решений "WEBIOMED" сформировала цифровые профили.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2022-2024 гг.)

Обеспеченность врачами в целом по региону в 2024 году составила 35,7 (в 2023 году - 34,7) на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 36,8.

Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения в регионе: врачами-кардиологами - 1,08 (Российская Федерация - 1,0), врачами-неврологами - 1,32, врачами-нейрохирургами - 0,12, врачами-хирургами сердечно-сосудистыми - 0,23, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению - 0,18 (Российская Федерация - 0,12).

В абсолютных цифрах дефицит врачей, рассчитанный из расчета потребности во врачебных кадрах, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2019 № 974, составляет 361 человек.

Показатели кадровой обеспеченности службы оказания помощи при БСК в 2022-2024 годах приведены в таблице ниже.

№ п/п	Должности	2022 год			2023 год			2024 год		
		Потребность	Физ. лица	Укомплектованность, %	Потребность	Физ. лица	Укомплектованность, %	Потребность	Физ. лица	Укомплектованность, %
1	Врачи-кардиологи, в том числе:	150	132	94,8	150	131	95,2	150	132	90,3
1.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	49	44	94,7	49	46	95,2	49	46	80,80
1.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	100	88	95,0	100	85	95,3	100	86	94,7
2	Врачи-неврологи, в том числе:	193	164	93,0	193	165	93,8	193	171	89,6
2.1	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	112	97	93,2	112	93	92,6	126	101	87,8
2.2	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	81	67	94,0	81	72	96,1	94	70	92,2
3	Врачи-нейрохирурги	23	16	94,8	23	16	96,4	23	15	91,8
4	Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	28	25	81,7	28	31	93,9	28	28	88,8
5	Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	24	22	95,8	24	22	95,8	24	22	91,07
6	Врачи-анестезиологи-реаниматологи	135	105	94,92	135	105	94,92	135	105	94,92

№ п/п	Должности	2022 год			2023 год			2024 год		
		Потребность	Физ. лица	Укомплектованность, %	Потребность	Физ. лица	Укомплектованность, %	Потребность	Физ. лица	Укомплектованность, %
7	Врачи по лечебной физкультуре	6	3	66,7	6	2	71,4	6	2	71,4
8	Логопеды	10	6	86,36	10	6	86,36	10	10	100,0
9	Медицинские психологи	6	2	100	6	2	100	6	3	100,0
10	Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	9	9	100	9	9	100	9	9	100
11	Врачи-физиотерапевты	6	3	87,5	6	3	87,5	6	4	66,67
12	Врачи скорой медицинской помощи	72	55	63,4	72	55	63,4	72	59	64,5
13	Фельдшеры скорой медицинской помощи	808	799	98,5	808	799	98,5	808	807	99,88

Суммарное количество общепрофильных выездных бригад (смен) скорой медицинской помощи в 2022 году - 460, в 2023 году - 456, в 2024 году - 456, в том числе 20 врачебных и 436 фельдшерских. Суммарное количество специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи - 60, из них анестезиологии-реанимации - 28, педиатрические - 12, психиатрические - 8, авиамедицинские - 4.

Кадровое обеспечение отделений, оказывающих помощь больным с ОКС и ОНМК.

Должность	Кадровое обеспечение отделений, оказывающих помощь пациентам с ОКС		Кадровое обеспечение отделений, оказывающих помощь пациентам с ОНМК	
	физ. лиц	совместителей	физ. лиц	совместителей
Врачи-кардиологи	40	8	4	1
Врачи-неврологи	4	0	36	2
Врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	15	1	0	0
Врачи-хирурги сердечно-сосудистые	11	0	1	0
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	11	6	19	6
Врачи-рентгенологи	19	3	19	3
Врачи ультразвуковой диагностики	6	4	7	6
Врачи по лечебной физкультуре	0	0	1	0
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	0	0	0	1
Врачи-физиотерапевты	1	0	2	0
Медицинские сестры-анестезисты	41	1	33	0
Операционные медицинские сестры	15	0	0	0
Медицинские сестры палатные	79	1	102	4
Итого:	242	24	224	23

По состоянию на **01.01.2024** проходят целевую подготовку по специальностям:

- кардиология - 6 человек,
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение - 2 человека,
- сердечно-сосудистая хирургия - 3 человека,
- неврология - 4 человека,
- нейрохирургия - 3 человека,
- анестезиология-реаниматология - 13 человек.

На 2025 год подана заявка на целевые места в ординатуру по специальностям:

- кардиология - 6 мест,
- сердечно-сосудистая хирургия - 1 место,
- неврология - 3 места,
- анестезиология-реаниматология - 6 мест,
- нейрохирургия - 0 мест.

В 2025 году после окончания целевой ординатуры планируется трудоустройство 4 врачей-кардиологов, 3 врачей-неврологов, 2 врачей по рентгенэндоваскулярным диагностики и лечению, 1 врача-сердечно-сосудистого хирурга, 7 врачей-анестезиологов-реаниматологов.

На территории Пензенской области в качестве мер социальной поддержки врачам-специалистам предоставляются:

- единовременные денежные выплаты врачам-специалистам при трудоустройстве врачей-специалистов в центральные районные больницы (г. Кузнецк, г. Каменка, г. Нижний Ломов и г. Сердобск), районные больницы, участковые больницы. В 2024 году выплаты проиндексированы на 33 % и в настоящее время составляют от 100 000 до 200 000 руб., в сумме 500 000 руб. за три года.

Данную выплату получили:

- в 2023 году - 207 врачей;
- в 2024 году - 204 врача;

- единовременная компенсационная выплата в рамках постановления Правительства Пензенской области от 26.02.2018 № 101-пп "О порядке предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек" (с последующими изменениями). Единовременную компенсационную выплату в 2024 году получили: в размере 1,5 млн рублей - 23 врача-специалиста; в размере 1 млн рублей - 35 врачей-специалистов (в 2023 г. - 50 человек, в 2022 г. - 62 человека); в размере 500,0 тыс. рублей - 3 фельдшера; в размере 750,0 тыс. рублей - 20 фельдшеров (в 2023 г. - 26 человек, в 2022 г. - 18 человек);

- предоставление в пользование жилого помещения (квартиры) с возможностью последующей приватизации в рамках постановления Правительства Пензенской области от 05.03.2019 № 126-пп "Об утверждении Программы Пензенской области "Обеспечение жильем медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Пензенской области" (с последующими изменениями).

С 2019 года для врачей-специалистов государственных учреждений здравоохранения Пензенской области приобретаются благоустроенные жилые помещения (квартиры) за счет средств регионального бюджета. За 2019 - 2024 гг. приобретено 88 квартир.

В рамках постановления Правительства Пензенской области от 01.07.2019 № 379-пП "Об утверждении Порядка предоставления служебных жилых помещений, включенных в специализированный жилищный фонд Пензенской области" (с последующими изменениями) 129 жилых помещений переданы в оперативное управление медицинским организациям, подведомственным Министерству здравоохранения Пензенской области, в целях последующего предоставления их медицинским работникам в качестве служебных помещений.

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

В 2024 году в рамках федеральной программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами (средства федерального бюджета) в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (с последующими изменениями) имели право на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами по рецепту врача 30 976 человек, сохранивших право на лекарственное обеспечение. Из них обеспечено лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений - 2714 на общую сумму более 15 831,12 тыс. рублей.

С 2020 года в регионе действует программа по обеспечению лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым было выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетера абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (за счет средств федерального бюджета).

Программа направлена на обеспечение граждан, не имеющих инвалидности и не являющихся получателями государственной социальной помощи в течение 2 лет.

Обеспечение лекарственными препаратами пациентов с указанными диагнозами сердечно-сосудистых заболеваний осуществляется в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Пензенской области от 28.12.2024 № 1106-пП (с последующими изменениями), имеющих прикрепленное население и организующих диспансерное наблюдение за указанной категорией пациентов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (с последующими изменениями).

Для обеспечения пациентов лекарственными препаратами в медицинской организации формируется регистр пациентов с установленным диагнозом сердечно-сосудистых заболеваний.

Лечащий врач пациента в медицинской организации, в которой пациенту был установлен диагноз сердечно-сосудистого заболевания, в выписке из учетной формы "Медицинская карта стационарного больного" (№ 003/у) указывает рекомендации по применению индивидуальной схемы лечения пациента с использованием лекарственных препаратов по перечню, утвержденному приказом Минздрава России 06.02.2024 № 37н.

За день до выписки пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, сведения о пациенте передаются по закрытому каналу связи в медицинскую организацию, выбранную пациентом в установленном порядке для оказания первичной медико-санитарной помощи, для дальнейшего динамического наблюдения.

Медицинская организация, выбранная пациентом в установленном порядке для оказания первичной медико-санитарной помощи, в течение 3 дней после выписки пациента организует активное посещение пациента на дому врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики) в целях осмотра, оценки объективного состояния и постановка пациента на диспансерный учет осуществляется в течение 3 рабочих дней. Разработка индивидуального плана диспансерного наблюдения и обеспечение пациента лекарственными препаратами в соответствии с индивидуальной схемой лечения осуществляется в течение 5 рабочих дней.

В 2024 году в рамках вышеуказанной программы было обеспечено лекарственными препаратами 11 828 человек на общую сумму 230 725,49 тыс. рублей по 85 238 рецептам. Средняя стоимость рецепта - 2706,83 рубля.

В рамках 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 последующими изменениями) количество граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение за счет средств регионального бюджета, в 2024 году с инфарктом миокарда - 1040 человек. Обратились и обеспечены лекарственными препаратами 1028 человек. В 2024 году выписано и обслужено 16 387 рецептов на сумму более 44 360,15 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта - 3181,9 рубля.

Состояние после операции по протезированию клапанов сердца - 391 человек. Обратились и обеспечены лекарственными препаратами 276 человек. Выписано и обслужено 2 735 рецептов на общую сумму 7 847,28 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта - 2707,03 рубля.

Для упрощения организации диспансерного наблюдения на терапевтических участках, а также осуществления контроля в РИАМС "Промед" сформирован регистр больных с болезнями системы кровообращения. Формирование регистра осуществляется автоматически. Регистр включает в себя следующие количественные характеристики:

- дата взятия/снятия с учета;
- наличия/отсутствия социальной льготы;
- прикрепление к медицинской организации;
- выполнение ТЛТ, КАГ, ЧКВ с временным контролем.

Данный регистр позволяет контролировать отбор показателей, которые отражают этапы и виды медицинской помощи, процесс взятия на диспансерный учет, лекарственное сопровождение и т.д. Контроль за ведением регистра осуществляет главный внештатный специалист - кардиолог Министерства здравоохранения Пензенской области.

Во всех учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, внедрена медицинская информационная система (МИС). В МИС сформирован сервер "Управление льготным лекарственным обеспечением", который может автоматизировать процесс выписки льготных рецептов, отпуска по ним в аптечных организациях, управления товарными запасами и контроля реализации программ льготного лекарственного обеспечения.

Реализация системы электронных рецептов, автоматизированное управление льготным лекарственным обеспечением, подключение всех аптечных организаций и полноценное развертывание сервиса реализуется согласно срокам, указанным в региональном проекте "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".

На территории Пензенской области продолжена реализация "лекарственного" проекта по адресному обеспечению лекарственными препаратами льготных категорий граждан для вторичной профилактики тромбоэмболических осложнений за счет средств регионального бюджета. Обеспечению подлежат:

- пациенты, перенесшие ишемический инсульт на фоне нарушения ритма, - 6 месяцев (не менее 500 пациентов в год);
- пациенты, перенесшие острый (повторный) инфаркт миокарда, - 24 месяца (не менее 1,5 тыс. пациентов);
- пациенты после операции на сердце и магистральных сосудах - 12 месяцев (не менее 1,0 тыс. пациентов).

Порядок обеспечения пациентов льготными лекарственными препаратами в рамках региональной программы: пациент после острого сосудистого события и/или после реваскуляризации коронарных артерий с установленной группой инвалидности, независимо от сохранения либо отказа от набора социальных услуг в натуральном выражении, при выписке из стационара получает лекарственные препараты на срок лечения один месяц. Далее пациент направляется в медицинскую организацию по месту прикрепления и в последующем лекарственные препараты выдаются с 2-го по 24-й месяц наблюдения включительно при осуществлении диспансерного наблюдения.

Данная схема реализации лекарственного обеспечения сохраняется во всех медицинских организациях Пензенской области. Соблюдается преемственность между первичными сосудистыми отделениями, региональными сосудистыми центрами и амбулаторным звеном. Списки пациентов с острыми сосудистыми событиями передаются в медицинские организации в соответствии с прикреплением пациентов.

В 2024 году в рамках "лекарственного" проекта обеспечено более 3,5 тыс. пациентов.

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

В соответствии с возложенными полномочиями по организации оказания медицинской помощи в подведомственных медицинских организациях Министерством здравоохранения Пензенской области принят ряд нормативных правовых актов, регламентирующих внедрение на территории Пензенской области порядков оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения, утвержденных Минздравом России:

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 06.09.2018 № 264 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 04.09.2023 № 13-108 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.12.2020 № 464 "Об организации регионального сосудистого центра на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 15.02.2021 № 43 "Об организации кардиологических кабинетов с функцией центра лечения хронической сердечной недостаточности на базе государственного бюджетного учреждения "Городская поликлиника";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 09.09.2022 № 266 "О реализации на территории Пензенской области Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 10.06.2019 № 114 "О реализации на территории Пензенской области порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 15.06.2017 № 188 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 923н" (с последующими изменениями);

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.05.2017 № 155 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н (с последующими изменениями)";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 28.06.2024 № 13-71 "О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нейрохирургия", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н;

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 07.06.2022 № 157 "О проведении мероприятий по внедрению, развитию и эксплуатации специализированных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения Пензенской области";

- приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 17.10.2024 № 159-о "О реализации на территории Пензенской области мероприятий по созданию, внедрению и эксплуатации специализированных подсистем с применением технологий искусственного интеллекта в государственной информационной системе в сфере здравоохранения Пензенской области".

Перечень мероприятий, направленных на развитие кадрового потенциала кардиологической службы, на совершенствование и укрепление материально-технических и технологических ресурсов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, установлен государственной программой Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области", утвержденной постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП (с последующими изменениями).

1.9. Результаты реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" в 2019-2024 годах

По итогам реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" все утвержденные индикативы были достигнуты. В течение в 2019-2024 годов были переоснащены/дооснащены 6 медицинских организаций, на базе которых организованы ПСО и РСЦ, всего приобретено за счет средств федерального бюджета в рамках заключенных соглашений 707 единиц медицинского оборудования.

Важнейшим мероприятием в рамках реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" стало открытие второго регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" для тиражирования рентгенэндоваскулярных методов лечения. На базах двух региональных сосудистых центров и ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" г. Пенза проведено 9 059 рентгенэндоваскулярных исследований (2023 год - 8 968), что составило 24 % от всех пациентов с ИБС.

В ГБУЗ "Городская поликлиника" функционируют два кабинета ХСН. Принят 1 381 пациент, направлены в плановом порядке на ВМП - 285 (21 %). Под диспансерным наблюдением состоят 1 594 пациента с ХСН.

На базе ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко" открыт и продолжает функционировать Центр управления рисками развития сердечно-сосудистых заболеваний. Основной задачей центра является персонифицированный мониторинг результатов проведения оценки сердечно-сосудистого риска. Оценка ССР проведена 304,5 тыс. пациентам, из которых у 25,6 % выявлен высокий и очень высокий риск (77,9 тыс. человек). По результатам из числа "первично здоровых" пациентов 590 человек были направлены на оказание высокотехнологичной помощи.

С 2020 года в рамках льготного лекарственного обеспечения препаратами в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым было выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний за счет средств федерального бюджета. Ежегодно обеспечивается более 10 тыс. пациентов.

1.10. Выводы

Лидирующие позиции в структуре причин смерти занимают болезни системы кровообращения. По итогам 2024 года показатель смертности от БСК вырос с 709,2 до 757,6 на 100 тыс. населения (РФ, 2023 год - 556,7).

В структуре БСК, по-прежнему, ведущая роль отведена ишемической болезни сердца - 63,2 %. Рост смертности от ИБС составил 6,6 % (с 5 369 до 5 722 умерших), в 10 районах темпы прироста смертности от ИБС выше, чем по области. В структуре БСК 28,9 % занимает цереброваскулярная патология.

В 2024 году в структуре БСК совокупная доля острых сосудистых катастроф сократилась с 16 % до 14,5 %.

При высокой профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры в связи с поздней обращаемостью из-за недостаточной информированности населения региона о первых признаках инфаркта и инсульта.

Медицинское оборудование в РСЦ и ПСО в большей своей части обновлено в рамках реализации программы. Остается дефицит оборудования для проведения нагрузочных тестов.

В Пензенской области имеет место дефицит кадров в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

С учетом вышеизложенного основными планируемыми мерами по совершенствованию медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения являются следующие:

- информирование населения по вопросам профилактики БСК, популяризации здорового образа жизни, раннего обращения в медицинские организации за медицинской помощью и для профилактических мероприятий;
- реализация мероприятий по вторичной профилактике БСК;
- повышение уровня профессиональной квалификации врачей, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам кардиологического и кардиохирургического профиля;
- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- приобретение оборудования для проведения нагрузочных тестов;
- привлечение и трудоустройство медицинских сотрудников в сферу здравоохранения.

2. Цель и показатели

Таблица № 9. Основные показатели региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

№ п/п	Базовое значение 2023 г.	Период реализации региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", год											
		2025		2026		2027		2028		2029		2030	
		план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %												
	0	5,0		6,0		7,0		8,0		9,0		10,0	
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %												
	14,4	14,3		14,3		14,2		14,1		14,1		14,0	
3	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), %												
	71,2	75,0		79,0		83,0		87,0		91,0		95,0	
4	Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %												
	97,1	97,1		97,3		97,5		97,5		97,9		98,0	
5	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %												
	8,2	8,2		8,2		8,1		8,1		8,0		8,0	
6	Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара, %												
	0,2	2,2		2,7		3,3		3,9		4,4		5,0	

Плановые значения показателей представлены в соответствии с приложением № 2 действующей редакции паспорта федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" национального проекта "Продолжительная и активная жизнь".

Дополнительные показатели

№ п/п	Наименование показателя	План на 2025 год
1	Доля пациентов, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство с лечебной целью, от расчетного месячного планового значения для региона, % (цель на 2025 год - 4417 ед.)	100 %
2	Доля пациентов, которым выполнена эхокардиография с физической нагрузкой, от расчетного месячного планового значения для региона, % (цель на 2025 год - 3799 ед.)	100 %
3	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другие скintiграфические исследования (ед. исследований в год) для пациентов с БСК (Коды МКБ-10: I00-I99)	165 ед.
4	Позитронно-эмиссионная томография в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) для пациентов с БСК (Коды МКБ-10: I00-I99)	4 ед.

4. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		описание	Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)			в числовом выражении	
1	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций						
1.1	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	01.07.2025	31.12.2030	В рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи проводится мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, не менее 10 случаев квартал. Не менее 80 % рассмотренных случаев - без замечаний	Министерство здравоохранения Пензенской области	
1.2	Проведение семинаров по изучению клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	01.07.2025	31.12.2030	Проведены семинары по изучению клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Не менее 1 семинара в квартал	Главные врачи медицинских учреждений, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	
1.3	Совершенствование мероприятий по обеспечению доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО не менее 95 % в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение доли пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО не менее 95 % в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	Доля пациентов с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в РСЦ или ПСО не менее 95 % в соответствии с утвержденным региональным порядком маршрутизации	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" Главные врачи медицинских учреждений, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
1.4	Разработка схем маршрутизации пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с трехэтапной стратегией оказания помощи с созданием приказа по маршрутизации пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	01.07.2025	31.12.2030	Осуществляется разработка схем маршрутизации пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	Утверждена маршрутизация пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	Министерство здравоохранения Пензенской области Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства
1.5	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 % у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2025	31.12.2030	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом до 10 %	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист-невролог Министерства
1.6	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции с достижением целевого показателя - не менее 5 % от всех случаев инфаркта мозга	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению применения методики тромбэкстракции у пациентов с инфарктом мозга	Обеспечено применение методики тромбэкстракции не менее 5 % от всех случаев инфаркта мозга	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист-невролог Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание мероприятий	в числовом выражении	
1.7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению доли 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 %	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению доли 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 %	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 %	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист-невролог Министерства
1.8	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии / стентирования), из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению выполнения оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии / стентирования), из расчета не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Выполнение оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (эндартерэктомии / стентирования) не менее 60 вмешательств на 100 тысяч взрослого населения	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист-невролог Министерства
1.9	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10 % от всех случаев инфаркта мозга, достижение интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	01.07.2025	31.12.2030	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10 % от всех случаев инфаркта мозга	Обеспечено применение методики ТЛТ с достижением целевого показателя не менее 10 % от всех случаев инфаркта мозга, достижение интервала "от двери до иглы" не более 40 минут	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист-невролог Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		описание	Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)			в числовом выражении	
2	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом	01.07.2025	31.12.2030	В рамках осуществления внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи проводится мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Анализ не менее 50 историй болезни пациентов с острым коронарным синдромом в год. Не менее 80 % рассмотренных случаев - без замечаний	Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства Главные врачи медицинских учреждений, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	
2.2	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения	01.07.2025	31.12.2030	В рамках осуществления внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи проводится мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России	Анализ не менее 50 историй болезни пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в год. Не менее 80 % рассмотренных случаев - без замечаний	Главный внештатный специалист-невролог Министерства Главные врачи медицинских учреждений, на базе которых организованы РСЦ и ПСО	
2.3	Анализ случаев досрочной летальности пациентов с инфарктом миокарда	01.07.2025	31.12.2030	Анализ случаев досрочной летальности пациентов с инфарктом миокарда	Анализ всех случаев досрочной летальности пациентов с инфарктом миокарда. Раз в квартал предоставлен отчет в Министерство здравоохранения Пензенской области	Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		описание	Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)			в числовом выражении	
3	Работа с факторами риска развития болезней системы кровообращения						
3.1	Проведение обучающих лекториев для населения	01.07.2025	31.12.2030	Лектории по теме формирования здорового образа жизни и профилактики ХНИЗ, в том числе в режиме онлайн	Не менее 50 ежегодно	Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" Главные врачи МО	
3.2	Размещение пресс-релизов и тематических материалов на официальных сайтах медицинских организаций и в социальных группах	01.07.2025	31.12.2030	Размещение тематических постов по вопросам формирования ЗОЖ в аккаунтах социальных сетей медицинских организаций (Гослаблители: ВКонтакте, Одноклассники и Telegram) и на сайтах	Не менее 500 публикаций в год	Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" Главные врачи МО	
3.3	Размещение тематических статей в печатных СМИ	01.07.2025	31.12.2030	Размещение в средствах массовой информации публикаций о формировании здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Не менее 50 публикаций в год	Министерство Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	
3.4	Трансляция видеороликов/тематических передач на федеральных телеканалах в региональное эфирное время	01.07.2025	31.12.2030	Показ тематических передач в рамках реализации телевизионных проектов в эфире региональных телеканалов	Не менее 5 публикаций в год	Начальник отдела организационной работы и контроля Министерства Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации 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	Проведение профилактических акций для населения, в т.ч. приуроченных к значимым датам в здравоохранении	01.07.2025	31.12.2030	Проведение межведомственных просветительских акций и мероприятий для населения, приуроченных к значимым датам в здравоохранении, в т.ч. во взаимодействии с главами муниципальных образований: - Международный день осведомленности о пороках сердца, - Всемирный день борьбы с артериальной гипертензией, - Международный день здорового сердца - Всемирный день сердца и др.	Не менее 4 мероприятий в год	Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" Главные врачи МО, имеющих прикреплённое население Главы муниципальных образований
3.6	Реализация просветительских проектов для населения различной возрастной группы	01.07.2025	31.12.2030	- Проект "Азбука здорового питания дошкольника" (детские сады), - Проект "Азбука здорового сердца" (школы), - Проект "Первая помощь - спасенная жизнь!" (школы)	Не менее 30 мероприятий в год	Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"
3.7	Проведение "школ здоровья" в медицинских организациях (в амбулаторных и стационарных условиях)	01.07.2025	31.12.2030	Тема: "Школа для пациентов с артериальной гипертензией"	Не менее 50 школ ежегодно	Главные врачи МО Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП"

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
3.8	Разработка, тираж и распространение печатного информационного материала	01.07.2025	31.12.2030	Информирование населения о причинах развития, симптомах и др. вопросов формирования болезней сердца и сосудов	Не менее 5 000 экземпляров ежегодно	Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" Главные врачи МО
3.9	Размещение социальной рекламы по вопросам формирования ЗОЖ (уличные щиты, останочные павильоны, общественный транспорт и т.д.)	01.07.2025	31.12.2030	Мотивирование населения на соблюдение принципов ЗОЖ, как основы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	Не менее 2 тем в год	Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" Главы муниципальных образований
3.10	Разработка и внедрение муниципальных программ укрепления общественного здоровья	01.07.2025	31.12.2030	Создание здоровьесберегающей среды в муниципалитете, способствующей повышению уровня физической активности граждан и возможности выбора продуктов здорового питания	4 программы в 2025 году, 8 программ в 2026 году, 12 программ в 2027 году, 16 программ в 2028 году, 25 программ в 2029 году, 30 программ в 2030 году	Главный врач ГБУЗ "ПОЦОЗ и МП" Главы муниципальных образований
4	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при болезнях системы кровообращения					
4.1	Проведение в подведомственных медицинских организациях оценки абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в предстоящие 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех лиц старше 40 лет, обратившихся в поликлинику	01.07.2025	31.12.2030	Проведение оценки суммарного сердечно-сосудистого риска	Проведение оценки суммарного сердечно-сосудистого риска не менее 70 тыс. пациентов старше 40 лет в год	Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
4.2	Мониторинг эффективности, учет и сортировка полученных данных по оценке абсолютного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в преддверии 10 лет жизни (суммарный сердечно-сосудистый риск) по Европейской шкале SCORE для всех мужчин и женщин старше 40 лет, обратившихся в поликлинику	01.07.2025	31.12.2030	Проведение анализа и формирование отчетов о результатах проведения оценки суммарного сердечно-сосудистого риска	Предоставление отчета о результатах проведения оценки суммарного сердечно-сосудистого риска в Министерстве здравоохранения Пензенской области ежемесячно	Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население
4.3	Обеспечение лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым было выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний за счет средств федерального бюджета	01.07.2025	31.12.2030	Льготное лекарственное обеспечение пациентов, не имеющих инвалидности	Обеспечение лекарственными препаратами не менее 10 тыс. пациентов	Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население
4.4	Ведение регистра пациентов с ХСН	01.07.2025	31.12.2030	Ведение регистра пациентов с ХСН	Ведение регистра пациентов с ХСН. в регистре состоит не менее 1300 пациентов	Главный внештатный специалист кардиолог Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
5	Мероприятия по вторичной профилактике болезней системы кровообращения					
5.1	Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения для раннего выявления болезней системы кровообращения	01.07.2025	31.12.2030	Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения	Исполнения плана проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения на 100 % в год	Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население
5.2	Реализация "лекарственного проекта" по адресному обеспечению лекарственными препаратами для вторичной профилактики тромботических осложнений за счет средств регионального бюджета	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечение льготными препаратами, пациентов льготных категорий граждан: - пациентов, перенесших ишемический инсульт, на фоне нарушения ритма - 6 месяцев; - пациентов, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда - 24 месяца; - пациентов после операции на сердце и магистральных сосудах - 12 месяцев	Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан для вторичной профилактики тромботических осложнений: - не менее 500 пациентов в год, перенесших ишемический инсульт, на фоне нарушения ритма; - не менее 2,5 тыс. пациентов в год, перенесших острый (повторный) инфаркт миокарда; - не менее 1,1 тыс. пациентов в год после операции на сердце и магистральных сосудах	Заведующий Кардиодиспансером ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница" им. Н.Н. Бурденко" Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население
5.3	Обучение врачей-специалистов по особенностям ведения больных с ХСН	01.07.2025	31.12.2030	Врачи-специалисты прошли повышение квалификации по особенностям ведения больных с ХСН	90 врачей ежегодно	Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
6	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
6.1	Формирование и передача персонализированных списков пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	01.07.2025	31.12.2030	Передача персонализированных списков пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Передача персонализированных списков не менее 90 % пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда	Главные врачи медицинских учреждений, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население
6.2	Обеспечение активного посещения на дому врачами первичного звена пациентов в течение 14 дней после выписки из стационара с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда	01.07.2025	31.12.2030	Посещение на дому пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда контролем за состоянием и приемом рекомендованных лекарственных препаратов, в том числе полученных по программе вторичной профилактики после инфарктов и инсультов, оформление листков временной нетрудоспособности, выписка рецептов на лекарственные препараты и т.д.)	Активное посещение на дому врачами первичного звена не менее 90 % больных с диагнозами ОНМК, ОКС, в т.ч. инфаркт миокарда, в течение 14 дней после выписки из стационара	Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
6.3	Диспансерное наблюдение за коморбидными пациентами	01.07.2025	31.12.2030	Реализация мероприятий, направленных на улучшение качества диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими сочетание (2-х или 3-компонентное) болезней системы кровообращения, болезней почек и эндокринных заболеваний: - "двойное" диспансерное наблюдение, включая проведение иммунизации против гриппа и пневмококковой инфекции, за пациентами 65 лет - "двойное" диспансерное наблюдение, включая проведение иммунизации против гриппа и пневмококковой инфекции, за пациентами 70 лет	Диспансерное наблюдение не менее 800 пациентов в год	Главные врачи медицинских учреждений, имеющих прикрепленное население
6.4	Приобретение оборудования для проведения нагрузочных тестов (в т.ч. Стресс ЭХО)	01.01.2027	31.12.2030	Приобретение оборудования для проведения нагрузочных тестов	Приобретение оборудования для проведения нагрузочных тестов не менее 2 единиц оборудования	Курирующий заместитель Министра

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
7	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					
7.1	Внесение изменений в утвержденную маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК, включая ХСН, нарушения ритма и проводимости	01.07.2025	31.12.2030	Внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК	Внесение изменений в утвержденную маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК не менее 1 раза в год	Министерство здравоохранения Пензенской области Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства Главный внештатный специалист-невролог Министерства
7.2	Повышение уровня квалификации фельдшеров/врачей выездных бригад скорой медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	Обучение фельдшеров и врачей СМП в симуляционно- тренинговых школах в соответствии с образовательным планом	Не менее 30 % сотрудников (200 человек) ежегодно	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
7.3	Обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2021 № 388н (с последующими изменениями)	01.07.2025	31.12.2030	Укомплектование бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом	Достижение 100 % укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2021 № 388н (с последующими изменениями)	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
7.4	Обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестёр по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого коронарного синдрома	01.07.2025	31.12.2030	Обучены фельдшеры и медицинские сестры по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого коронарного синдрома	95 % сотрудников ежегодно	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
7.5	Обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестёр по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения	01.07.2025	31.12.2030	Обучены фельдшеры и медицинские сестры по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения	95 % сотрудников ежегодно	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" Главный внештатный специалист-невролог Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
7.6	Дистанционное консультирование бригад СМП и передача ЭКГ для интерпретации Обеспечение дистанционной передачи ЭКГ от выездных бригад СМП врачам-кардиологам при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации выездной бригадой СМП	01.07.2025	31.12.2030	Функционирование в ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" круглосуточного врачебного поста для дистанционного консультирования бригад СМП и передачи ЭКГ для интерпретации	Показатели достигнуты на 100 %: - 100 % бригад скорой медицинской помощи направляют ЭКГ для дистанционной расшифровки; - среднее время для проведения дистанционной расшифровки и обратной связи с бригадой СМП не более 5 минут от момента получения ЭКГ	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
7.7	Функционирование единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	01.07.2025	31.12.2030	В регионе функционирует единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи	В 2016 году в регионе осуществлена централизация диспетчерской службы скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"	Минздрав Пензенской области Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
7.8	Обеспечение укомплектованности водителями автомобилей СМП	01.07.2025	31.12.2030	Укомплектование водителями автомобилей СМП	Достижение 85 % укомплектованности водителями автомобилей СМП	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
7.9	Проведение мониторинга своевременности транспортировки и медицинской эвакуации пациентов с ОКС	01.07.2025	31.12.2030	Мониторинг обеспечения достижения показателей, характеризующих оказание медицинской помощи пациентам с ОКС на догоспитальном этапе	<p>Выполнены следующие показатели в 95 % случаев: интервал "с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова" не более 20 минут;</p> <p>- интервал "первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ" не более 10 минут;</p> <p>- интервал "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (TJT)" не более 10 мин;</p> <p>- доля TJT на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 95 % (фармако-инвазивная тактика)</p>	<p>Минздрав Пензенской области</p> <p>Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"</p>

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)		
7.10	Проведение на базе учебных классов ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" занятий по оказанию экстренной медицинской помощи, реанимационных пособий	01.07.2025	31.12.2030	На базе функционирующих учебных классов ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" проведение обучающих занятий	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
7.11	Укомплектование специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации	01.07.2025	31.12.2030	Укомплектование специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
8	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи				
8.1	Внесение изменений в утвержденную маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК, включая ХСН, нарушения ритма и проводимости	01.07.2025	31.12.2030	Внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ОКС и ОНМК	Министерство здравоохранения Пензенской области Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства Главный внештатный специалист-невролог Министерства
8.2	Соблюдение профильности госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом	01.07.2025	31.12.2030	Госпитализация пациентов осуществляется строго в соответствии с действующей маршрутизацией	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
8.3	Соблюдение профильности госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом	01.07.2025	31.12.2030	Госпитализация пациентов осуществляется строго в соответствии с действующей маршрутизацией	Соблюдение профильности госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения не менее 95 %	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
8.4	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведение телемедицинских консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	Проведение телемедицинских консультаций с федеральными медицинскими центрами по профилю "кардиология" и сердечно-сосудистой хирургия"	Проведение не менее 1500 телемедицинских консультаций в год	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"
8.5	Организация направления пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские центры	01.07.2025	31.12.2030	Оказание ВМП пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральных медицинских центрах	Направление не менее 1300 пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", в федеральные медицинские центры	Министерство здравоохранения Пензенской области Главный внештатный специалист по сердечно-сосудистой хирургии
8.6	Формирование порядка проведения исследований ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ для пациентов с кардиологической патологией с разработкой единой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	Сформирован порядок проведения исследований ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ для пациентов с кардиологической патологией. Разработана схема маршрутизации в рамках единой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Разработаны и утверждены порядок проведения исследований ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ для пациентов с кардиологической патологией, схема маршрутизации в рамках единой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Пензенской области Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации 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 усилий курирующих функций руководителей РСЦ с ежедневным анализом руководителей РСЦ при участии заведующих ПСО, руководителей подразделений скорой помощи в зоне прикрепления всех случаев непрофильной госпитализации пациентов с подозрением на ОКС или госпитализации в ПСО и контролем сроков перевода пациентов в РСЦ	01.07.2025	31.12.2030 (дд.мм.гггг)	Ежедневное проведение по будням оперативных совещаний в режиме ВКС на базе ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" при участии руководителей РСЦ, заведующих ПСО, специалистов Центра управления рисками по вопросам профильности госпитализаций и сроков перевода пациентов из ПСО в РСЦ	Оперативные совещания по будням в режиме ВКС проводятся постоянно	Главный врач ГБУЗ "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи" Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО
8.8	Оценка эффективности реализации программы ЛЛО для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью увеличения охвата и удержания в программе. Обеспечить контроль за своевременным и полным внесением информации в федеральную систему мониторинга льготного лекарственного обеспечения	01.07.2025	31.12.2030	Осуществляется контроль за своевременным и полным внесением информации в федеральную систему мониторинга льготного лекарственного обеспечения	Осуществлен контроль за своевременным и полным внесением информации в федеральную систему мониторинга льготного лекарственного обеспечения	Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
8.9	Разработка схем маршрутизации пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с трехэтапной стратегией оказания помощи с созданием приказа по маршрутизации пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	01.07.2025	31.12.2030	Осуществляется разработка схем маршрутизации пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	Утверждена маршрутизация пациентов с хронической сердечно-сосудистой патологией	Министерство здравоохранения Пензенской области Главный внештатный специалист-кардиолог Министерства
9	Медицинская реабилитация					
9.1	Организация и обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных команд (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации) в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК в регионе с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3 этапов	Не менее 95 % специалистов	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
9.2	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/ консилиумов с применением телемедицинских технологий.	01.07.2025	31.12.2030	Проведены телемедицинские консультации / консилиумы между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России.	Проведено не менее 20 ТМК	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства
9.3	Обеспечение проведения мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.07.2025	31.12.2030	Охват мероприятиями ранней медицинской реабилитации всех пациентов с ССЗ в медицинских организациях, где функционируют отделения ранней медицинской реабилитации	В медицинских организациях, в составе которых функционируют отделения ранней медицинской реабилитации, 100 % случаев осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации. 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80 % без замечаний	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства
9.4	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2025	31.12.2030	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100 % случаев.	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80 % без замечаний	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
9.5	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации пациентов и вертикализации пациентов с ССЗ	01.07.2025	31.12.2030 (дд.мм.гггг)	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с ССЗ в 100 % случаев	Всем пациентам проводятся мероприятия по ранней мобилизации и вертикализации в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий: морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1 раз в квартал - выборка 100 карт - не менее 80 % без замечаний	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства
9.6	Обеспечение проведения комплексной оценки функциональности пациентов на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации	01.07.2025	31.12.2030	Наличие 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 в 100 % случаев	Наличие 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; 1 раз в квартал - выборка 100 карт, не менее 80 % без замечаний	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		описание	Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)			в числовом выражении	
9.7	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 в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой 4- 5-6 баллов по ШРМ	не менее 40 % 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; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80 % без замечаний	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства	
9.8	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	Реализован механизм своевременного направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	не менее 55 % пациентов, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и не менее 65 % пациентов, от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, имеющих оценку по ШРМ 2-3 балла, направляются на третий этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80 % без замечаний	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства	

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
9.9	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 (включая критерии оценки состояния пациента), перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии. А также проводится анализ маршрутизации пациентов и корректировка алгоритма взаимодействия	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала, для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритмов маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии. 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80 % без замечаний	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства
9.10	Повышение компетенции специалистов РСЦ и ПСО, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации, задействованных в реализации программы, с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	01.07.2025	31.12.2030	Ежегодно приказом органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	Отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	Главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числом выражении	
9.11	Улучшение материально-технического оснащения РСЦ и ПСО реабилитационным оборудованием	01.07.2025	31.12.2025	Улучшение материально-технической базы медицинских организаций	Улучшение материально-технической базы медицинских организаций: ГБУЗ "Городская поликлиника" ГБУЗ "Каменская ЦРБ им. Г.М. Савельевой" ГБУЗ "Сердобская ЦРБ им. А.И. Настина". Запланировано к приобретению 122 ед. медицинского оборудования	Курящий заместитель Министра Г Главные врачи медицинских организаций
10	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
10.1	Определение реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе медицинских организаций, с учетом изменений маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК	01.07.2025	31.12.2030	Определена реальная потребность Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на текущий год	1	Курящий заместитель Министра

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		описание	Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)			в числовом выражении	
10.2	Формирование заявки на целевое обучение для подготовки специалистов с учётом реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2025	31.12.2030	Сформирована заявка на целевое обучение с учётом реальной потребности Пензенской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1		Курирующий заместитель Министра
10.3	Расширение сети клиникских баз медицинского института ФГБОУ ВО "Пензенский государственный университет" и Пензенского института усовершенствования врачей - филиала ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Минздрава России для клинической практики и последипломной подготовки специалистов за счёт центральных районных больниц	01.07.2025	31.12.2030	Заключены договоры об организации практической подготовки обучающихся между центральными районными больницами и ФГБОУ ВО "Пензенский государственный университет", Пензенский институт усовершенствования врачей - филиала ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Минздрава России	8		Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года	Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)		
10.4.	Информирование специалистов о системе НМО и подготовке к специализированной аккредитации, обеспечение на рабочем месте времени для повышения квалификации	01.07.2025	31.12.2030	Увеличение числа специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	Курирующий заместитель Министра Главные врачи медицинских организаций
10.5	Обучение по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний для врачей общей практики, врачей терапевтов участковых, врачей кардиологов, с учетом запланированных в региональной программе "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" мероприятий по организации специализированной помощи пациентам с сердечной недостаточностью, наблюдению за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска; а также для врачей ПСО и РСЦ, учитывая выявленные при оценке КМП пробелы в компетенциях	01.07.2025	31.12.2030	Обучено по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний врачей общей практики, врачей-терапевтов участковых, врачей-кардиологов	Курирующий заместитель Министра Главные врачи медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Планируемый результат исполнения мероприятия на конец отчетного года		Ответственный исполнитель
		начало (дд.мм.гггг)	окончание (дд.мм.гггг)	описание	в числовом выражении	
10.6	Изучение медицинскими работниками утвержденных клинических рекомендаций по сердечно-сосудистым заболеваниям, в том числе с прохождением интерактивных образовательных модулей по действующим клиническим рекомендациям	01.07.2025	31.12.2030	Освоены интерактивные образовательные модули по утвержденным клиническим рекомендациям по сердечно-сосудистым заболеваниям	100 % врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Курирующий заместитель Министра Главные врачи медицинских организаций
10.7	Укомплектование в соответствии с утвержденным штатным расписанием профильных отделений врачами-кардиологами, врачами - сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, врачами скорой медицинской помощи, в том числе за счет 100 % трудоустройства специалистов, завершивших целевую подготовку по программам ординатуры и профессиональной переподготовки	01.07.2025	31.12.2030	Укомплектованы профильных отделений. Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов	Укомплектование профильных отделений врачами - кардиологами, врачами - сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, врачами скорой медицинской помощи на 95 %	Курирующий заместитель Министра, главные врачи медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ и ПСО

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

- снижения уровня смертности от БСК до 597,4 на 100 тысяч населения;
- увеличения числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, до 10 %;
- увеличения доли случаев выполнения ТЛТ и стентирования коронарных артерий пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, 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 100 %;
- 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.

Ожидаемые дополнительные результаты:

- увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами СМП с места вызова СМП в медицинские организации, до 98 %;
- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых БСК в течение 30 минут не менее чем в 70 % случаев;
- обеспечение не менее 95 % охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;
- обеспечение не менее 90 % пациентов с ОНМК и 70 % пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;
- охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями 100 % лиц с высоким риском ССЗ.