



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
FEDERAL RESEARCH INSTITUTE FOR HEALTH ORGANIZATION AND INFORMATICS OF  
MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION

Добролюбова ул., д.11, Москва, 127254

Тел. (495) 619-00-70 Факс: (495) 618-22-01 доб.333 E-mail: mail@mednet.ru http://www.mednet.ru

ОКПО 18987596, ОГРН 1027739277236, ИНН/КПП 7715217798/771501001

№ 4-4/1127

от 22.06.2022

На №

от

Руководителям органов  
исполнительной власти субъектов  
Российской Федерации в сфере  
охраны здоровья (по списку)

Во исполнение пункта 5 поручений заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкина субъектам Российской Федерации «об обучении медицинских работников кодированию и выбору первоначальной причины смерти в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра на базе ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России», подготовленных во исполнение пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации по вопросам совершенствования организации медицинской помощи лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями или с риском их развития (письмо Минздрава России от 06.05.2022 № 17-4/И/2-7371) ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России сообщает.

На базе института проводится обучение по двум программам повышения квалификации по теме: «Использование МКБ-10 в статистике заболеваемости и смертности», аккредитованным на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России:

1. Программа трудоемкостью 36 ак. часов включает в себя теоретическую подготовку в формате вебинара. Открыта запись на курс, стартующий 11.07.2022. Обучение по программе (36 ак. часов) проводится два раза в месяц.
2. Программа трудоемкостью 72 ак. часа включает в себя теоретическую и практическую подготовку. Ближайший курс стартует в г. Москва 11.07.2022. В случае формирования группы студентов от 40 человек обучение проводится в очно-заочном формате с выездом на место обучения преподавателя – главного научного сотрудника ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, доктора медицинских наук Вайсмана Давида Шуневича. Дата и время проведения обучения определяется по согласованию сторон.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

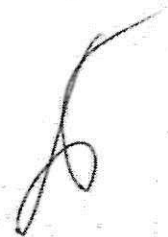
24 06 2022  
5145

Ознакомиться с учебным планом реализации программ дополнительного профессионального образования в 2022 году ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России можно по ссылке <https://mednet.ru/napravleniya/obrazovanie/otdel-vyisshego-i-dopolnitelnogo-obrazovaniya/kursyi/>.

Подача заявки на обучение на официальном сайте ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России в разделе «курсы ДПО» по ссылке <https://mednet.ru>. Телефон для связи +7-495-618-22-01 доб. 737.

Приложение: письмо Минздрава России на 5 л. в 1 экз.

Директор



О.С. Кобякова

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Руководителям органов  
исполнительной власти  
субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья



Фед. 1377-02.02.2022

06.05.2022

№ 17-4/И/2-7371

На №

от

Министерством здравоохранения Российской Федерации по итогам анализа, проведенного во исполнение пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации по вопросам совершенствования организации медицинской помощи лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями или с риском их развития, разработаны рекомендации субъектам Российской Федерации по реализации мер, направленных на предотвращение смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе на снижение внебольничной смертности.

Учитывая вышеизложенное, прошу взять под личный контроль и обеспечить в субъектах Российской Федерации:

1) в целях восстановления и систематизации диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

– повышение информированности граждан, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, о необходимости регулярного посещения лечащего врача; активный вызов пациентов на диспансерный прием по заранее спланированному графику с приоритизацией работы с пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежащими диспансерному наблюдению и не посещавшими лечащего врача 2 года и более; применение телемедицинских технологий в консультировании пациентов, проживающих в отдаленных местностях, в рамках диспансерного наблюдения;

– обеспечение в рамках ведомственного контроля качества медицинской помощи оценки соблюдения региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, порядков медицинской помощи, диспансеризации, диспансерного наблюдения, а также клинических рекомендаций, контроль за устранением медицинскими организациями выявленных нарушений;

– проведение подготовительной работы по внедрению нового порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденного приказом

Минздрава России от 15.03.2022 № 168н (далее – Порядок), в том числе информирование главных врачей региональных медицинских организаций, в которых осуществляется диспансерное наблюдение пациентов, а также специалистов, непосредственно осуществляющих диспансерное наблюдение, об основных изменениях Порядка и при вступлении Порядка в силу обеспечение соблюдения его требований; совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования актуализацию сведений о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением с болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями и хроническими заболеваниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, с учетом изменений Порядка;

– увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение лиц с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения, включая детей в возрасте 0–17 лет.

2) в целях обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний:

– увеличение доли лиц, перенесших острые сердечно-сосудистые события и имеющих право на лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», находящихся под диспансерным наблюдением, в общем числе таких лиц;

– увеличение доли лиц, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе лиц, перенесших острые сердечно-сосудистые события и имеющих право на лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», находящихся под диспансерном наблюдением.

3) в целях внедрения вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания»:

– доработку централизованных подсистем государственных информационных систем в сфере здравоохранения «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», обеспечив информационное взаимодействие с ВИМИС по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания» в соответствии с актуальным протоколом информационного взаимодействия;

– передачу структурированных электронных медицинских документов из медицинских информационных систем медицинских организаций в государственные информационные системы с последующей их передачей в ВИМИС по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания» в 100,0 % случаях оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания»;



- систематическое обновление сведений в Федеральном реестре медицинских организаций и Федеральном регистре медицинских работников;

- издание нормативных правовых актов, утверждающих положение о централизованных подсистемах государственных информационных систем в сфере здравоохранения «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями».

4) в целях обеспечения 20-ти минутного доезда бригады скорой медицинской помощи с момента начала приема вызова до места нахождения пациента (до места происшествия):

- формирование единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации;

- обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи – ежегодная замена не менее 20,0 % автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет.

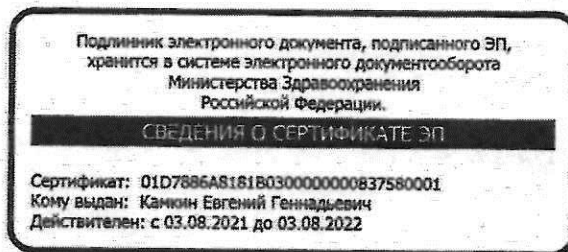
- увеличение объемов подготовки специалистов для оказания скорой медицинской помощи (в первую очередь, врачей скорой медицинской помощи и фельдшеров скорой медицинской помощи), в том числе в рамках целевого набора;

- проработку вопроса о реорганизации приемных отделений в крупных многопрофильных стационарах, принимающих пациентов по экстренным показаниям, в стационарные отделения скорой медицинской помощи.

5) в целях обеспечения корректного кодирования причин смерти обучение медицинских работников кодированию и выбору первоначальной причины смерти в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра на базе ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

О проведенной работе с указанием конкретных результатов просьба сообщить не позднее 01.09.2022 по прилагаемой форме, в копии на адрес электронной почты [ssz@minzdrav.gov.ru](mailto:ssz@minzdrav.gov.ru).

Приложение: на 2 л. в 1 экз.



Е.Г. Камкин

**Информация о реализации в субъектах Российской Федерации мер, направленных на предотвращение смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе на снижение внебольничной смертности**

№ п/п	Направление	Перечень мероприятий	Результаты работы, проведенной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья
1	Восстановление и систематизация диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1. Повышение информированности граждан, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, о необходимости регулярного посещения в лечащего врача; активный вызов пациентов на диспансерный прием по заранее спланированному графику, с приоритизацией работы с пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежащими диспансерному наблюдению и не посещавшими лечащего врача 2 года и более; применение телемедицинских технологий в консультировании пациентов, проживающих в отдаленных местностях, в рамках диспансерного наблюдения	
		2. Обеспечение обеспечения в рамках ведомственного контроля качества медицинской помощи оценки соблюдения региональными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, порядков медицинской помощи, диспансеризации, диспансерного наблюдения, а также клинических рекомендаций, контроль за устранением медицинскими организациями выявленных нарушений	
		3. Проведение подготовительной работы по внедрению нового порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденного приказом Минздрава России от 15.03.2022, в том числе № 168н: - информирование главных врачей региональных медицинских организаций, в которых осуществляется диспансерное наблюдение пациентов, а также специалистов, непосредственно осуществляющих диспансерное наблюдение, об основных изменениях Порядка и при вступлении Порядка в силу обеспечение соблюдение его требований; - совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования актуализацию сведений о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением с болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями и хроническими заболеваниями, которые predisponируют развитию злокачественных новообразований, с учетом изменений Порядка.	
		4. Увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение лиц с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения, включая детей в возрасте 0–17 лет	
2	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная	1. Увеличение доли лиц, перенесших острые сердечно-сосудистые события и имеющих право на лекарственное обеспечение в рамках Федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", находящихся под диспансерным наблюдением, в общем числе таких лиц	

	абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний	2. Увеличение доли лиц, обеспеченных лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в общем числе лиц, перенесших острые сердечно-сосудистые события и имеющих право на лекарственное обеспечение в рамках Федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", находящихся под диспансерном наблюдением	
3	Внедрение вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю "Сердечно-сосудистые заболевания"	1. Организовать доработку централизованных подсистем государственных информационных систем в сфере здравоохранения «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», обеспечить информационное взаимодействие с ВИМИС по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания» в соответствии с актуальным протоколом информационного взаимодействия	
		2. Обеспечить передачу структурированных электронных медицинских документов из медицинских информационных систем медицинских организаций в государственные информационные системы с последующей их передачей в ВИМИС по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания» в 100,0 % случаях оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистые заболевания»	
		3. Организовать систематическое обновление сведений в Федеральном реестре медицинских организаций и Федеральном регистре медицинских работников	
		4. Обеспечить издание нормативных правовых актов, утверждающих положение о централизованных подсистемах государственных информационных систем в сфере здравоохранения "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями"	
4	Обеспечение 20-ти минутного доезда бригады скорой медицинской помощи с момента начала приема вызова до места нахождения пациента (до места происшествия)	1. Формирование единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации	
		2. Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи – ежегодная замена не менее 20% автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет.	
		3. Увеличение объемов подготовки специалистов для оказания скорой медицинской помощи (в первую очередь, врачей скорой медицинской помощи и фельдшеров скорой медицинской помощи), в том числе в рамках целевого набора	
		4. Проработка вопроса о реорганизации приемных отделений в крупных многопрофильных стационарах, принимающих пациентов по экстренным показаниям, в стационарные отделения скорой медицинской помощи.	
5	Обеспечение корректного кодирования причин смерти	1. Обеспечить обучение медицинских работников кодированию и выбору первоначальной причины смерти в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра на базе ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России	