

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
РЕСПУБЛИКИ
КАЛМЫКИЯ**



**ХАЛЪМГ
ТАЪЧИН
ЗАЛВРИН
ТОГТАВР**

от 31 мая 2022 г.

№ 217

г. Элиста

**Об утверждении региональной программы
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

Правительство Республики Калмыкия постановляет:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в новой редакции согласно приложению.
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Калмыкия от 28 июня 2021 года № 258 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Временно исполняющий
обязанности Председателя
Правительства Республики Калмыкия



О. Шургучеев

Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Паспорт Программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Программы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Программы	отсутствуют
Цели Программы:	Снижение смертности от болезней системы кровообращения в Республике Калмыкия по Республике Калмыкия до 354,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024 г.
Целевые индикаторы и показатели Программы	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением; % Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях; % Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях; тысяч единиц Больничная летальность от инфаркта миокарда; % Больничная летальность от острого нарушения мозгового

кровообращения; %
Смертность населения от ишемической болезни сердца;
на 100 тыс. населения
Смертность населения от цереброваскулярных болезней;
на 100 тыс. населения
Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми
нарушениями мозгового кровообращения, доставленных
автомобилями скорой медицинской помощи, %
Летальность больных с болезнями системы
кровообращения среди лиц с болезнями системы
кровообращения, состоящих под диспансерным
наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК,
состоящих под диспансерным наблюдением), %

Ожидаемые
результаты
реализации
Программы с
учетом
дополнительных
средств):

Доля лиц с болезнями системы кровообращения,
состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в
текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного
наблюдения от всех пациентов с болезнями системы
кровообращения, состоящих под диспансерным
наблюдением - 80,0 %;
Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового
кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым
были выполнены аортокоронарное шунтирование,
ангиопластика коронарных артерий со стентированием и
катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых
заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году
необходимые лекарственные препараты в амбулаторных
условиях - 90,0 %;
Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в
лечебных целях - 0,82 тысяч единиц;
Больничная летальность от инфаркта миокарда - 8,0 %;
Больничная летальность от острого нарушения мозгового
кровообращения - 12,5 % ;
Смертность населения от ишемической болезни сердца до
191,8 на 100 тыс. населения;
Смертность населения от цереброваскулярных болезней до
121,2 на 100 тыс. населения;
Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми
нарушениями мозгового кровообращения, доставленных
автомобилями скорой медицинской помощи – 95 %;
Летальность больных с болезнями системы
кровообращения среди лиц с болезнями системы
кровообращения, состоящих под диспансерным
наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК,
состоящих под диспансерным наблюдением) - до 1,73 %

I. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Калмыкия. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Республики Калмыкия

1.1. Краткая характеристика региона в целом

Республика Калмыкия входит в состав Южного Федерального округа Российской Федерации.

Административным центром Республики Калмыкия является г. Элиста с численностью населения на 01.01.2021 (по данным Росстата) 124314 человек, в том числе детей (0 - 17 лет) 31992 человек.

Протяженность территории Республики Калмыкия с севера на юг - 640 километров, с запада на восток - 480 километров.

Республика граничит на юге - со Ставропольским краем, на юго-востоке с Республикой Дагестан, на севере - с Волгоградской областью, на северо-востоке - с Астраханской областью, на западе - с Ростовской областью.

Площадь территории республики составляет 74,7 тыс. кв. м (0,4% территории Российской Федерации).

Число административно-территориальных единиц: городских округов - 1, - муниципальных районов - 13, - городских поселений - 2, сельских поселений - 110.

Плотность населения республики - 3,6 чел. на 1 кв. м, что меньше среднего показателя по России в 2,2 раза.

Однако население Калмыкии распределено крайне неравномерно по территории. Наименьшая плотность населения составляет 0,9 - 2,8 чел./км ² в 8 районах республики: Ики-Бурульском, Кетченеровском, Лаганском, Малодербетовском, Октябрьском, Черноземельском, Юстинском, Яшкульском. Далее по плотности следуют три района республики: в Приютненском и Сарпинском районах плотность населения составляет 3,7 чел./км, в Целинном районе - 3,8 чел./км ². Наибольшая плотность населения республики отмечается в Городовиковском и Яшалтинском районах (7,1 и 6,9 чел./км соответственно).

Особенностью республики является отдаленность сельских населенных пунктов от районных центров, при этом в некоторых районах расстояние составляет более 100 км.

На территории Республики Калмыкия находится 268 населенных пункта, в том числе 13 населенных пунктов с нулевой численностью населения. Населенных пунктов, не имеющих прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации, нет.

Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее - региональный проект) НП «Здравоохранение» направлен на увеличение

доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением до 80,0%; увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до 90,0%; увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 0,82 тысяч единиц; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 12,5%; снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 191,8 на 100 тыс. населения; снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 121,2 на 100 тыс. населения; снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) до 1,73%.

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

Численность постоянного населения Республики Калмыкия на 1 января 2022 г. составляет 267756 человек. Доля городского населения составила 46,4% (2016 г. - 45,2%), сельских жителей - 53,6% (2016 г. - 54,8%). Численность сельского населения за последний год сократилась на 1615 человек, численность городского населения сократилась на 74 человека. В структуре населения по полу мужчины составляют 48,0 %, женщин - 52,0 %; по возрасту граждане в трудоспособном возрасте - 148066 (55,3%), старше трудоспособного - 62854 (23,5%).

Республика Калмыкия насчитывает 13 районных муниципальных образований, 1 городской округ. Административный центр Республики Калмыкия - город Элиста с численностью населения по состоянию на 01.01.2022 - 124314 человек.

Численность населения (возрастно-половой состав, городское/сельское) на 01.01.2022, чел.

Возраст (лет)	Все население		Городское население		Сельское население				
	Всего	мужчины	женщины	Всего	мужчины	женщины			
Все население	267756	128739	139017	124314	56538	67776	143442	72201	71241
0 – 17	63690	32949	30741	31992	16554	15438	31698	16395	15303
18 – 19	5739	2770	2969	2861	1373	1488	2878	1397	1481
20 – 24	13407	6671	6736	6190	2992	3198	7217	3679	3538
25 – 29	15812	8109	7703	7501	3666	3835	8311	4443	3868
30 – 34	21468	11209	10259	10463	5186	5277	11005	6023	4982
35 – 39	22235	11434	10801	10330	4993	5337	11905	6441	5464
40 – 44	18236	9040	9196	8536	3875	4661	9700	5165	4535
45 – 49	15589	7645	7944	6975	3181	3794	8614	4464	4150
50 – 54	15427	7427	8000	6219	2673	3546	9208	4754	4454
55 – 59	19847	9314	10533	7930	3238	4692	11917	6076	5841
60 – 64	20839	9373	11466	8529	3366	5163	12310	6007	6303
65 – 69	16074	6586	9488	7327	2613	4714	8747	3973	4774
70 лет и старше	19393	6212	13181	9461	2828	6633	9932	3384	6548

Моложе трудоспособного возраста	56836	29437	27399	28637	14850	13787	28199	14587	13612
Трудоспособного возраста (мужчины 16 - 60, женщины 16 - 55)	148066	79264	68802	67259	33651	33608	80807	45613	35194
Старше трудоспособного возраста (мужчины 61 и более лет, женщины 56 и более лет)	62854	20038	42816	28418	8037	20381	34436	12001	22435

Динамика демографических показателей региона за 5 лет

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	ЮФО	РФ
Численность населения на начало года, человек	277803	275413	272647	271135	269984	16466084	146748590
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	73,54	73,84	74,84	72,9	71,4	72,1	71,5
Рождаемость, на 1000 населения	11	11,1	10,3	10,2	9,8	9,5	9,8
Смертность от всех причин, на 1000 населения	9,9	9,7	9,4	11,1	13,5	14,8	14,5
Естественный прирост, на 1000 населения	1,1	1,4	0,9	-0,9	-3,7	-5,3	-4,7
Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми	4,8	6,2	1,4	2,9	2,6	4,6	4,5
Материнская смертность, случаев на 100000 родившихся живыми	0	32,74	0	0	150,9	0,085	0,091

Численность населения Республики Калмыкия за последние пять лет уменьшилась на 2,7%. Темпы снижения численности населения республики составляли в среднем 1,6 тысяч человек в год. Отмечается снижение численности населения трудоспособного возраста за последние пять лет на 5,4% (2017 г. – 158061 чел.; 2022г. – 149942 чел.) и увеличение численности населения старше трудоспособного возраста на 5,3% (2017 г. - 58836 чел.; 2022 г. – 62134 чел.).

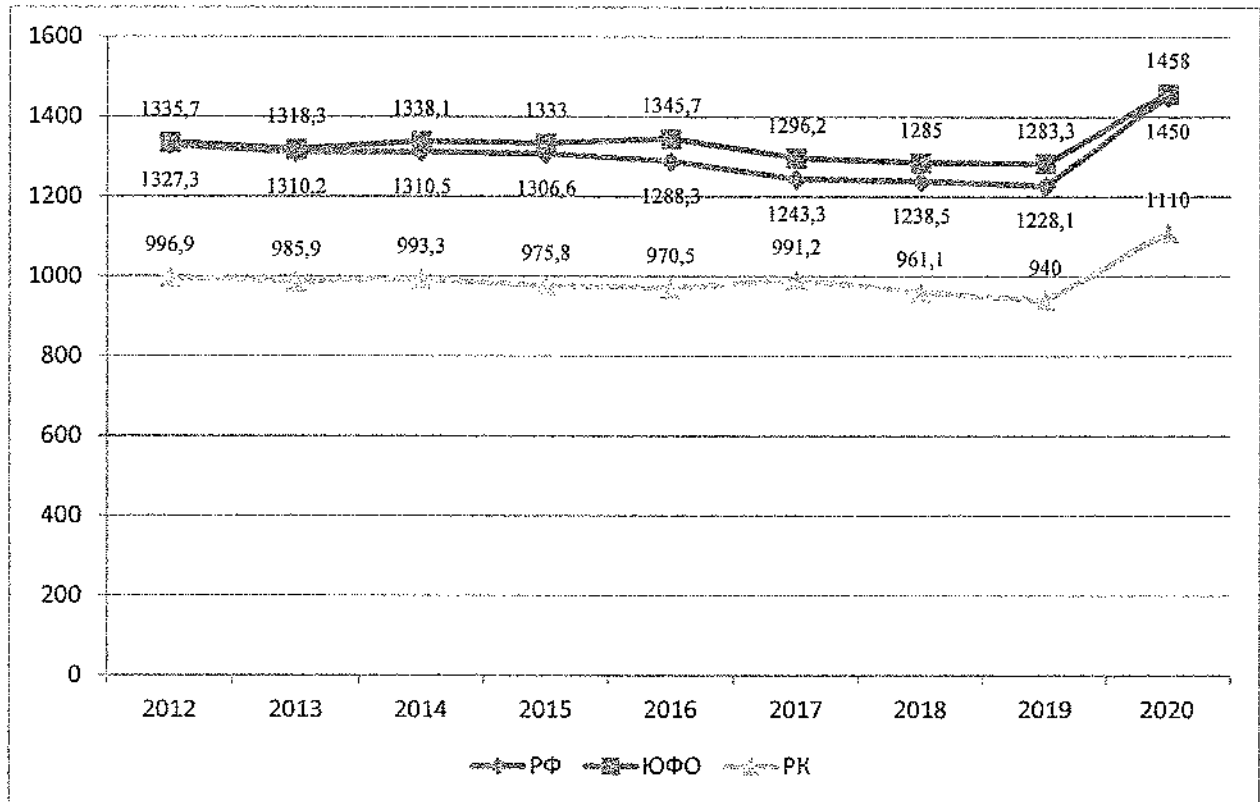
Сокращение численности населения в течение последних пяти лет происходит за счет снижения естественной убыли населения и миграционного оттока. В 2020-2021гг. зафиксирована естественная убыль населения, которая за 2021 г. составила - (-3,7) на тысячу населения против - (+1,1) в 2017 г.

Отмечается снижение показателя рождаемости на 1000 населения в динамике за период 2018 - 2021 годы на 11,7%.

За 2021 год показатель смертности от всех причин в Республике Калмыкия составил 1347,3 на 100 тысяч человек населения, что превышает показатель за аналогичный период 2017 года на 36,1%. Показатель смертности по итогам 2021 года выше значения целевого показателя на 48,4% (план на 2021 г. – 9,1). Вместе с тем, остается ниже уровня смертности в сравнении с ЮФО и РФ.

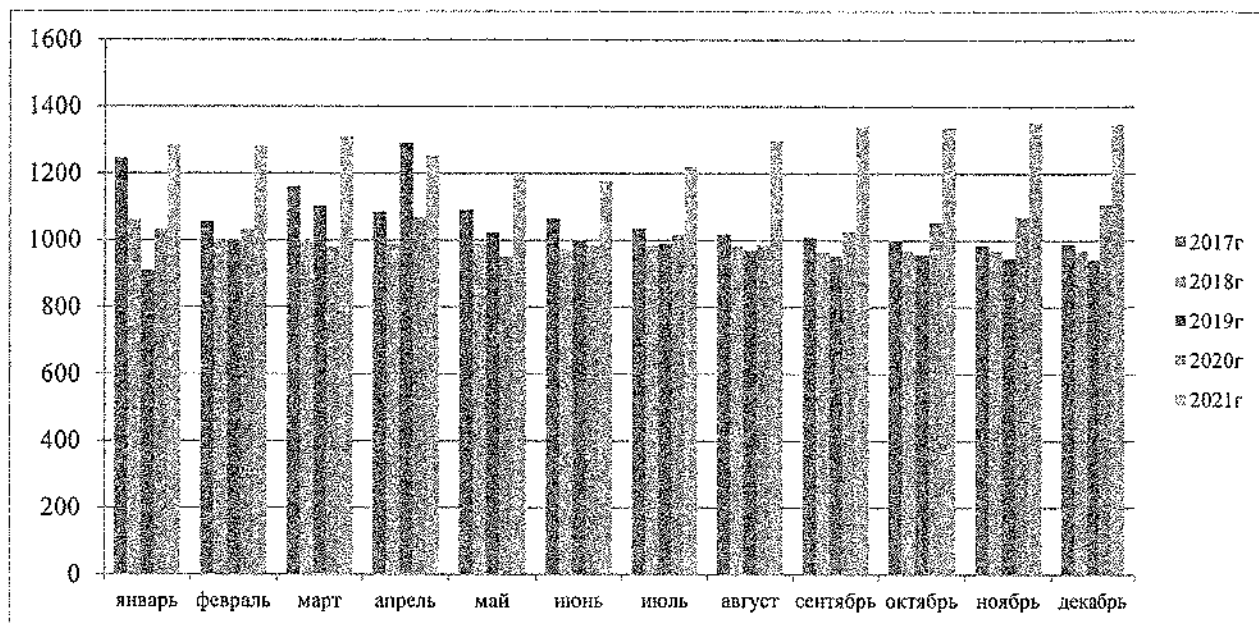
Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении в Республике Калмыкия за период 2019 - 2021 годы имеет отрицательную динамику. В 2021 году, по предварительным данным, отмечается снижение показателя в сравнении с 2019 годом на 4,6%, в динамике за последние пять лет - на 2,9%.

Динамика общей смертности (на 100 000 населения)



С 2012 года по 2019 год отмечалось снижение общей смертности на 5,7% (приложение №3). С 2012 по 2015 год показатель общей смертности в Республике Калмыкия не имел четкой тенденции к снижению или повышению в отличие от динамики по РФ и Южному федеральному округу (ЮФО), затем с 2017 по 2019 год наблюдалось постепенное снижение показателя общей смертности на 100 000 населения. В 2018 и 2019 годах в Республике Калмыкия показатели общей смертности на 100 000 населения ниже среднероссийских значений на 22,4% и 23,5% соответственно, при этом в 2019 г. темпы снижения показателя замедлились (2,2% против 3% в 2018 году). В 2020 г. наблюдается резкое увеличение показателя общей смертности: по сравнению с 2019 г. - на 18,1%, с 2012 г. - на 11,3%.

Приложение №4
к региональной программе
«Борьба
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»



В 2021 году в целом наблюдалась тенденция к увеличению коэффициента общей смертности на 100 000 населения, при этом в ноябре 2021 года регистрировалось пиковое значение показателя за год (1353,4).

Динамика общей смертности в разрезе муниципальных образований (на 100 000 населения)

Наименование районного муниципального образования	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г
Городовиковский район	1453,3	1404,8	1389,6	1460,0	1760
Ики-Бурульский район	1006,9	769,2	722,1	870,0	1370
Кетченеровский район	989,7	949,6	1049,4	1100,0	1580
Лаганский район	982,9	1161,3	1043,8	1270,0	1240
Малодербетовский район	1391,4	1229,8	1069,1	1160,0	1740
Октябрьский район	828,1	1015,1	736,8	890,0	1340
Приютненский район	1152,7	1181,4	1094,0	1340,0	1520
Сарпинский район	1148,8	1039,8	1405,4	1460,0	1740
Целинный район	804,7	943,0	779,0	890,0	1250
Черноземельский район	647,1	814,3	714,6	940,0	960
Юстинский район	922,0	833,8	799,4	1150,0	1140
Яшалтинский район	1093,9	1041,5	947,0	1140,0	1240
Яшкульский район	872,1	677,4	684,2	890,0	1070
г. Элиста	947,4	904,6	916,7	1090,0	1330
Республика Калмыкия	990,2	969,2	941,9	1108,4	1347

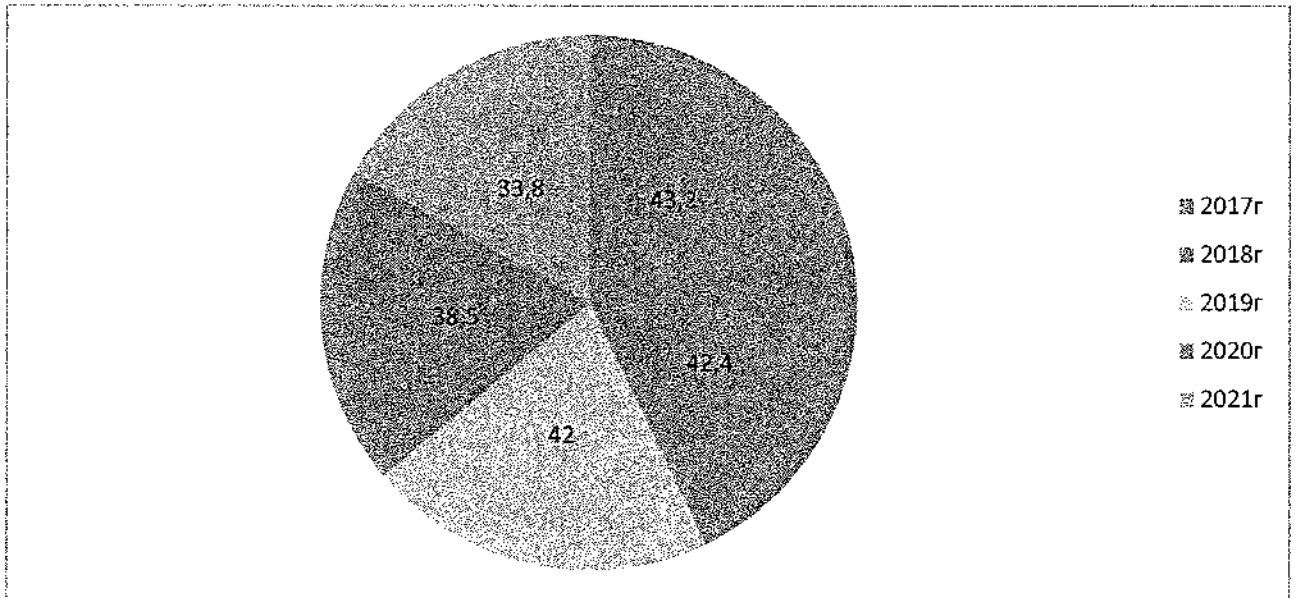
Анализ смертности в разрезе районных муниципальных образований по итогам 2021 года показал, что в 10 районах и г. Элиста отмечается отрицательная динамика смертности от всех причин, в 2 районах - отмечается положительная динамика. В шести муниципальных образованиях уровень общей смертности превышает республиканский показатель, в двух из них - выше, чем в среднем по Российской Федерации и ЮФО.

Структура причин общей смертности по основным классам заболеваний (%)

Причина смерти	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1,35	1,2	1,0	0,7	1,0
Новообразования	19,02	16,4	17,8	16,3	11,8
Болезни системы кровообращения	43,19	42,4	42,0	38,5	33,8
Болезни органов дыхания	2,34	2,4	2,2	2,2	2,1
Болезни органов пищеварения	4,13	4,6	5,2	4,6	3,9
Внешние	10,11	10,4	9,8	8,2	6,3
Прочие, в т.ч.	19,86	22,6	22,0	20,4	41,1
Новая коронавирусная инфекция				9,2	23,8

В структуре причин общей смертности населения по основным классам за 2021 год доминирующее положение занимают болезни системы кровообращения – 33,8%, на 2-й позиции - новая коронавирусная инфекция (23,8%), на 3-м месте новообразования – 11,8%, внешние причины, травмы и отравления занимают 4 позицию – 6,3% от общего числа умерших.

Вклад болезней системы кровообращения в общую смертность, %



В структуре общей смертности в динамике за последние пять лет доля смертности от болезней системы кровообращения (далее - БСК) снизилась на 21,8% (2017 г. – 43,2%; 2021 г. – 33,8%), при этом доля смертности от прочих причин увеличилась на 16,5% за счет случаев смерти от новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В 2021 году показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 000 населения по Республике Калмыкия составил 455,0.

Анализ показателей смертности от БСК (на 100 тыс. населения)

Нозологии	МКБ	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	427,7	411,3	395,4	426,4	455
Гипертоническая болезнь	I10-I15	0,36	0	1,47	0,74	1,5
Инфаркт миокарда	I21-I22	32,8	24,3	23,2	22,5	25,2
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	227	210,6	201,2	215,8	224,0
Остановка сердца	I46	0	0	0,00	0,00	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	0	4,7	0,00	0,74	1,48
Сердечная недостаточность	I50	0	10,2	0,00	1,84	0,74
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	154,6	136	130,2	142,6	158,4
Острое нарушение мозгового кровообращения	I60 - I64	50,6	49,3	45,2	66,5	59,3
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	2,17	1,5	1,1	1,1	1,9
Внутричерепное кровоизлияние	I61	27,4	25,7	26,1	29,6	27,1
Инфаркт мозга	I63	18,7	1,8	18	35,8	30,4
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	1,1	0	0	0,00	0,0
Врожденные пороки сердца	Q20-Q25	0,36	0,36	0,74	0,37	0,74

Приобретенные пороки сердца	I34-I37	0	0	0,74	1,11	1,48
Старость	R54	85,4	80,5	51,9	39,5	35,6
Смерть по неустановленным причинам	R99	15,55	16,1	18,0	13,7	19,7

В динамике за последние пять лет смертность от БСК увеличилась на 6,4%, что соответствует 33,6 на 100 тысяч населения.

Отрицательная динамика показателя смертности от БСК обусловлена увеличением смертности от цереброваскулярных болезней (далее - ЦВБ) на 2,5% и острых мозговых нарушений мозга (далее - ОНМК) на 18,7%. Уровень смертности от инфаркта миокарда (далее – ИМ) снизился на 23,2%. Результатов удалось достичь за счет увеличения профильной госпитализации больных с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) в Региональный сосудистый центр (далее - РСЦ), своевременного проведения реперфузии и ранних реабилитационных мероприятий. Организован круглосуточный пост дистанционного консультирования и дистанционной передачи/приема ЭКГ на базе РСЦ, ведется мониторинг в ежедневном режиме.

Анализ смертности от БСК по возрасту (на 100 тыс. населения)

Анализ смертности от БСК по возрасту (на 100 тыс. населения) Причины смерти	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного
Болезни системы кровообращения, всего	124,2	1684,3	119	1554,1	133,88	1405,96	119,20	1510,70	132,1	1555,5
Гипертоническая болезнь	0,63	0	0	0	0,67	4,78	0,00	3,09	0,0	0,0
Инфаркт миокарда (I21-I22)	12,02	117,28	6,5	93,6	9,99	76,43	5,42	81,87	8,1	86,2
Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	48,08	931,4	31,8	874	53,28	743,58	38,60	814,05	39,3	822,3
Цереброваскулярные болезни (I60-I69)	33,53	644,16	32,4	533,9	30,64	490,41	28,45	531,37	42,7	550,2
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	1,9	5,1	0,6	4,9	0,67	3,18	1,35	1,54	2,7	1,5
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	18,35	84,98	14,3	78,9	17,32	71,65	14,22	91,14	16,9	71,0
Инфаркт мозга (I63)	5,06	74,78	5,8	85,4	4,66	66,87	9,48	128,21	10,8	99,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64)	0	6,8	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0

В динамике за пять лет отмечается рост смертности от БСК в трудоспособном возрасте за счет отрицательной динамики показателя смертности от ЦВБ, субарахноидального кровоизлияния, инфаркта мозга. Смертность от цереброваскулярных болезней в трудоспособном возрасте увеличилась на 27,3%. Вместе с тем, наметилась положительная тенденция к снижению смертности от ИБС, в том числе от инфаркта миокарда. Смертность от ИБС сократилась на 18,3%, от инфаркта миокарда на 32,6%.

Смертность от БСК лиц старше трудоспособного возраста за последние пять лет сократилась на 7,6% за счет снижения смертности от инфаркта миокарда на 26,5%, ИБС на 11,7%, в том числе от ЦВБ на 14,6.

Вместе с тем, за последние пять лет отмечается нестабильная динамика показателя смертности от ЦВБ.

Структура смертности от БСК в 2021 году

Нозологии	МКБ	Показатель	Доля
		(на 100 тысяч населения)	(процент)
Гипертоническая болезнь	I10-I15	1,5	0,33
Инфаркт миокарда	I21-I22	25,2	5,54
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	224,0	49,23
Остановка сердца	I46	0	0,00
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	1,48	0,33
Сердечная недостаточность	I50	0,74	0,16
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	158,4	34,80
Острое нарушение мозгового кровообращения	I60	59,3	13,04
Субарахноидальное кровоизлияние	I61	1,9	0,41
Внутричерепное кровоизлияние	I63	27,1	5,95
Инфаркт мозга	I64	30,4	6,68
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	Q20-Q25	0,0	0,00
Врожденные пороки сердца	I34-I37	0,74	0,16
Приобретенные пороки сердца	I34-I37	1,48	0,33

В 2021 году доля ИБС в структуре смертности от БСК составила 49,23%, цереброваскулярных заболеваний (ЦВБ) – 34,8%, прочих причин – 1,3%. Среди острых форм заболеваний смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) составляла 26,1% и превышала в 4,7 раза долю смертности от инфаркта миокарда (ИМ) - 5,54%.

Вклад смертности от БСК в разрезе муниципальных образований

причина смерти	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)
Республика Калмыкия	427,7	43,2	411,3	42,4	395,4	42	426,4	38,5	455,0	33,8
Городовиковский район	755,4	52	699,2	49,8	668,6	48,1	557,5	38,2	714,8	40,6
Ики-Бурульский район	402,8	40	286	37,2	355,9	49,3	321,1	36,9	379,4	27,7
Кетченеровский район	281,3	28,4	443,1	46,7	324,6	30,9	297	27	383,7	24,3
Лаганский район	477,9	48,6	684,7	59	627,4	60,1	674,3	53,1	527,4	42,5
Малодербетовский район	685,6	49,3	707,1	57,5	602	56,3	480,7	41,4	696,0	40,0
Октябрьский район	402,2	48,6	350,5	34,5	294,7	40	358,5	40,3	446,7	33,3
Приютненский район	453,5	39,3	470,7	39,8	433,7	39,6	560	41,8	581,5	38,3
Сарпинский район	352,8	30,7	402,5	38,7	488,5	34,8	408,4	28	755,8	43,4
Целинный район	377,8	47	338,9	35,9	289	37,1	393,4	44,2	308,8	24,7
Черноземельский район	303,6	46,9	322,5	39,6	316,7	44,3	275,5	29,3	284,7	29,7
Юстинский район	340,8	37	281,3	33,7	303,6	38	386,7	33,6	397,4	34,9
Яшалтинский район	398,9	36,5	340,6	32,7	373,5	39,4	472,2	41,4	445,3	35,9
Яшкульский район	395,8	45,4	248,2	36,6	281,7	41,2	234,2	26,3	347,8	32,5
г. Элиста	411,7	43,5	374,1	41,4	359,3	39,2	424,7	39	424,5	31,9

Из 14 районных муниципальных образований в семи смертность от БСК превышает республиканский показатель, в трех из них выше, чем в среднем по Российской Федерации и ЮФО.

В структуре общей смертности в 2021 г. по сравнению с 2017 г. доля смертности от БСК увеличилась в Сарпинском муниципальном образовании в 2 раза.

Доля смертности от БСК в сравнении с 2020 г. превышает республиканский показатель в 6 муниципальных образованиях: Лаганский район - на 15,9%, Приютненский район - на 27,8%, Городовиковский район - на 57%, Малодербетовский район - на 52,9%, Сарпинский район - на 66,1%.

В определенной мере на динамику показателя смертности повлиял фактор распространения новой коронавирусной инфекции, вследствие чего была приостановлена плановая деятельность медицинских организаций, в том числе проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, медицинской реабилитации. Сложившаяся в 2020-2021 г.г. сложная санитарно-эпидемиологическая ситуация в условиях кадрового дефицита повлияла на своевременность обращения граждан за медицинской помощью и качество и эффективность диспансерного наблюдения больных с хроническими неинфекционными заболеваниями.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

За 5 лет отмечается снижение общей заболеваемости БСК на 14,3%, с 28041,5 до 24026,7 на 100 000 взрослого населения.

На протяжении 5 лет наибольший вклад в распространенность сердечно-сосудистых заболеваний вносит гипертоническая болезнь. В 2021 г. зарегистрировано 15088,4 случаев на 100 тыс. населения, что на 22,1% меньше, чем в 2017 г.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения республики одной из основной группой сердечно-сосудистых заболеваний является ИБС, которая более характерна для мужчин, как в городской, так и сельской местности. В 2021 г. распространенность ИБС снизилась на 13,5% в сравнении с 2017 г.

В динамике за пять лет распространенность цереброваскулярных болезней увеличилась на 20,8%, что соответствует 506,1 на 100 тысяч человек населения.

Распространенность болезнями системы кровообращения в разрезе нозологий (на 100 тыс. человек взрослого населения)

Нозологии	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021
Болезни системы кровообращения	28041,5	24816,0	25433,7	21366,4	24026,7
болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением	19378,5	16468,0	17293,0	13464,6	15088,4
ишемическая болезнь сердца	4429,3	4635,7	4637,3	4032,9	3831,4
острый инфаркт миокарда	181,9	152,0	144,9	122,8	138,8
повторный инфаркт миокарда	11,8	6,7	3,9	3,4	4,4
другие формы острой ишемической болезни сердца	1,4	2,4	4,8	9,7	8,3
цереброваскулярные болезни	2432,6	2377,4	2312,6	2781,6	2938,7
из них: субарахноидальное кровоизлияние	8,5	6,2	6,8	7,8	4,4
внутричерепное кровоизлияние	83,9	80,3	75,8	77,7	72,6
инфаркт мозга	248,3	281,0	266,2	266,4	218,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный)	0,9	0,0	0,5	0,0	0,0

преходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	81,0	77,9	58,5	39,8	25,3
---	------	------	------	------	------

**Первичная заболеваемость БСК в разрезе нозологий
(на 100 тыс. человек взрослого населения)**

Нозологии	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г.
Болезни системы кровообращения	3223,9	2951,9	4100,5	1577	1425,5
болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением	1194,5	817,3	2280,2	364,5	256,7
ишемическая болезнь сердца	1198,8	1127	1008,2	443,6	381,8
острый инфаркт миокарда	181,9	152	144,9	122,8	138,8
повторный инфаркт миокарда	11,8	6,7	3,9	3,4	4,4
другие формы острой ишемической болезни сердца	1,4	2,4	4,8	9,7	8,3
цереброваскулярные болезни	681,4	707,4	717,4	670,8	573,7
из них: субарахноидальное кровоизлияние	8,5	6,2	6,8	7,8	4,4
внутричерепное кровоизлияние	83,9	80,3	75,8	77,7	72,6
инфаркт мозга	248,3	281	266,2	266,4	218,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный)	0,9	0	0,4	0	0,0
преходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	81	77,9	58,5	39,8	25,3

Заболеваемость болезнями системы кровообращения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в период 2017 - 2019 годы увеличилась на 27,2% и составила в 2019 г. 4100,5 на 100000 взрослого населения против 3223,9 - в 2017 г. В 2020-2021 г. выявляемость сердечно-сосудистых заболеваний значительно снизилась в связи с приостановлением плановой деятельности медицинских организаций в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, снижением полноты охвата населения профилактическими мероприятиями, направленными на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний.

Первичная заболеваемость взрослого населения артериальной гипертонией в период 2017 - 2019 г.г. выросла в 2 раза; ЦВБ - на 5,3%; ишемической болезнью сердца (ИБС) снизилась на 15,9%. Необходимо отметить, что выявление артериальной гипертонии увеличилось в результате планомерной работы по профилактике артериальной гипертонии (скрининг артериального давления у граждан в рамках проведения диспансеризации, профилактических осмотров, «Дней открытых дверей», массовых акций «Измерь свое давление», информирование населения посредством СМИ).

Отмечается снижение заболеваемости острым инфарктом миокарда на 23,7% в сравнении с 2017 г. и повторным инфарктом миокарда в 2,7 раза.

Снижение доли заболеваемости повторным инфарктом миокарда может свидетельствовать о повышении качества оказания помощи и эффективности ранней вторичной профилактики у пациентов с инфарктом миокарда.

Вместе с тем, регистрируется снижение показателя первичной заболеваемости ЦВБ в течение последних 5 лет, с дискордантным ростом первичной заболеваемости ОНМК, что может говорить о снижении выявляемости пациентов с хроническими формами ЦВБ в республике.

Структура болезненности и заболеваемости БСК в разрезе нозологий 2021 г. (%)

Нозологии	МКБ X	2020г.		2021	
		Болезненность	Заболеваемость	Болезненность	Заболеваемость
болезни системы кровообращения	I00-I99	19,37	3,9	18,55	2,82
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	0,07	0	0,05	0,01
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	0,05	0	0,03	0,00
болезни, характеризующиеся повышением кровяного давления	I10-I13	12,21	0,9	11,65	0,51
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	3,66	1,1	2,96	0,75
из них: стенокардия	I20	1,72	0,25	1,38	0,20
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	0,07	0,2	0,06	0,16
острый инфаркт миокарда	I21	0,11	0,3	0,11	0,27
повторный инфаркт миокарда	I22	0	0,01	0,00	0,01
другие формы острой ишемической болезни сердца	I24	0,01	0,02	0,01	0,02
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	1,82	0,51	1,46	0,25
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	0,39	0,22	0,28	0,20
другие болезни сердца	I30-I52	0,32	0,06	0,49	0,29
кардиомиопатия	I42	0,07	0,01	0,16	0,03
цереброваскулярные болезни	I60-I69	2,52	1,66	2,27	1,13
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,01	0,02	0,00	0,01
внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	0,07	0,19	0,06	0,14
инфаркт мозга	I63	0,24	0,66	0,17	0,43
другие цереброваскулярные болезни	I67	2,16	0,67	1,99	0,43
последствия ЦВБ	I69	0,04	0,12	0,05	0,12
энтерит, тромбангит облитерирующий	I70.2, I73.1	0,13	0,02	0,17	0,04
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	0,39	0,06	0,42	0,04
из них: флебит и тромбоз	I80	0,05	0	0,05	0,01

варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0,33	0,05	0,33	0,03
преходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	G45	0,04	0,1	0,02	0,05
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-Q28	0,05	0	0,05	0,00

В целом при анализе структуры и динамики заболеваемости не удается выделить однозначные тенденции. Снижение заболеваемости каким-либо классом БСК может рассматриваться и как критерий эффективности профилактических мер и медицинской помощи, и как снижение выявляемости. Напротив, повышение первичной заболеваемости - как косвенный показатель улучшения выявляемости, либо как результат неэффективности профилактических мер. Вместе с тем системный подход к регистрации и анализу заболеваемости БСК в медицинских организациях Республики Калмыкия в настоящее время в полной мере не реализован.

Таким образом, учитывая значительную долю ЦВБ в структуре заболеваемости и смертности в республике, преобладание доли смертности от ОНМК по сравнению с ИМ, существенное снижение смертности от БСК возможны за счет подготовки и реализации комплекса мероприятий, направленных на первичную и вторичную профилактику ЦВБ, улучшение организации и координации помощи пациентам с ОНМК, дальнейшее развитие службы реабилитации в Республике Калмыкия.

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

В Республике Калмыкия имеется ряд географических особенностей, затрудняющих оказание экстренной кардиологической помощи: значительное расстояние транспортировки до единственного РСЦ, обширные районы с низкой плотностью населения.

Схема маршрутизации больных ОКС и ОНМК в Республике Калмыкия

Муниципальное образование	Численность прикрепленного населения, чел.	Медицинская организация
г. Элиста	80170	Госпитализация в РСЦ БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»
Целинный район	15324	
Ики-Бурульский район	7407	
Приютненский район	7849	
Яшкульский район	11387	
ИТОГО	122 137	
Кетченеровский район	6918	Госпитализация в районные больницы, выполнение тромболитической терапии -, перевод в РСЦ в течение 24 часов, проведение чрескожного вмешательства
Малодербетовский район	7455	
Октябрьский район	6264	
Лаганский район	13885	
Яшалтинский район	11423	
Сарпинский район	9465	
Черноземельский район	9118	
Юстинский район	7649	
Городовиковский район	11715	
ИТОГО	83 892	

Маршрутизация пациентов осуществляется по территориальному принципу, с условным делением Республики Калмыкия на две зоны: 1 зона - близкая к РСЦ (возможность доставки больного в течение 2 часа и менее) и 2 зона - отдаленная от РСЦ (доставка больного более 2 часов).

Анализ показателей, характеризующих соблюдение порядков оказания медицинской помощи больным с ССЗ

Годы	Число выездов бригад СМП			Госпитализировано в стационар				%
	Всего, ед.	из них со временем доезда до 20 минут, ед.	Доля выездов бригад СМП до 20 минут, %	Всего, чел.	из них в первые сутки начала заболевания, чел.	доля госпитализированных в первые сутки, %	профильная госпитализация в РСЦ, чел.	
	ОНМК							
2019	687	686	99,9	727	558	76,75	627	86,24
2020	752	752	100	696	334	47,99	560	80,46
2021	696	696	100	584	306	52,40	568	97,26
	ОКС							
2019	560	560	100	1011	179	17,71	1003	99,21
2020	390	387	99,2	408	120	29,41	395	96,81
2021	381	381	100	434	150	34,56	425	97,93

В динамике за три года отмечается снижение доли госпитализированных в первые сутки от начала заболевания ОНМК на 31,7%. В определенной мере на динамику показателя смертности повлияли фактор распространения новой коронавирусной инфекции, а также своевременность обращения граждан за медицинской помощью. Показатель профильной госпитализации больных с ОНМК увеличился на 12,8% в сравнении с 2019 г., профильной госпитализации больных с ОКС остается на высоком уровне - более 95%.

Показатели по диспансерному наблюдению пациентов с ИБС в Республике Калмыкия в 2018 - 2021 годах

Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021
Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ИБС (МКБ-10: I20-I25)	7 748	7 954	7369	6939
Общее число зарегистрированных пациентов с ИБС (МКБ-10: I20-I25)	9 699	9 599	8309	7867
Доля больных ИБС, состоящих на диспансерном учете	79,90%	82,80%	88,60%	88,20%
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ИБС и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	1 719	3 730	1519	1227
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания	1 165	956	367	394
Число зарегистрированных пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	1 239	1 029	448	479
Доля пациентов, перенесших ОКС, взятых под диспансерное наблюдение	94%	92,90%	81,9%	82,25%
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	487	587	373	418
Доля пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	39,30%	57%	83,3%	100%
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	145	125	148	161

Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	842	440	101	0
Доля пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	68%	42,70%	22,5	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	269	170	31	0
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	0	0	0
Доля пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	0	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	0	0

В динамике отмечается снижение общего числа больных ишемической болезнью сердца (далее – ИБС), находящихся под диспансерным наблюдением. Отмечается снижение числа зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (далее – ОКС), однако при этом доля пациентов с ОКС, взятых под диспансерное наблюдение в 2021 г. ниже, чем в 2018 и 2019 г.г. Обращают внимание повышение доли пациентов, получивших реабилитационную помощь на I этапе медицинской кардиореабилитации, а также отсутствие доли пациентов, получивших реабилитационную помощь на II и III этапе медицинской кардиореабилитации в связи с закрытием плановой госпитализации, в том числе отделение медицинской реабилитации для больных с сердечно-сосудистых заболеваний.

Таким образом, актуальным представляются увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ИБС и в группах высокого риска, в частности, среди пациентов, перенесших ОКС; усиление мер по повышению информированности населения о симптомах сердечно-сосудистых заболеваний; увеличение доли пациентов с ОКС, прошедших медицинскую реабилитацию на I этапе; разработка и совершенствование реализации программ продленного льготного лекарственного обеспечения; открытие системы кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных центров, а также других программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании

специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

Объем хирургической помощи в медицинских организациях

Операции	Число операций, ед. (летальность, %), 2018 год	Число операций, ед. (летальность, %), 2019 год	Число операций, ед. (летальность, %), 2020 год	Число операций, ед. (летальность, %), 2021 год	По РК, на 2018 г., на 1 млн взрослого населения	По РК, на 2019 г., на 1 млн взрослого населения	По РК, на 2020 г., на 1 млн взрослого населения	По РК, на 2021 г., на 1 млн взрослого населения
Операции на сердце	423 (1,2)	502 (1,0)	226(5,3)	274(4,0)	2021,8	2425,2	1096,9	1342,7
Из них: на открытом сердце	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся
Из них: с искусственным кровообращением	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся
Коррекция врожденных пороков сердца	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся
При нарушениях ритма	9	18	3(33,3)	7	43,1	86,9	14,6	34,3
Из них: имплантация кардиостимулятора	9	18	3(33,3)	7	43,1	86,9	14,6	34,3
По поводу ишемической болезни сердца	416 (1,0)	484 (1,0)	222(4,9)	263(4,2)	1988,3	2338,2	1077,5	1288,8
Из них: аортокоронарное шунтирование	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся
Ангиопластика коронарных артерий	416 (1,0)	484 (1,0)	222(4,9)	263(4,2)	1988,3	2338,2	1077,5	1288,8
Из них: со стентированием	262 (1,1)	292 (1,7)	206(3,9)	241(3,3)	1252,2	1410,6	999,8	1181

Операций на сосудах	131 (3,1)	189 (4,2)	97(5,1)	129(0,8)	626,1	913,1	470,8	632,1
Из них: операции на артериях	51 (7,8)	71 (11,3)	49(6,1)	64(1,6)	243,8	343,0	237,8	313,6
Из них на питающих головной мозг	15	0	0	4	71,7	0	0	19,6
Из них: каротидные эндартерэктомии	0	0	0	0	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярные дилатации	20	10	0	4	95,6	48,3	0	19,6
Из них: со стентированием	20	5	0	4	95,6	24,13	0	19,6
Из них: сонных артерий	12	1	0	3	57,3	4,8	0	14,7
На почечных артериях	0	1 (100)	0	1(100)	0	4,8	0	4,9
На аорте	0	2 (50)	0	1	0	9,7	0	4,9
Операции на венах	80	118	48(4,1)	65	382,4	570,1	233	318,5

В Республике Калмыкия в 2021 г. в сравнении с 2020 г. число случаев ангиопластик коронарных артерий увеличилось на 15,6%, операций на сосудах - на 25%, операций на венах - на 26%.

В 2021 г. отмечается положительная динамика показателя летальности оперативных вмешательств на сосудах и летальности после проведения ангиопластик коронарных артерий, показатели уменьшились в 6,4 раза и на 14,3% соответственно. Летальные исходы после проведения ангиопластик со стентированием обусловлены тяжестью течения заболевания, развитием несовместимых с жизнью осложнениями - острая сердечно-сосудистая недостаточность IV Класс по Killip.

Алгоритмом маршрутизации пациентов с ОКС при выявлении показаний к проведению экстренного аортокоронарного шунтирования предусмотрено направление в ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» г. Астрахань.

На базе РСЦ ведутся реестры больных с ОКС и хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН), однако текущий уровень информатизации не позволяет реализовать цифровое решение, интегрированное с другими Медицинскими информационными системами региона.

**Анализ распространенности факторов риска с динамикой по последним актуальным данным
(на 1000 обследованных)**

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	66,12	39,66	30,95	16,90	_____
Гипергликемия не уточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	9,48	4,41	2,33	0,12	9,9
Избыточная масса тела (анормальная прибавка массы тела)	R63.5	96,30	83,51	40,78	15,37	21,5
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	72,55	55,03	30,97	32,39	26,13
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	5,19	1,20	0,53	0,00	0,84
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	0,00	0,12	0,00	0,00	0
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	94,83	67,07	41,42	20,07	30,6
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	126,22	99,10	40,74	17,95	34,1
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном	Z80, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	52,01	25,79	9,04	3,05	3,3

анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет).						
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		25,18	23,46	14,86	23,59	36,3
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		9,32	5,22	3,38	5,98	4,3

В 2017 - 2021 г. в структуре выявления корригируемых факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ) лидируют факторы риска: нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания), избыточная масса тела, низкая физическая активность, курение табака и повышенный уровень артериального давления.

По итогам 2021 г. в структуре выявления корригируемых факторов риска развития ХНИЗ лидируют факторы риска: нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания), низкая физическая активность, курение табака, и избыточная масса тела. Частота выявления факторов риска среди мужчин несколько больше, чем среди женщин и составляет 55,8% и 54,2% соответственно. Изменения в структуре выявления корригируемых факторов риска развития ХНИЗ связаны с половозрастным составом населения, охваченного профилактическими мероприятиями. В 2021 г. в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции 71,7% от общего числа прошедших диспансеризацию составили граждане в возрасте до 60 лет, из них 50,65% - мужчины.

В структуре выявления корригируемых факторов риска развития ХНИЗ среди мужского населения лидируют факторы риска: курение — 46,2; низкая физическая активность — 29,8; нерациональное питание — 40,8; избыточная масса тела — 21,8 на 1000 обследованных мужчин.

В структуре выявления корригируемых факторов риска развития ХНИЗ среди женского населения лидируют факторы риска: низкая физическая активность — 31,6;

нерациональное питание — 28,6; избыточная масса тела — 21,4 на 1000 обследованных женщин.

Необходимо отметить, что в условиях кадрового дефицита врачей медицинской профилактики профилактическое консультирование проводится врачами первичного звена и фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), прошедших соответствующее обучение.

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018 - 2020 г.)

На территории Республики Калмыкия расположен 1 республиканский сосудистый центр (далее - РСЦ) на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева», первичных сосудистых отделений не имеется.

Приложение №19 к
 региональной программе
 «Борьба с
 сердечно – сосудистыми
 заболеваниями»

**Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении
 медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

N п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинск ой организаци и (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)					План по оснащению (да/нет)				Принадлежно сть к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним *(1) (да)	Принадлежно сть к территориям Арктической зоны *(2) (да)	Принадлежн ость к приграничны м территориям Дальнего Востока *(3) (да)
			2019	2020	2021	2021	2022	2023	2024	2024				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	РСЦ	да	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет		
Итого 2019 - 2024 гг.			1	1	1	1	1	1	1	нет	нет	нет		

Порядковый номер медицинского изделия (далее - МИ) в соответствии с приказом Минздрава России от 12.02.2019 № 90н	Наименование МИ в соответствии с приказом Минздрава России от 12.02.2019 № 90н	Плановое количество МИ, приобретаемых в 2022 г.	Плановое количество МИ, приобретаемых в 2023 г.	Плановое количество МИ, приобретаемых в 2024 г.
1	2	3	4	5
10	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	0	0	1
11	Диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов	1	0	0
12	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	0	0

13	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	0	0	1
14	Аппарат для искусственной вентиляции легких	3	1	3
15	Функциональная кровать	8	4	0
16	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	4	2	0
19	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1	1	0
26	Велоэргометр роботизированный	0	2	0
33	Аппарат для электростимуляции многоканальный	1	0	0
36	Система противопролежневая с надувным матрасником с регулируемым давлением	8	0	0

В структуру РСЦ входят: кардиологическое отделение № 1 для больных с ОКС (41 койка, в том числе 6 коек - ПИТ и 5 коек - кардиохирургические); неврологическое отделение № 2 для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (26 коек, в том числе 6 коек - ПИТ); отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения; нейрохирургическое отделение (6 коек); кабинет дистанционного ЭКГ - консультирования; РАО (2 койки), кардиологическое отделение № 2 (36 коек, в том числе 3 койки для проведения медицинской реабилитации пациентов кардиологического профиля, а также 3 койки на базе неврологического отделения №1 для проведения медицинской реабилитации пациентов неврологического профиля).

Анализ количества развернутых коек на 10 тыс. населения, в том числе для лечения острого коронарного синдрома (ОКС) и ОНМК, количество коек в блоках интенсивной терапии и реанимации (БИТР)

По состоянию на 01.01.2022 общий койочный фонд круглосуточных стационаров республики составляет 2258 единицы, в том числе 90 - кардиологические койки и 100 неврологические койки для взрослого населения, 158 - терапевтические койки.

Использование коечного фонда Республики Калмыкия терапевтического профиля за период 2019 - 2021 годы

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
БУ РК «Городовиковская районная больница»	2	2	2	225	225	264	1,71	1,71	1,74
БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	3	3	3	213	213	160	4,05	4,05	4,12
БУ РК «Лаганская районная больница»	3	3	6	170	170	181	2,16	2,16	4,33
БУ РК «Кетченеровская районная больница»	0	0	4	157	157	113	0	0	5,94
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	2	2	2	338	338	570	2,68	2,68	2,71
БУ РК «Октябрьская районная больница»	2	2	2	226	226	250	3,19	3,19	3,22
БУ РК «Приютненская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Сарпинская районная больница»	3	3	3	225	225	327	3,17	3,17	3,20
БУ РК «Целинная районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Черноземельская	0	0	3	575	575	348	0	0	3,28

В динамике за три года занятость и обеспеченность терапевтических коек снизилась на 20,3% и 34,3% соответственно. Отрицательная динамика показателей обусловлена приостановлением плановой деятельности медицинских организаций и перепрофилированием коечного фонда в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Использование коечного фонда Республики Калмыкии кардиологического профиля за период 2019 - 2021 годы

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
	БУ РК «Городовиковская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0
БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Лаганская районная больница»	5	5	5	442	298	401	3,56	3,6	3,61
БУ РК «Кетченеровская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Октябрьская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Приютненская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00

БУ РК «Саринская районная больница»	3	3	3	87	126	48	3,12	3,17	3,20
БУ РК «Целинная районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Черноземельская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Юстинская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Яшалтинская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Яшкульская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
Свод районов	8	8	8	309	249	225	0,63	0,64	0,64
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»	72	43	69	333	209	208	3,48	2,09	3,36
БУ РК «РГВВ»	10	10	10	193	97	60	0,48	0,49	0,49
Республика Калмыкия	90	61	87	312	197	177	4,35	2,96	3,44

Занятость и обеспеченность кардиологических коек снизилась за три года на 43,2% и на 20,9% соответственно. Отрицательная динамика показателей обусловлена приостановлением плановой деятельности медицинских организаций и перепрофилированием коечного фонда в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Приложение №22 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно – сосудистыми
заболеваниями»

Использование коечного фонда Республики Калмыкия неврологического профиля за период 2019 - 2021 годы

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
БУ РК «Городовиковская районная больница»	2	2	2	225	225	264	1,71	1,71	1,74
БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	3	3	3	213	213	160	4,05	4,05	4,12
БУ РК «Лаганская районная больница»	3	3	6	170	170	181	2,16	2,16	4,33
БУ РК «Кетченеровская районная больница»	0	0	4	157	157	113	0	0	5,94
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	2	2	2	338	338	570	2,68	2,68	2,71
БУ РК «Октябрьская районная больница»	2	2	2	226	226	250	3,19	3,19	3,22
БУ РК «Приютненская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Сарпинская районная больница»	3	3	3	225	225	327	3,17	3,17	3,20
БУ РК «Целинная районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00

БУ РК «Черноземельская районная больница»	0	0	3	575	575	348	0	0	3,28
БУ РК «Юстинская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0	0	0,00
БУ РК «Яшалтинская районная больница»	5	5	5	84	84	201	4,38	4,38	4,41
БУ РК «Яшкульская районная больница»	2	2	3	320	320	283	1,76	1,76	2,64
Свод районов	22	22	33	201	201	236	1,75	1,75	2,65
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемгуева»	50	50	51	235	235	261	2,43	2,43	2,48
БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	7	7	7	83	83	168	0,34	0,34	0,34
Республика Калмыкия	79	79	91	212	212	255	3,83	3,83	3,70

За три года занятость увеличилась на 16,8%, обеспеченность неврологических коек снизилась на 3,4%. Отрицательная динамика показателей обусловлена приостановлением плановой деятельности медицинских организаций и перепрофилированием коечного фонда в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Анализ возможности проведения стресс-эхокардиографических исследований в стационарах и в амбулаторно-поликлинических учреждениях

По состоянию на 01.01.2022 г. в республике имеются в наличии два аппарата стресс-эхокардиографических исследований, приобретенных в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» НП «Здравоохранение».

- Аппарат для кардиологического стресс-тестирования «CASE» с принадлежностями (регистрационное удостоверение от 12.11.2015 г. № ФСЗ 2008/02168, государственный контракт от 31.08.2020 г. № 391/20; дата поставки 02.12.2020 г.);

- Велозргомметр SCHILLERERGOSANA в комплекте с электрокардиографом Schiller CARDIOVIT CS-200 (Швейцария, Германия) (регистрационное удостоверение от 26.01.2016 № РЗН 2016/3559; государственный контракт от 07.10.2019 г. № 362/19.; дата поставки 07.11.2019 г.).

Приложение №23 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно – сосудистыми
заболеваниями»

Возможности проведения эхокардиографических исследований за период 2018 - 2020 годы

	2018 год				2019 год				2020 год			
	всего	показат ель на 1,0 тыс. нас.	из них		всего	показат ель на 1,0 тыс. нас	из них		всего	показат ель на 1,0 тыс. нас	из них	
			в амбулат ор. условия х	в стационар ных условиях			в амбулат ор. условия х	в стационар ных условиях			в амбулат ор. условия х	в стационар ных условиях
БУ РК «Лаганская районная больница»	609	42,84	317	292	613	43,67	319	294	475	34,21	302	173
БУ РК «Кетчеровская районная больница»	145	19,95	58	87	186	26,17	163	23	0	0,00	0	0
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	73	9,54	52	21	325	43,38	307	18	0	0,00	0	0
БУ РК «Октябрьская районная больница»	94	14,63	83	11	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0
БУ РК «Сарпинская районная больница»	837	85,16	547	290	643	66,87	368	275	306	32,33	224	82
БУ РК «Черноземельская районная больница»	180	19,74	139	41	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0
БУ РК «Яшалтинская районная больница»	0	0,00	0	0	804	69,77	457	347	158	13,83	56	102
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	14 009	66,96	7 089	6 920	13 798	66,66	7 309	6 489	12882	62,53	8575	4307

БУ РК «Городская поликлиника»	3 711	45,91	2 474	1 237	1 726	18,08	1 726	0	2165	22,67	2165	0
Республика Калмыкия	19658	93,96	10759	8899	18095	87,42	10649	7446	15986	77,59	11322	4664

Для верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства проведение нагрузочных проб, в том числе в сочетании с визуализирующими методами исследования - стресс-эхокардиография, не представлялось возможным в связи с приостановлением плановой госпитализации, работы дневных стационаров и консультативных приемов врачей кардиологов клинко-диагностического отдела БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева».

Анализ организации службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф

На территории Республики Калмыкия функционируют: центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф, 1 подстанция в Целинном районе, 12 отделений скорой медицинской помощи районных больниц.

Оснащены автоматизированным рабочим местом (далее - АРМ) диспетчера автоматизированной системой управления станции скорой медицинской помощи (далее - АСУ УССМП). Всего имеется 15 АРМ диспетчера АСУ УССМП (3 - в БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее - БУ РК «РЦСМП и МК»), 12 - в отделениях СМП районных больниц). БУ РК «РЦСМП и МК» оснащен 13 комплектами бортовой аппаратуры ГЛОНАСС/GPS.

Количество выездных бригад: 17 фельдшерских и 8 врачебных. Зона обслуживания подстанций: радиус более 70 - 100 км. Диспетчеризация бригад СМП БУ РК «РЦСМП и МК» с помощью Единой дежурно-диспетчерской службы (далее - ЕДДС) посредством мобильных устройств (планшетный компьютер). Взаимодействие с амбулаторно-поликлиническим звеном (пункты неотложной помощи) происходит посредством телефонной связи.

В службе санавиации был задействован 1 вертолет в рамках реализации регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» НП «Здравоохранение» с применением авиации в 2019 - 2020 гг. В 2020 году было выполнено 62 полета, эвакуировано 68 больных, из них 8 больных - с ОКС, 22 - больных с ОНМК.

1.5.1. Анализ деятельности Регионального сосудистого центра

В структуру РСЦ входят: кардиологическое отделение № 1 для больных с ОКС (41 койка, в том числе 6 коек - ПИТ и 5 коек - кардиохирургические); неврологическое отделение № 2 для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (26 коек, в том числе 6 коек - ПИТ); отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения; нейрохирургическое отделение (6 коек); кабинет дистанционного ЭКГ - консультирования; РАО (2 койки), кардиологическое отделение № 2 (36 коек, в том числе 3 койки для проведения медицинской реабилитации пациентов кардиологического профиля, а также 3 койки

на базе неврологического отделения №1 для проведения медицинской реабилитации пациентов неврологического профиля).

Анализ использования инфраструктуры РЦС

Показатель	2018	2019	2020	2021
Кардиологические койки для больных с ОКС				
Количество коек	36	36	26	36
Занятость коек	315	298	207	260
Средняя длительность пребывания	11,6	10,8	9,4	10,2
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,6	0,6	0,4	0,5
Количество выбывших с нестабильной стенокардией	868	738	176	170
Количество выбывших (выписано + умерло) пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	280	265	219	255
Количество умерших пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	21	20	22	23
Количество умерших в первые сутки пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	6	13	11	11
Летальность от ИМ	7,5	7,5%	10%	9%
Кардиохирургические койки				
Количество коек	5	5	2	5
Занятость коек	342	344	344	472
Средняя длительность пребывания	6,3	5,8	8,5	10,3
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,06	0,06	0,05	0,1
Количество ангиопластик в год:	416 (198,8 на 100 т. взрослого населения)	484 (233,8 на 100 т. взрослого населения)	222 (107,7 на 100 т. взрослого населения)	263 (128,9 на 100 т. Взрослого населения)
- из них количество ангиопластик со стентированием в год	262	292	194	241
Рентгенэндоваскулярные дилатации	20 (9,5 на 100 т. взрослого)	10 (4,8 на 100 т. взрослого)	6 (2,9 на 100 т. взрослого)	4

	населения)	населения)	населения)	
Из них: со стентированием	20	5	1	4
Из них: сонных артерий	12	1	1	3
Количество проведенных ТЛТ на госпитальном этапе	21	20	17	12
Кардиологические койки				
Количество коек	36	36	17	33
Занятость коек	368	367	211	140
Средняя длительность пребывания	10,5	10,6	11,1	11,2
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,6	0,6	0,2	0,1
Неврологические койки для больных с ОНМК				
Количество коек	30	26	30	26
Занятость коек	326	339	243	261
Средняя длительность пребывания	13,9	13,0	12,1	12,7
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,3	0,4	0,3	0,3
Количество выбывших пациентов с ТИА	118	90	77	74
Количество выбывших (выписано + умерло) пациентов с инсультом	556	627	560	494
Количество умерших пациентов от ОНМК	79	72	96	99
Летальность ОНМК	11,7%	10%	17,1%	20%
РАО				
Количество коек	4	4	4	2
Занятость коек	61	78	51	107
Средняя длительность пребывания	5,9	7,3	5,0	6,1
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,02	0,02	0,02	0
Нейрохирургические койки для больных с ОНМК				
Количество коек	6	6	6	6
Занятость коек	130	105	53	39
Средняя длительность пребывания	28,0	27,3	22,6	47,2
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,01	0,01	0,01	0
Отделение медицинской реабилитации для больных с ССЗ				
Количество коек	30	34	30	6
Занятость коек	340	336	215	0
Средняя длительность пребывания	12,1	11,3	10,5	0

Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,4	0,5	0,1	0
--	-----	-----	-----	---

Всего в РСЦ функционирует 1 рентгеноперационная. Организованы: работа отделения переливания крови с возможностью подтверждения группы крови и резус-фактора и индивидуального подбора эритроцитарной и тромбоцитарной взвеси, круглосуточное дежурство врача функциональной диагностики, выполняющего эхокардиографию трансторакально и транспищеводно, ультразвуковое исследование, бригады дежурных рентгенэндоваскулярных хирургов, круглосуточное дежурство кабинета компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, эндоскопического кабинета, аппарата экстракорпоральной мембранной оксигенации, аппарата для реинфузии крови, в том числе аппарат cell-saver, аппарата заместительной почечной терапии, церебрального оксиметра.

Анализ оснащенности РСЦ в 2021 г. в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Оснащенность отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения

№ пп.	Наименование оборудования	год выпуска	дата ввода в эксплуатацию
1	Коагулятор высокочастотный для микрохирургии с набором инструментов «Sanosa»	2010	29.04.2013
2	Ангиографическая система «AZURION» 3M 15	2019	01.03.2020
3	Аппарат искусственной вентиляции легких экспертного класса «Servo-S»	2011	2011
4	Аппарат искусственной вентиляции легких экспертного класса «Servo-S»	2011	2011
5	Аппарат ингаляционного наркоза «MaguetFlow-I»	2012	02.06.2013
6	Система ультразвуковая диагностическая с принадлежностями «Vivid-S 6»	2012	20.11.2012
7	Дефибриллятор - монитор с комплектом	2013	01.04.2014
8	Операционная осветительная система «Конвелар 1677 Led»	2013	01.06.2013
9	Прикроватный монитор пациента «Storm5500»	2013	2013
10	Прикроватный монитор пациента «Storm5500»	2012	2013
11	Прикроватный монитор пациента «Storm5500»	2012	2013

Необходимо дооснащение отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения согласно Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 918н, аппаратом - Контрапульсатор внутриаортальный баллонный - 1 единица.

Оснащенность кардиологического отделения для больных с ОКС

№ пп.	Наименование оборудования	год выпуска	дата ввода в эксплуатацию
1	Система регистрации ЭКГ - покоя и проведения тестов с физической нагрузкой	2004	03.12.2004
2	Система регистрации ЭКГ-покоя и проведения тестов с физической нагрузкой	2004	03.12.2004
3	Электрокардиограф	2012	10.04.2013
4	Электрокардиограф (3 отведения)	2017	13.03.2018
5	Монитор прикроватный в комплекте - 2 единицы	2004	03.12.2004
6	Прикроватные мониторы - 5 единиц	2017	06.12.2017
7	Телекардиограф ЭКГКт-03 «Валента» К N 1	2016	19.12.2016
8	Комплекс аппаратно-программный «Валента»	2016	19.12.2016
9	Дополнительный монитор для регистрации ЭКГ МЭКГ-РС-02с/3 канальный с принадлежностями	2013	20.11.2013
10	Дополнительный монитор для регистрации ЭКГ МЭКГ-РС-02с/3 канальный с принадлежностями	2013	20.11.2013
11	Дополнительный монитор для регистрации ЭКГ МЭКГ-РС-02с/3 канальный с принадлежностями	2013	20.11.2013
12	Комплект мониторов компьютерных носимых 1, 2, 3 суточного мониторинга ЭКГ, АД, ЧП		
13	Суточный монитор АД и частоты пульса	2013	20.11.2013
14	Суточный монитор АД и частоты пульса	2013	20.11.2013

15	Перфузор компакт - 4 единицы	2001	01.07.2004
16	Отсос медицинский - 2 единицы	2004	10.12.2004
17	Инфузомат - 6 единиц	2004	03.12.2004
18	Ингалятор компрессорный	2004	05.11.2004
19	Дефибриллятор	2009	06.11.2009
20	Дефибриллятор - 2 единицы	2004	03.12.2004
21	Дефибриллятор-монитор с комплектацией дополнительными принадлежностями	2004	03.12.2004
22	Весы электронные		10.05.2013
23	Тонометры для измерения артериального давления	04.2019	06.06.2019
24	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	2020	05.12.2020
25	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	2021	11.01.2021
26	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	2021	11.01.2021
27	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	2020	06.06.2020
28	Кровать медицинская функциональная секционной конструкции, электрическая, «Ставромед» - 6 единиц	2020	05.11.2020
29	Подъемник электрический передвижной «Медтехника Реботек»	2019	03.09.2019
30	Кресло Медицинское К-045э-3 «ХИТЭК-ГРУП»	2020	10.11.2020

Необходимое дооснащение кардиологического отделения для больных с ОКС с

палатой реанимации и интенсивной терапии согласно Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н:

- Портативный электрокардиограф 3/12 канальный;
- Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики (ударный и минутный объем, систолический индекс, общее и периферическое сосудистое сопротивление, центральное венозное давление и др.);
- Аппарат для вспомогательного кровообращения (внутриаортальной баллонной контрпульсации);
- Централизованная система подводки кислорода к каждой койке;
- Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации;
- Портативный дыхательный аппарат для транспортировки;
- Тест для экспресс-определения сердечной фракции креатинкиназы в сыворотке или плазме крови фирма VEDA.LAB.

Оснащенность неврологического отделения для больных с ОНМК

№ пп.	Наименование оборудования	год выпуска	начало эксплуатации
1	Дефибриллятор-монитор 1 шт.	29.03.2008	21.10.09
2	Переносной набор для реанимации 1 шт.	-	21.10.09
3	Небулайзер большого объема 400 мл	-	21.10.09
4	Отсасыватель хирургический электрический	27.12.2011	02.2015
5	Отсасыватель хирургический электрический	27.12.2011	02.2015
6	Аспиратор медицинский Ovalis 001	-	29.08.2020
7	Монитор прикроватный модели PVM (к-т устр., предзнач. д/непрерывной оценки и мониторингования жизненно важных физиологических параметров) (6 единиц)	-	17.12.2019
8	Монитор пациента iMЕС 12, экран 12,1, ЭКГ, НИАД, Темп, MindraySpO2 (4 единицы)	-	19.05.2020
9	Массажер вакуумный (1 шт.)	-	21.10.2009
10	Ультрафиолетовый облучатель рециркулятор (1 шт.)	22.05.2014	2014
11	Ультрафиолетовый облучатель рециркулятор (1 шт.)	-	03.2021
12	Аппарат «Амплипульс» (находится в ФТО)	04.07.2013	11.12.2013
13	Кровать медицинская функциональная 3-х секционная - 2 шт. (в неисправном состоянии, в подвале)	-	2004
14	Кровать функциональная механическая ArmedFS3031W с противопролежневым матрасом (6 единиц)	-	17.02.2020
15	Кровать медицинская функциональная секционной конструкции (6 шт.)	-	15.12.2020
16	Кровать больничная с гидравлич. прив., кровати мед. функциональные секционной конструкции «Ставро-мед» по ТУ 9452-002-5105893-2011 (3 шт.)	-	30.12.2020
17	Функциональная кровать механическая Armed (6 шт.)	-	04.12.2019

Необходимо дооснащение медоборудованием ПИТ неврологического отделения для больных с ОНМК согласно Порядку оказания медпомощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2012 №918н:

- Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное

измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы;

- Центральная станция мониторингирования гемодинамики и дыхания;
- Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторингирования электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов;
- Дефибриллятор с функцией синхронизации;
- Аппарат кардиоинтервалографии;
- Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания;
- Автоматический пневмомассажер конечностей;
- Стол-вертикализатор;
- Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева;
- Система палатной сигнализации;
- Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной.

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники

По состоянию на 01.01.2022 г. Региональный сосудистый центр оснащен в соответствии с Порядками оснащения соответствующих подразделений:

1. Имеется 1 рентгенангиографический аппарат Azurion в исполнении Azurion 3 M15, производитель «Филипс-Медикал Системс Нидерланд Б.В.», Нидерланды: год выпуска - 2019, дата ввода в эксплуатацию - 03.2020.

Нагрузка на ангиограф составляет в среднем 3,1 вмешательства в день, работают 3 специалиста, количество вмешательств в среднем на 1 специалиста - 379.

2. Компьютерный томограф General Electric Optima CT 660, год выпуска 2012, введен в эксплуатацию в 2013 г. регистрационное удостоверение ФСЗ 2010/08482 заводской номер 45600УСУ инвентарный номер 13730296.

- за 2021 г. выполнено 22276 исследований. Нагрузка на аппарат в среднем составляет 61 исследование в день. Работают 19 специалистов, количество исследований в среднем на 1 специалиста - 1172

- за 1 квартал 2022 г. выполнено - 3947 исследований. Нагрузка на аппарат в среднем составляет 44 исследования в день.

3. Магнитно-резонансный томограф Siemens Magnetom Essenza 1,5Тл, год выпуска 2010 г., введен в эксплуатацию в 2011 г., заводской № 1016673 96938466. Акт ввода в эксплуатацию от 12-01-2015 г.

- за 2021 г. выполнено - 3977 исследований, в среднем составляет 16 исследований в день, работают 2 специалиста, количество исследований в среднем на 1 специалиста – 1988 г.

С 21.09.2021г работает в тестовом неполном режиме в связи с поломкой чиллера (система охлаждения) работа велась не в полном объеме.

14.02.2022-вышел из строя, 23.02.2022г- квенч (выброс геля) Акт имеется.

4. КТ в Лаганской районной больнице - Компьютерный томограф (16 срезов) Activion 16, введен в эксплуатацию в 2012 году, производитель: TOSHIBA Япония). Балансовая стоимость - 20 970 000,00 тыс. руб., сумма амортизации - 20 970 000,00 тыс. руб., остаточная стоимость 0 руб., износ - 100%.

За период эксплуатации с 2012 г. по 2022 г. выполнено 16 780 исследований. Нагрузка на аппарат в среднем составляет 16 исследований в день, работает 1 специалист.

5. Компьютерный томограф (16 срезов) Activion 16 (серийный номер 1CC11X3277), производитель TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS EUROPE B.V., Нидерланды, год выпуска - 2011 г., дата ввода в эксплуатацию - 2012 г. Акт выполненных работ по монтажу, вводу в эксплуатацию медицинского оборудования от 09.11.2012 г. (ООО «ЮНИС МЕД»). Балансовая стоимость - 20 970,0 тыс. руб., сумма амортизации - 20 970,0 тыс. руб., остаточная стоимость 0 руб., износ - 100%.

За период эксплуатации с 2012 г. по 01.04.2022 г. выполнено 10467 исследований. Нагрузка на аппарат в среднем составляет 20 исследований в день, работают 2 специалистов, количество исследований в среднем на 1 специалиста - 1000.

Анализ схем маршрутизации больных с ОКС/ОНМК

Для оценки эффективности маршрутизации больных с ОКС и понимания ее логистики Республика Калмыкия условно поделена на 2 зоны: 1 зона - близлежащая к РСЦ (доставка больного в течение 1 часа и менее) и 2 зона - отдаленная от РСЦ (доставка больного более 1 часа).

Больные, проживающие в г. Элиста и в близлежащих районах (Целинном, Ики-Бурульском, Приютненском, Яшкульском) госпитализируются в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (РСЦ).

Больные, проживающие в отдаленных районах от г. Элиста (РСЦ): Кетченеровском, Сарпинском, Малодербетовском, Черноземельском, Юстинском, Октябрьском, Лаганском, Яшалтинском, Городовиковском районах, госпитализируются в районные больницы, проводится тромболитическая терапия, в течение суток транспортируются в РСЦ.

В Республике Калмыкия функционирует система передачи ЭКГ посредством мобильной связи (система Валента).

Маршрутизация пациентов регламентирована ведомственными приказами о реализации Порядков оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными федеральными Порядками с учетом территориальных особенностей республики, объективных возможностей медицинских организаций.

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам в возрасте восемнадцати лет и старше, находящимся в тяжелом или крайне тяжелом состояниях на лечении в отделениях (палатах) анестезиологии и реанимации, палатах интенсивной терапии медицинских организаций республики, обеспечения своевременной экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации, ведется мониторинг критических состояний.

Для усиления контроля за соблюдением маршрутизации больных с ССЗ ведутся мониторинги дистанционного консультирования и медицинской эвакуации больных ОКС и ОНМК, внедрен дистанционный метод передачи электрокардиограмм посредством мобильной связи аппаратом теле - ЭКГ, проводится определенная работа по возрождению службы санитарной авиации. Отсутствие первичных сосудистых отделений на территории республики обусловлено недостаточной материально-технической базой районных больниц.

Схема маршрутизации пациентов РСЦ

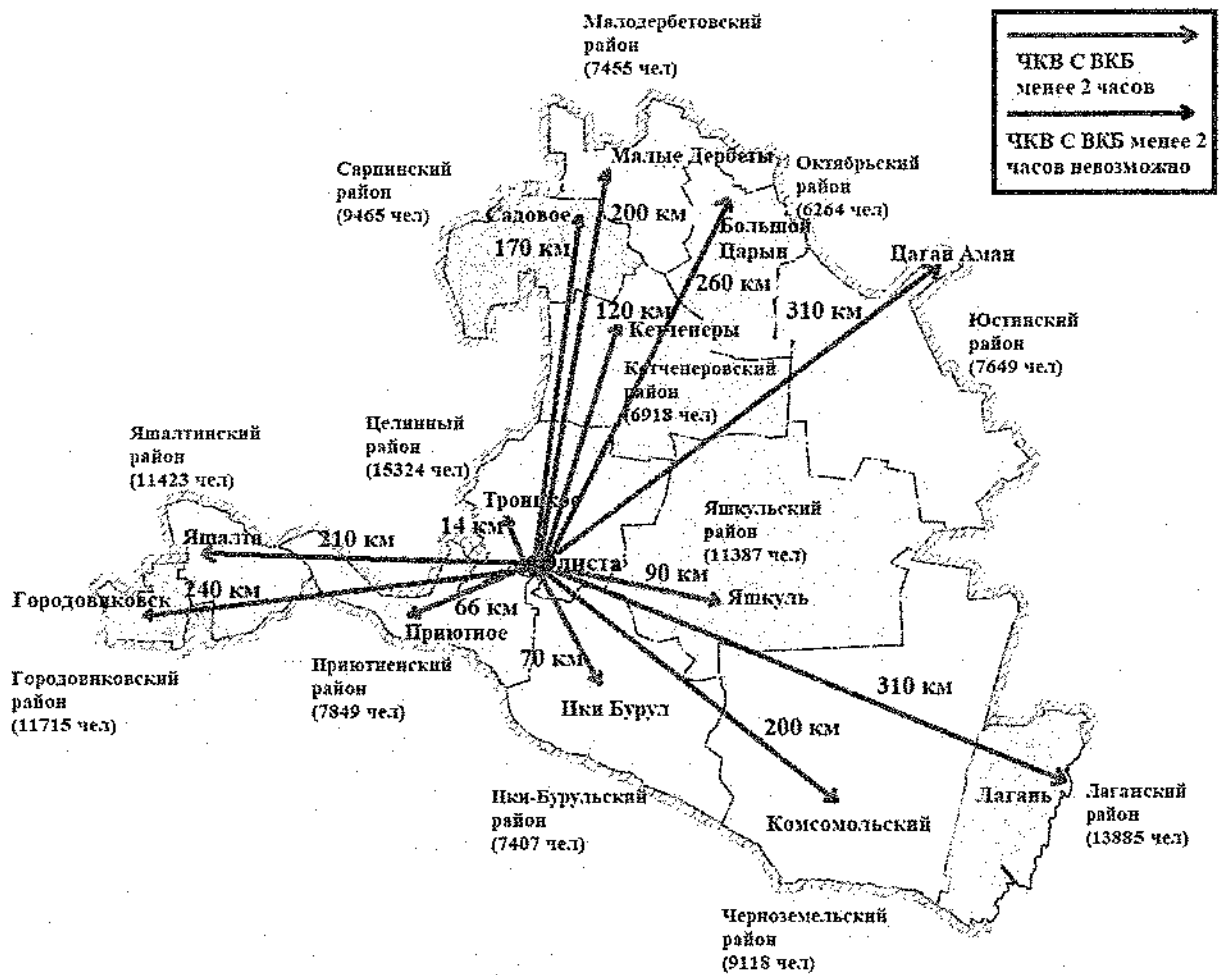


Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в Республике Калмыкия

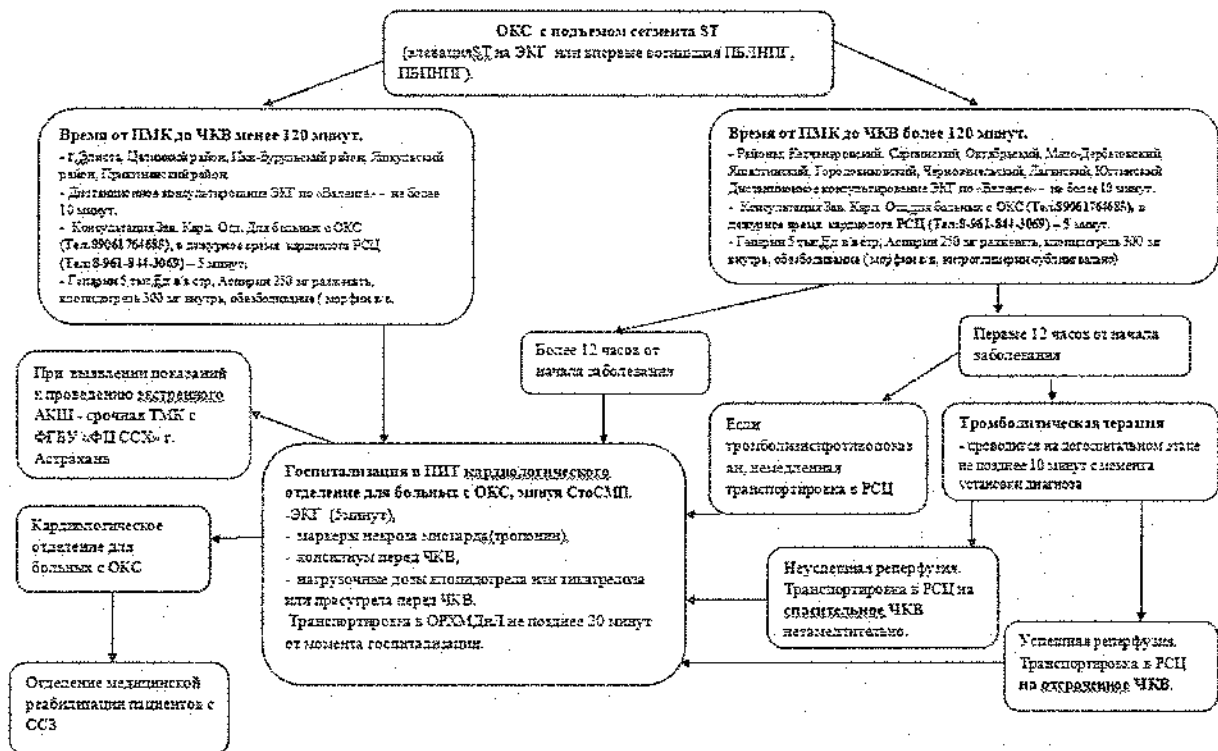
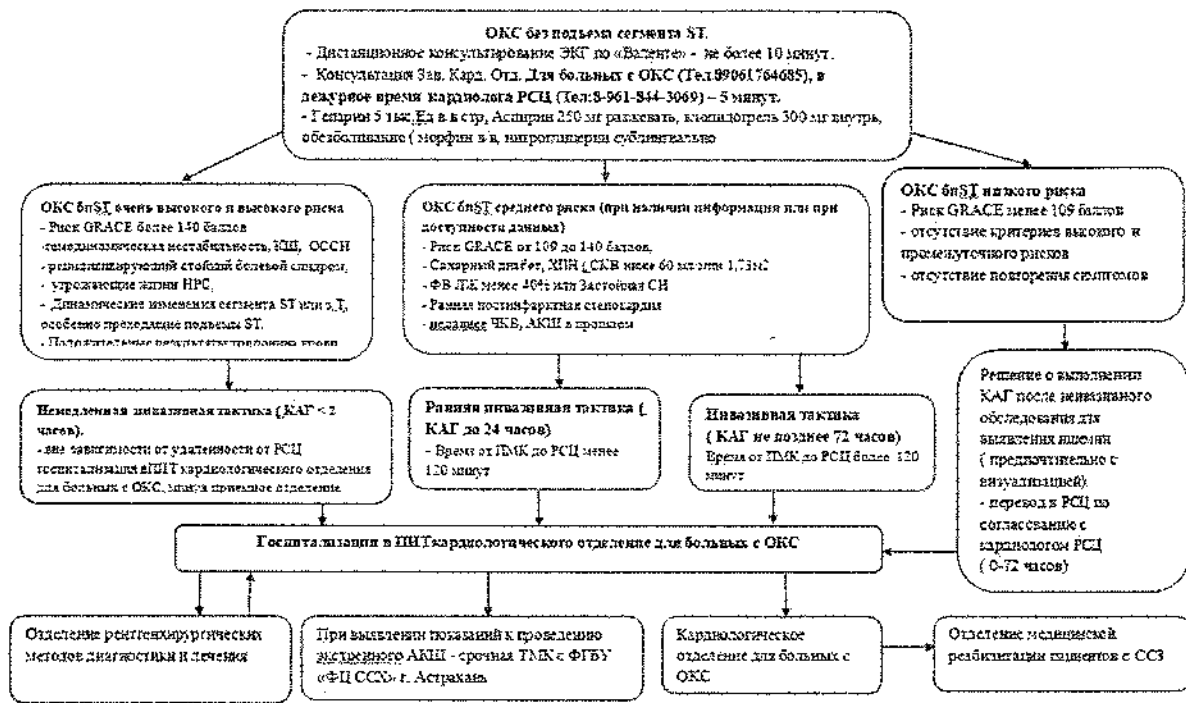
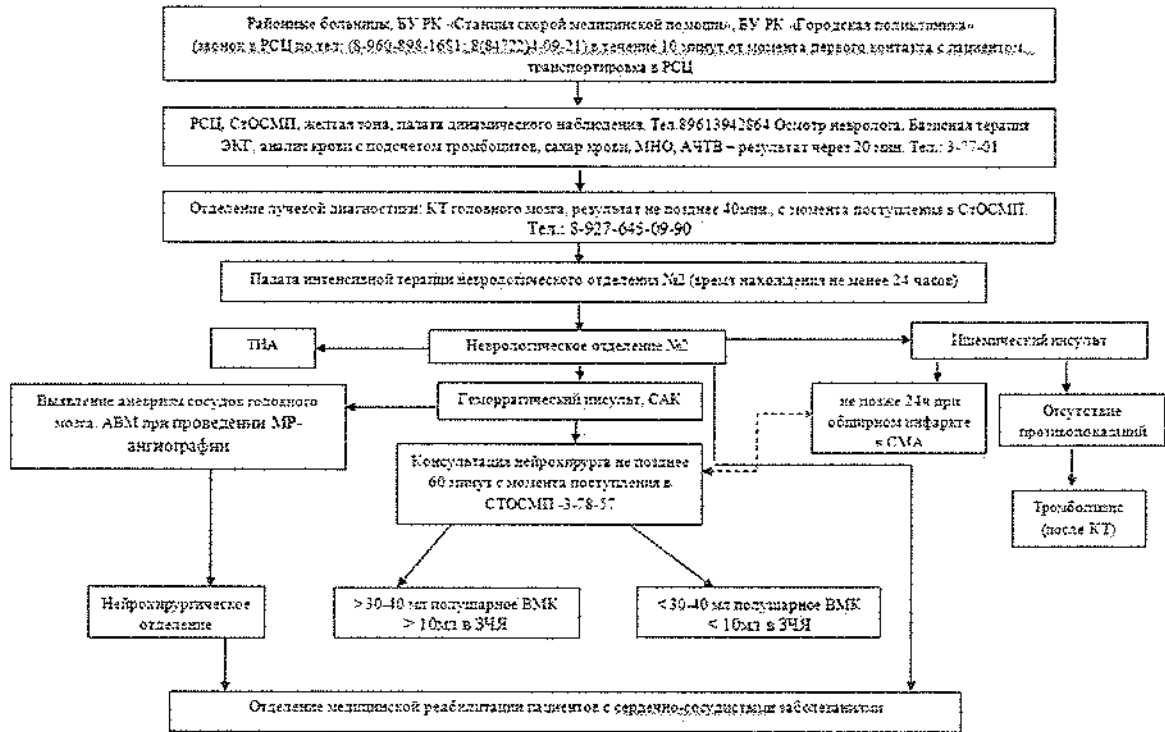


Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в Республике Калмыкия



Маршрутизация больных с ОНМК в РК



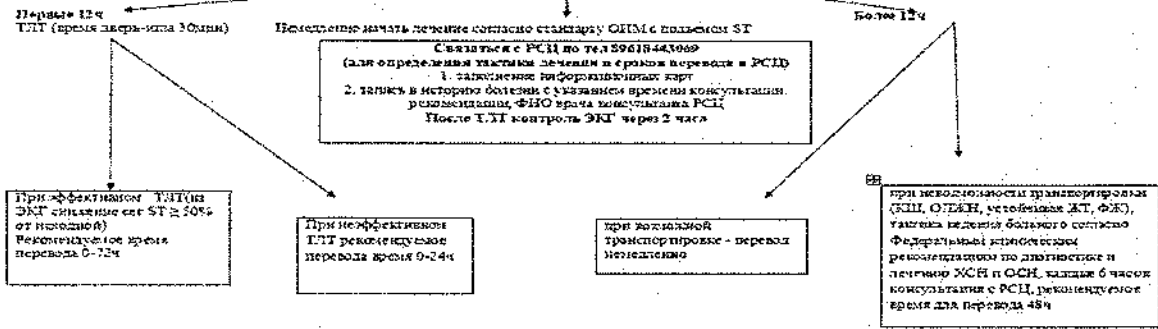
Алгоритм дистанционного консультирования больных ОКС и ОНМК

Удаленные населенные пункты от РСЦ (более 60 минут)

ОКС с подъемом сегмента ST или впервые возникшая БЛНПГ, ЦВНПГ
(ПНП районной больницы мину приемное отделение)

ЭКГ 5 мин - передача ЭКГ дежурному врачу РСЦ посредством «Валента», «вайбер», «отсап»
При первом контакте с пациентом Клопидогрель 300 мг разжевать, Аспирин 375 мг разжевать, Гепарин 5 тыс. ед. в/в струйно (при условии отсутствия данной помощи на догоспитальной этапе) При болевом синдроме Нитроглицерин или Нитроспрей, Морфин 2 мг в/в каждые 15 мин до купирования болевого синдрома

Осмотр, сбор анамнеза 20 мин, лабораторные исследования
(забор крови (ОАК, включая тромбоциты, ОАМ, гематокрит, уровень глюкозы в периферической крови, Натрия, Калия, Магния, Креатинина, триглициды, КФК, МВ-КФК, Д-димер, фибриноген и в сыворотке крови, АЧТВ, АВС, КЩБ) газового состава крови, МНО)



ОКС без подъема сегмента ST

(ПНП районной больницы мину приемное отделение)

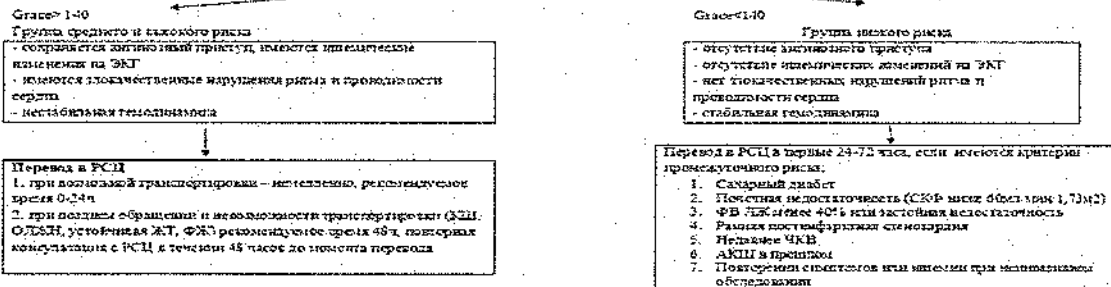
ЭКГ 5 мин - Передача ЭКГ с дежурным врачом РСЦ посредством «Валента», «вайбер», «отсап»

При первом контакте с пациентом Клопидогрель 300 мг, Аспирин 375 мг, Гепарин 5 тыс. ед. (при условии отсутствия данной помощи на догоспитальной этапе)

Осмотр, сбор анамнеза, лабораторные исследования (забор крови (ОАК, включая тромбоциты, ОАМ, гематокрит, уровень глюкозы в периферической крови, Натрия, Калия, Магния, Креатинина, триглициды, КФК, МВ-КФК, Д-димер, фибриноген и в сыворотке крови, АЧТВ, АВС, КЩБ) газового состава крови, МНО)

Связаться с РСЦ по тел. 89618443069

(для определения тактики лечения и сроков перевода в РСЦ)
1. заполнить информационный карт
2. тактика в истории болезни с указанием времени консультации, рекомендации, ФИО врача консультанта РСЦ
3. Определить риска по шкале Grasse



Населенные пункты, удаленные от РСЦ в период менее 60 минут

ОКС - немедленная транспортировка в РСЦ

ЭКГ (5 мин)

При первом контакте с пациентом Клопидогрель 300 мг, выпить, Аспирин 375 мг разжевать, Гепарин 5 тыс. ед. в/в струйно. При болевом синдроме Нитроглицерин или Нитроспрей, Морфин 2 мг в/в каждые 15 мин до купирования болевого синдрома.

Осмотр, сбор анамнеза - 10 мин.

Связаться с РСЦ по тел. 89618443069

(5 мин, информация о транспортировке пациента с ОКС)

1. передача ЭКГ посредством «Валента», «вайбер», «отсап»

2. тактика ведения больного согласно Федеральным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению ХСН и ОСН

3. заполнение информационных карт

Алгоритм дистанционного консультирования больных с ОНМК в РСЦ РК

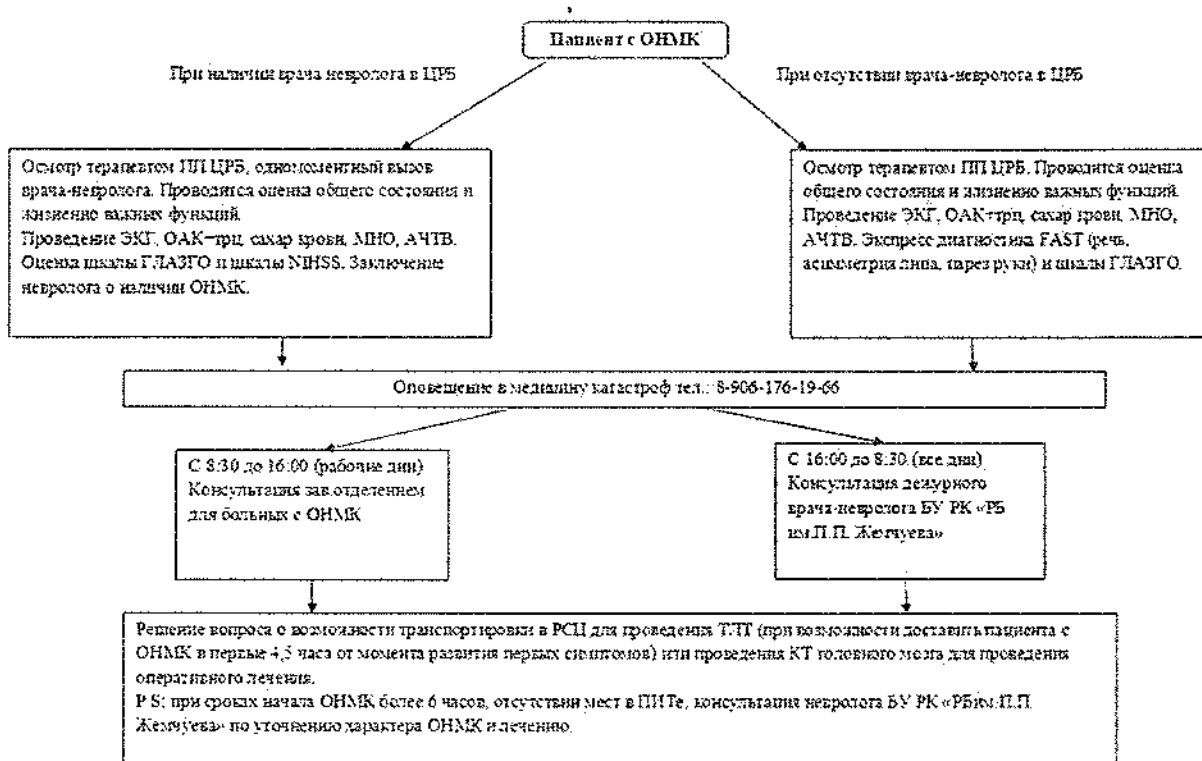
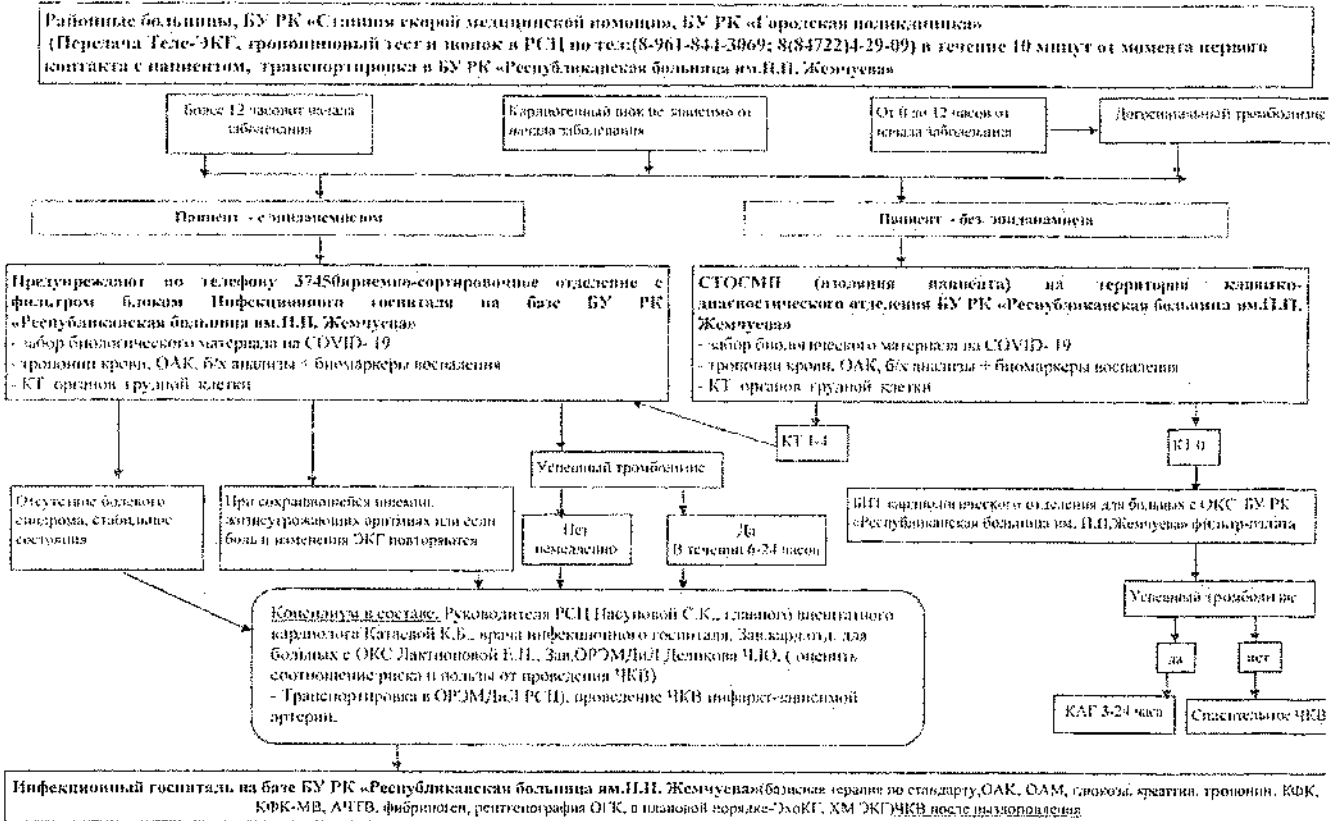


Схема маршрутизации больных с ОКС в условиях риска распространения COVID-19

Временный алгоритм маршрутизации больных с ОКС с подъемом ST или впервые возникшей БЛНП



Временный алгоритм маршрутизации больных с ОКС без подъема ST

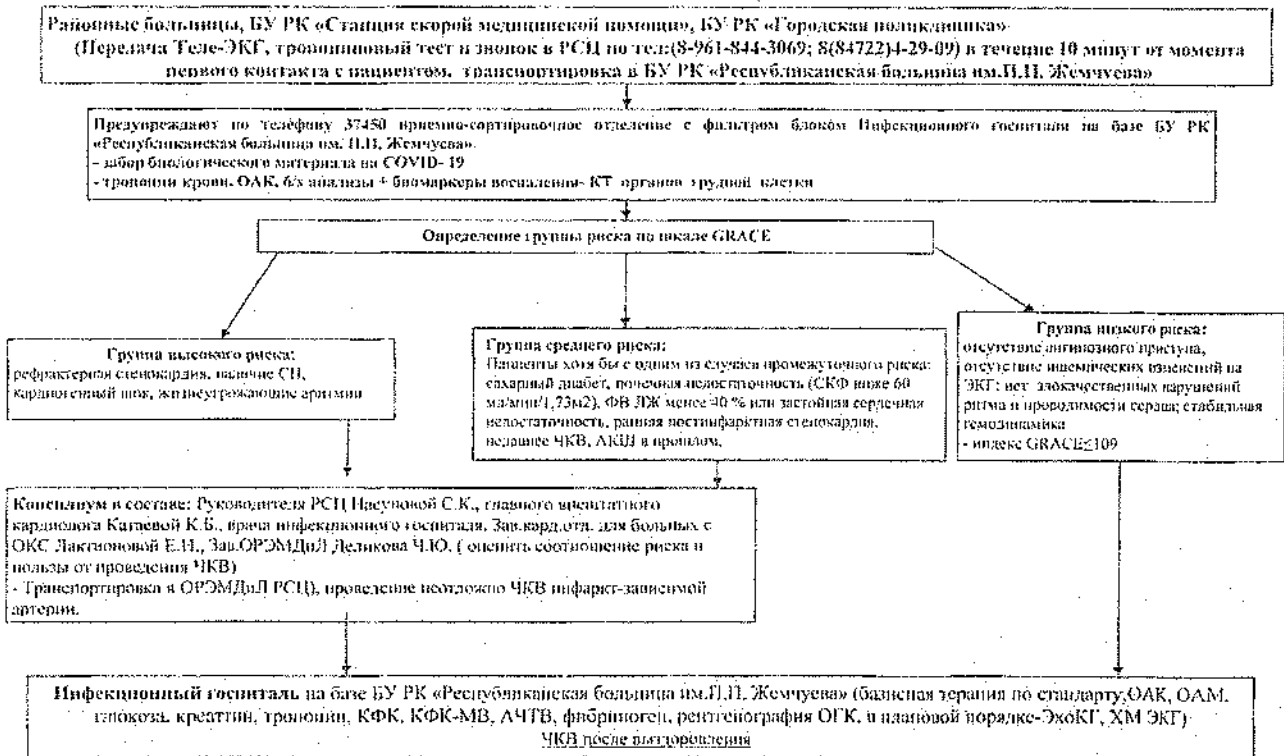
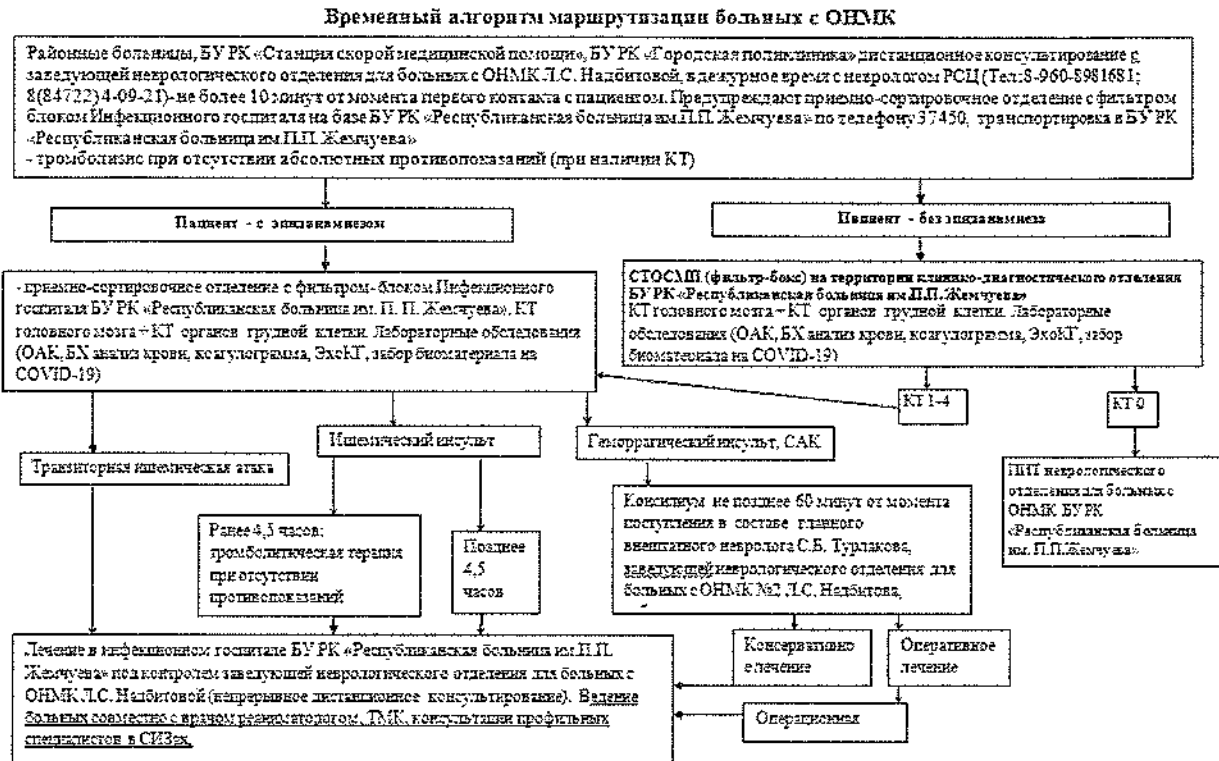


Схема маршрутизации больных с ОНМК в условиях риска распространения COVID-19



Оценка роли каждой медицинской организации в структуре региональной сети

Профильная госпитализация больных с ОКС и ОИМК в разрезе районных больниц в 2018 году

Районы	Нестабильная для стенокардия пролечено	Инфаркт миокарда				САК			ГИ			ИИ		ТИА	
		Пролечено эндо/ (всего/ умер)	Лет. %	пролечен о РСЦ	Пролеч эндо/ (всего/ умер)	Лет.	Пролеч эндо/ (всего/ умер)	пролечено РСЦ	Лет.	Пролеч эндо/ (всего/ умер)	Лет.	пролечен о РСЦ	ТИА		
Городовиковский	2	3/2	33,3	9	1/0	0	0	0	3/2	66,6	3	12/2	16,7	9	12
Ики-Бурульский	5	0	0	12	0	0	0	0	0	0	7	1/0	0	25	0
Кеченеровский	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	16	8/1	12,5	11	6
Лаганский	3	3/3	100	11	1/0	0	0	0	11/6	54,5	7	39/2	5,1	7	5
Малодербетовский	1	2/2	0	11	1/0	0	0	0	1/0	0	0	25/1	4,0	6	2
Октябрьский	2	0	0	3	1/1	100	0	0	1/0	0	3	8/0	0	7	1
Приветненский	0	1/1	100	10	0	0	0	0	0	0	4	0	0	17	0
Сарпинский	0	2/1	66,6	4	1/0	0	0	0	1/1	100	0	14/1	7,1	10	5
Целинный	0	1/1	100	20	0	0	0	0	0	0	12	0	0	41	2
Черноземельский	1	1/0	0	8	0	0	0	0	4/0	0	1	11/0	0	8	2
Юстинский	0	4/1	25	13	2/2	100	0	0	2/1	50	3	11/0	0	12	1
Яшалтинский	4	0	0	10	0	0	0	0	7/4	57,2	1	24/3	12,5	3	1
Яшкульский	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	5	8/1	12,5	12	4
Всего по районам	18	17/11		-	7/3	42,3	-	-	30/14	46,6	-	161/11	6,8	-	42
РСЦ	868 - 98%	280/21	7,5%	280 - 94%	8/1	12,5	8 - 53,3	127/41	32,3	32,3	127 - 80,9%	421/37	8,8	421	118 - 73,8%
Республика Калмыкия	886	298/33	11,07	-	15/4	26,6	-	157/55	35,0	35,0	-	582/48	9,1	-	160

Уровень профильной госпитализации больных с ОКС из районных больниц в РСЦ составляет 97%. В районные больницы было госпитализировано 57 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОКС в районных больницах составила 21,0% (12 больных).

Уровень профильной госпитализации больных с ОНМК из районных больниц в РСЦ составляет 74%. В районные больницы было госпитализировано 240 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОКС в районных больницах составила 11,7% (28 больных).

Профильная госпитализация больных с ОКС и ОНМК в разрезе районных больниц в 2019 году

Районы	Нестабильная стенокардия	Инфаркт миокарда			САК			ГИ			ИИ			ТИА
		пролечено	Лет. %	пролечено о РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено о РСЦ	Лет.	пролечено о РСЦ	Лет.	пролечено о РСЦ	Лет.	пролечено о РСЦ	
Городовиковский				5/0			4/4	100,0	3/1	7/1	14,3	14/3	3	
Ики-Бурульский			13/1						2/2			27/1	2	
Кетченеровский		1/1	100,0	13/1			1/0		5/0	6/0		24/3	1	
Лаганский		2/2	100,0	11/0	1/0		6/2	33,3	5/0	11/3	27,3	11/1	4	
Малодербетовский				9/1			2/2	100,0	3/1	7/0		10/0		
Октябрьский				8/0			1/1	100,0		1/0		14/1		
Приютненский				11/2			1/1	100,0	5/2			27/1		
Сарпинский				11/0			2/2	100,0	5/2	8/1	12,5	15/0	4	
Целинный				18/1					11/2			34/5		
Черноземельский							2/1							
Юстинский	1	1/0		8/1			2/1	50,0	6/3	2/0		13/1		
Яшалтинский				7/0			2/2	100,0	5/1	3/0		10/0	2	
Яшкульский		2/2	100,0	20/0			1/1	100,0	4/0	22/3	13,6	9/1		
Всего по районам	1	6/5	83,3	-	2/0		24/18	75,0	-	74/8	10,8	-	18	
РСЦ	738	265/20	7,5	265	11/1	9,1	120/40	33,3	120	496/31	6,3	496	90	
Республика Калмыкия	740	271/25	9,2	97,8	13/1	7,7	144/58	40,3	84,6	570/39	6,8	87,0	108	

Уровень профильной госпитализации больных с ОКС из районных больниц в РСЦ составляет 99,2%. В районные больницы было госпитализировано 7 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОКС в районных больницах составила 71,4% (5 больных).

Уровень профильной госпитализации больных с ОНМК из районных больниц в РСЦ составляет 86%. В районные больницы было госпитализировано 100 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОКС в районных больницах составила 26% (26 больных).

Профильная госпитализация больных ОКС и ОНМК в разрезе районных больниц в 2020 году

Профильная госпитализация больных с ОКС и ОНМК в разрезе районных больниц в 2020 году Районы	Нестабильная стенокардия		Инфаркт миокарда		САК			ГИ			МИ			ТИА
	пролечено	пролечено (всего/умер)	Лет. %	пролечено о РСЦ	Лет.	Лет.	пролечено о РСЦ	Лет.	Лет.	пролечено о РСЦ	Лет.	Лет.	пролечено о РСЦ	
Городовиковский		3/3	100,0	5/0			2/1	50,0	6/0	6/2	33,3	9/1	1	
Ики-Бурульский		1/1	100,0	7/2			4/4	100,0	5/1	2/2	100,0	11/1		
Кетченеровский				11/1		2/0	7/4	57,1	3/2	7/0	19/1	10/1	21	
Лаганский	1			8/1			5/2	40,0	3/0	21/5	23,8	10/1	8/1	
Малодербетовский				10/1			1/1	100,0	5/2	12/1	8,3	10/3		
Октябрьский		1/0		5/0		1/0			3/1	1/0		16/1	1	
Приютненский		1/0		13/1		1/0			5/3	18/2	11,1	10/3	4	
Сарпинский		1/0		1/0		1/0			3/2			42/9		
Целинный				23/1					2/0	2/0		10/3		
Черноземельский		1/1	100,0	8/1			2/2	100,0	6/3	7/0		9/1	1	
Юстинский		1/0		7/0		1/0	2/1	50,0		24/6	25,0	7/0	1	
Яшалтинский				5/0		2/0	2/2	100,0	7/2	5/0		21/3	3	
Яшкульский		9/5	55,6	-		-	25/17	68,0	-	100/18	18,0	-	13	
Всего по районам	176	219/22	10,0	219	14	14	114/39	34,2	114	432/56	12,9	432	77	
РСЦ	177	228/27	11,8	96,1	13,3	93,3	139/56	40,2	82,0	542/75	13,8	79,7	90	

Уровень профильной госпитализации больных с ОКС из районных больниц в РСЦ составляет 96,8%. В районные больницы было госпитализировано 9 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОКС в районных больницах составила 55,5% (5 больных).

Уровень профильной госпитализации больных с ОНМК из районных больниц в РСЦ составляет 80,5%. В районные больницы было госпитализировано 126 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОНМК в районных больницах составила 28,6% (36 больных).

Профильная госпитализация больных с ОКС и ОНМК в разрезе районных больниц в 2021 году

Районы	Нестабильная стенокардия	Инфаркт миокарда			САК			ГИ			МИ			ТИА	
		Пролечено (всего/умер)	Лет. %	пролечено по РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено по РСЦ	Лет.	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено по РСЦ	Лет.	Пролечено (всего/умер)		
Городовиковский		2/2	100,0	15/1				2/2	100,0	1/0	1/0	5/2	40	12/4	1
Ики-Бурульский				10/2						3/2	3/2	3/1	33,3	14/3	
Кетченеровский		1/1	100,0	14						5/1	5/1	3/0		13/2	1
Лаганский		1/1	100,0	37		2/0		7/3	42,8	9/3	9/3	17/4	23,5	16/2	
Малодербетовский				8/1				1/1	100,0	5/2	5/2	11/0	0	18/3	
Октябрьский				9/1						0	0	1/0	0	12/3	1
Приютненский				9/1						3/2	3/2	1/0	0	17/3	1
Сарпинский				3/1				1/1	100,0	3/2	3/2	9/1	11,1	13/2	
Целинный				16/4		1/0				12/4	12/4			32/4	
Черноземельский		1/1	100,0	6				1/1	100,0	4/2	4/2			10/2	
Юстинский		2/2	100,0	6				3/2	66,6	3/1	3/1	5/2	40,0	3/0	
Яшагинский		1/1		10				4/1	25,0	1/0	1/0	12/1	8,3	4/2	6
Яшкульский								1/1	100,0	7/1	7/1	3/0		17/1	0
Всего по районам		8/8	100	-		-		20/12	60,0	-	-	70/11	15,7	-	10
РСЦ	170	255/23	9,0	155		3		108/41	38,0	56	56	373/54	14,5	181	74
Республика Калмыкия	170	264/32	12,1	96,6		100		128/53	41,4	84,4	84,4	443/65	14	84,2	84

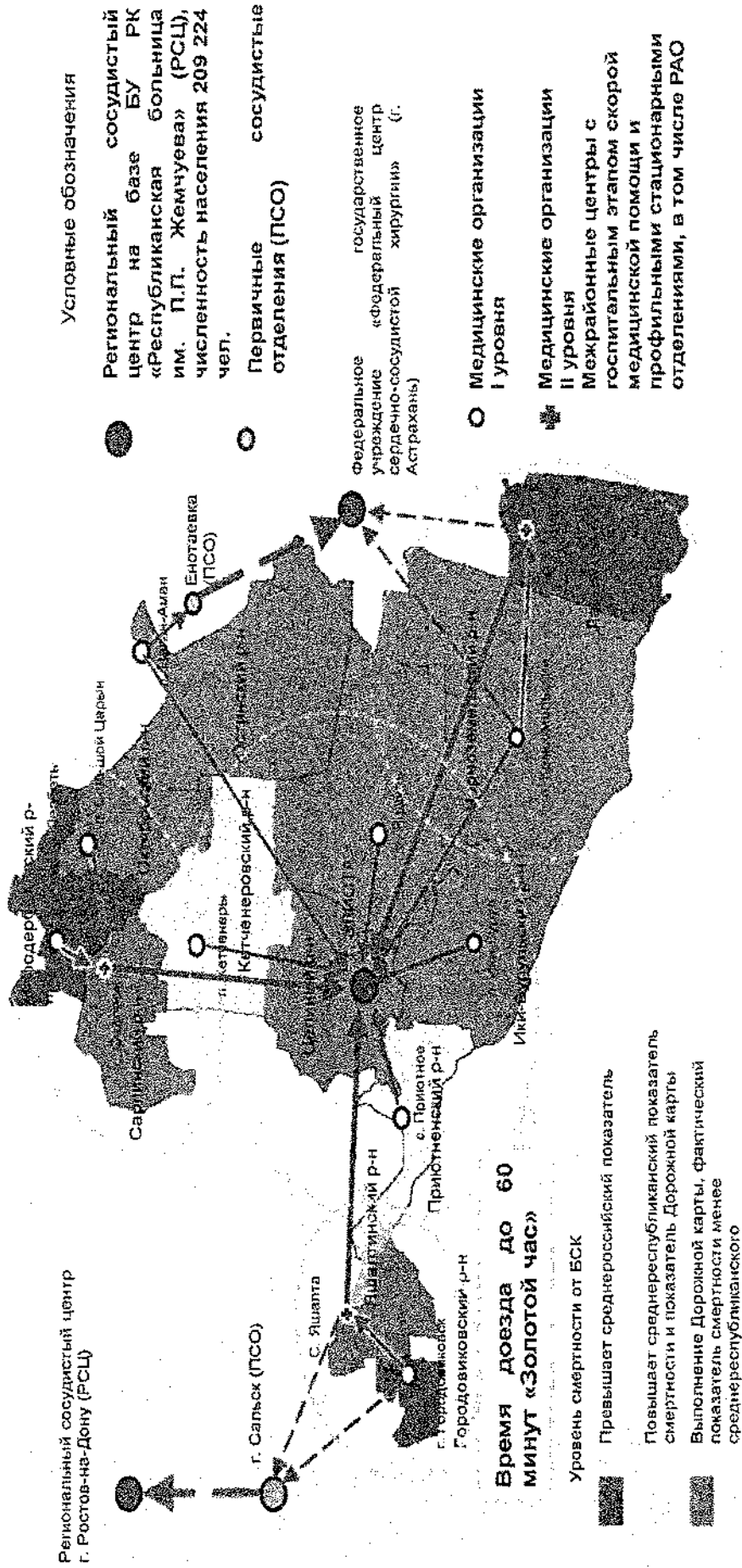
Уровень профильной госпитализации больных с ОКС из районных больниц в РСЦ составляет 97,9%. В районные больницы было госпитализировано 8 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОКС в районных больницах составила 100%.

Уровень профильной госпитализации больных с ОНМК из районных больниц в РСЦ составляет 85,0%. В районные больницы было госпитализировано 100 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОНМК в районных больницах составила 23% (23 больных).

Анализ оптимальных режимов функционирования медицинских организаций

Приложение №38 к
 региональной программе
 «Борьба с
 сердечно – сосудистыми
 заболеваниями»

Маршрутизация пациентов с БСК при оказании специализированной помощи в 2024 году



В целях улучшения качества и доступности оказания медицинской помощи и решения проблем удовлетворенности потребности населения Республики Калмыкия в оказании специализированных видов медицинской помощи с использованием высоких медицинских технологий на территории субъекта планируется организовать 3 учреждения здравоохранения: Межрайонные центры №1, № 2, № 3 (далее - Межрайонный центр) на базе районных больниц БУ РК «Яшалтинская районная больница», БУ РК «Лаганская районная больница», БУ РК «Сарпинская районная больница».

Межрайонный центр будет осуществлять свою деятельность на функциональной основе. Основной целью деятельности Межрайонного центра является оказание специализированных видов диагностической и лечебной помощи на втором уровне оказания медицинской помощи населению прикрепленных районов в соответствии с зонами ответственности.

Предполагается создать на базе межрайонного медицинского центра стационары с профильными отделениями для плановых больных, стационарными отделениями скорой медицинской помощи и реанимационно-анестезиологическими отделениями для экстренных больных.

Одновременно развивается взаимодействие в рамках оказания медицинской помощи пациентам с БСК с прилегающими регионами, в частности, достигнуты договоренности по маршрутизации части пациентов Городовиковского и Яшалтинского районов в ПСО г. Сальск Ростовской области после дооснащения учреждения ангиографической установкой. Аналогичное взаимодействие для восточных районов рассматривается с Астраханской областью.

Анализ наличия механизмов обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания

Наименование МО	Специалисты	ОКС			ОНМК		
БУ РК «Городовиковская РБ»	кардиолог	20	3	6	0	0	0
	невролог	0	0	0	4	4	20
	нейрохирург	0	0	0	1	0	0
	кардиолог	0	1	6	0	0	0
БУ РК «Ики-Бурульская РБ»	невролог	17	0	0	1	1	3
	нейрохирург	0	0	0	0	0	1
БУ РК «Кетченеровская РБ»	кардиолог	19	3	5	0	0	2
	невролог	0	0	0	2	0	5
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	41	4	12	0	0	0
БУ РК «Лаганская РБ»	невролог	0	0	0	5	4	38
	нейрохирург	0	0	0	1	1	11
	кардиолог	19	2	1	0	0	1
БУ РК «Малодербетовская РБ»	невролог	0	0	0	7	6	29
	нейрохирург	0	0	0	0	0	1
БУ РК «Октябрьская РБ»	кардиолог	11	3	6	0	0	2

	невролог	0	0	0	0	2	1	12
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Приютненская РБ»	кардиолог	16	1	2	0	0	0	0
	невролог	0	0	0	0	2	4	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Сарнинская РБ»	кардиолог	6	1	0	0	0	0	0
	невролог	0	0	0	4	3	16	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Черноземельская РБ»	кардиолог	14	1	7	0	0	0	0
	невролог	0	0	0	0	4	13	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Юстинская РБ»	кардиолог	10	2	6	0	0	0	0
	невролог	0	0	0	1	1	12	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Яшалтинская РБ»	кардиолог	15	5	12	0	0	0	0
	невролог	0	0	0	5	0	24	0
	нейрохирург	0	0	0	1	0	3	0
БУ РК «Яшкульская РБ»	кардиолог	17	1	3	0	0	1	0
	невролог	0	0	0	0	3	12	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
ВСЕГО:	кардиолог	205	27	66	0	0	0	0
	невролог	0	0	0	0	36	219	0

	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0	1	19
--	-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	----

ДК - дистанционное консультирование;

МЭ - медицинская эвакуация;

ТМК - телемедицинская консультация.

Всего больных с ОКС пролечено 425, из них с нестабильной стенокардией - 170 (40%), с острым инфарктом миокарда- 255 (60%). Сельских – 246 или 58%, что на 15,5% больше в сравнении с 2020г. (в 2020г - 194 или 49%, что на 8,7 % меньше в сравнении с 2019 г. (53,7%)). Доля проконсультированных больных с ОКС составила 83,3%, в том числе с применением ТМК – 26,8%.

Пролечено 568 пациентов с ОНМК, в том числе с инсультами – 494 (2020г. – 560, 2019- 613, РК - 584), ТИА - 74 (2020-77, 2019- 104, РК 84). Сельских пролеченных больных - 185 или 37,4%. Доля проконсультированных больных с ОНМК составила 100%, в том числе с применением ТМК – 100%.

Анализ наличия функциональных обсервационных стационарных отделений в период COVID-19

Для предотвращения возникновения и распространения НКИ в условиях стационара «зеленая зона» издан Приказ БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» от 07.12.2020 г. № 2254 «Об организации фильтр-палаты в «зеленой зоне» стационара». Организованы фильтр-палаты для пациентов терапевтического и хирургического профиля с подозрением на коронавирусную инфекцию в отделении стационарного отделения скорой медицинской помощи и профильных отделениях. После получения отрицательного НФ-мазка пациент переводится в профильное отделение. Больные с острым инфарктом миокарда и с сердечно-сосудистыми заболеваниями, состоянием угрожающим жизни, госпитализируются в блок интенсивной терапии, который организован по типу изолированных боксов, в том числе после проведенных экстренных чрескожных вмешательств, согласно маршрутизации больных с ОКС.

В структуру инфекционного госпиталя № 3, расположенного в клинко-диагностическом корпусе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева», входит инфекционно-диагностическое отделение на 30 коек.

Анализ доли пациентов, пролеченных в РСЦ в разрезе нозологий

	2018		2019		2020		2021	
	Число пролеченных больных	Доля %	Количество пролеченных больных	Доля %	Количество пролеченных больных	Доля %	Количество пролеченных больных	Доля %
Кардиогенный шок острая	25	0,14	28	0,14	22	0,21	27	0,3
декомпенсация хронической сердечной недостаточности	378	2,1	376	1,92	164	1,6	269	3,4
пароксизмы фибрилляции предсердий	378	2,1	246	1,26	103	1,0	67	0,8
нарушения ритма и проводимости	16	0,09	16	0,08	10	0,1	16	0,2
гипертонические кризы	236	1,3	322	1,64	140	1,36	38	0,5
ОКС	1148	6,3	1003	5,1	395	3,8	425	5,4
ОИМК	674	3,7	717	3,7	637	6,2	494	6,3

За период 2020 - 2021 годы отмечаются увеличение доли больных с ОКС на 29,6% и увеличение доли больных с ОИМК – на 1,6%. В июле 2021 г. возобновилась плановая госпитализация, открылось кардиологическое отделение №2 на 33 койки в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева».

1.5.2. Ведение в субъекте Российской Федерации баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Продолжается оснащение ЕГИСЗ ключевыми сервисами регионального значения, к примеру, начало формирования сети ЛИС на основе единой МИС, а также работу прототипа ЦАМИ (в виде PACS-серверов). Федеральные сервисы представлены в необходимом количестве. Имеется возможность формировать годовые отчеты по больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями из медицинской информационной системы «САМСОН».

С учетом успехов республики в части технической базы, прогресса в отношении информатизации в целом, до сих пор нет четкой информации по регистрам/реестрам пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска. Требуется активное включение специалистов в ведение федеральных регистров таких пациентов, привлечение работников сферы информационных технологий к обеспечению автоматизации процесса ведения существующих систем мониторинга.

Ведется определенная работа по внедрению регионального сегмента Вертикально-интегрированная медицинская информационная система, интегрированного с федеральным, по профилю «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», которая позволит формировать региональный регистр пациентов больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Перечень регистров, используемых в республике, в том числе по лекарственному обеспечению:

Региональный сегмент Федерального регистра медицинских организаций;

Региональный сегмент Федерального регистра медицинских работников;

Региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом;

Региональный сегмент Федерального регистра ВИЧ-больных;

Региональный сегмент Федерального регистра получателей льготного лекарственного обеспечения;

Региональный сегмент Федерального регистра больных 7 - высокочувствительных нозологий;

Региональный сегмент Федерального регистра больных редкими (орфанными) заболеваниями;

Региональный сегмент Федерального регистра больных Сахарным диабетом;

Региональный сегмент Федерального регистра больных злокачественными новообразованиями (Канцер-регистр).

Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ

В 2021 году в рамках запланированных мероприятий по внедрению централизованных подсистем для взаимодействия с вертикально-интегрированными

медицинскими информационными системами, в том числе по профилю оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, заключен государственный контракт на создание региональных вертикально-интегрированных систем медицинской информационной системы по трем профилям оказания медицинской помощи («акушерство гинекология и неонатология», «сердечно-сосудистые заболевания», «организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями») и на создание подсистемы «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия» на сумму 27 500,0 тыс. рублей со сроком исполнения до 25.12.2021 года. На данный момент указанный государственный контракт Исполнителем не исполнен. В целях решения проблемы проведены рабочие совещания с Исполнителем госконтракта с привлечением представителей Минздрава России и Правительства Республики Калмыкия, на котором даны поручения по принятию необходимых мер.

В период с 2019 по 2021 осуществлены внедрение и модернизация централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия «Управление потоками пациентов», «Региональная интегрированная электронная медицинская карта», «Центральный архив медицинских изображений», «Управление скорой и неотложной помощью» (в том числе в части управления санитарной авиацией), «Управление льготным лекарственным обеспечением».

В рамках развития информационно-телекоммуникационной инфраструктуры системы здравоохранения Республики Калмыкия обеспечено 100% подключение медицинских организаций Республики Калмыкия и их структурных подразделений к защищенной сети передачи данных. По состоянию на 01.01.2022 г. организовано 2747 автоматизированных рабочих мест медицинских работников, осуществлена модернизация серверного и сетевого оборудования медицинских организаций, обеспечены дополнительные вычислительные мощности центра обработки данных государственной информационной системы в сфере здравоохранения Республики Калмыкия.

На сайтах медицинских организаций Республики Калмыкия указаны контактные номера приемной главного врача, регистратуры. Обратившись пациенты, могут получить информацию по приему врачей. Также на сайте указан адрес медицинских организаций республики для обращения пациентов.

1.5.3. Реализация в Республике Калмыкия специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Мероприятия, направленные на снижение факторов риска развития ССЗ в республике (борьба с курением, информирование населения о вреде употребления алкоголя, повышение акцизов, снижение потребления насыщенных жиров, сахара, соли, исключение транс-жиров, контроль веса и обеспечение физической активности

и т.д.) проводятся в рамках реализации Федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта (далее – НП) «Демография».

В рамках реализации мероприятий Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» в Республике Калмыкия на функциональной основе организован Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики (далее Центр ОЗиМП) в БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи №2 «Сулда», который координирует деятельность 12 районных больниц, 11 республиканских ЛПУ.

Ведомственным приказом Минздрава РК от 22.09.2020 N 1157пр "О создании Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики" утверждены положение о Центре ОЗ и МП, его структура и штатная численность.

В целях улучшения демографической ситуации, укрепления здоровья населения, улучшения качества жизни, повышения грамотности в вопросах здорового образа жизни и профилактики заболеваний, снижения смертности населения в Республике Калмыкия приняты муниципальные программы в трех районах республики.

1. Постановление Лаганского районного муниципального образования (далее - РМО) от 20.11.2020 г. № 242 «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения Лаганского района РК».

2. Постановление Администрации Сарпинского РМО от 24.11.2020 № 285 «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения Сарпинского района РК».

3. Постановление Администрации Яшалтинского РМО от 23.11.2020 № 433 «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения Яшалтинского района РК».

Муниципальное устройство в Республике Калмыкия включает в себя 13 РМО и 1 городской округ.

Открытие специализированных центров дислипидемии и антикоагулянтной терапии для больных высокого риска и вторичной профилактики запланировано после организации 3х межрайонных центров к 2024г.

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

Анализ использования инфраструктуры федеральных медицинских организаций, в том числе НМИЦ, курирующего регион, в части оказания медицинской помощи пациентам с БСК по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология»

N	Нозология	2020 г.	2019 г.	2018 г.	2021 г.
1	ФГБУ «ФЦССХ» г. Астрахань	82	74		200
2	ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины»	2	10	2	2
3	ФГБУ «НМИЦ» им. Алмазова»	8	17	1	46
4	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко»	1	1		7
5	ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. Шумакова В.И.»	1	2		6
6	ФГБУ «НМИЦ кардиологии»		5		-
7	ФГБУ «НМИЦ ССХ им. Бакулева»		1		1
8	ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. ак. И.П. Павлова»	2			6
9	ГБУ «СПБ им. Джанелидзе»	1			2
	ВСЕГО ТМК:	15	110	3	270

Процесс налаживания дистанционного взаимодействия в республике начался в 2015 г. На сегодняшний день осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Калмыкия от 18.03.2020 г. № 315пр «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Республике Калмыкия».

В 2018 г. начат перевод в подсистему телемедицинского консультирования (подсистема ТМК) ЕГИСЗ. Однако на данный момент связь с НМИЦ организована по-прежнему через ФГБУ ВЦМК «Защита».

Следующие ЛПУ ответственны за телемедицинское взаимодействие с НМИЦ:

- БУ Республики Калмыкия «Республиканский центр медицины катастроф»;
- БУ Республики Калмыкия «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский детский медицинский центр им. М.В. Джаловны»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский наркологический диспансер»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский онкологический диспансер им. Э.С. Тимошкаевой»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский психоневрологический диспансер»;
- БУ Республики Калмыкия «Центр крови Республики Калмыкия»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский госпиталь ветеранов войн»;

- БУ Республики Калмыкия «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи».

Позитивным фактором стали принятие и публикация нормативных актов с прописанными регламентами по телемедицинскому консультированию на региональном и федеральном уровне. Критически можно отметить лишь полуавтоматическую систему оформления заключений локально и продолжение ТМК на базе ФГБУ ВЦМК «Защита» без перехода на подсистему ТМК в ЕГИСЗ.

В рамках реализации федеральных проектов «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» НП «Здравоохранение», в соответствии с Планом мероприятий по осуществлению функций национальных медицинских исследовательских центров ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России проводит научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий с участием «якорных» краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации (и/или их структурных подразделений) по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» в еженедельном режиме, в которых с 2019 года Республика Калмыкия принимает активное участие в научно-практических мероприятиях.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018 - 2021 г.)

Обеспеченность кадрами на 10 тысяч населения в 2021 г.

	число должностей в целом по организации штатных	число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность
кардиологи	35,50	18,0	0,88
неврологи	61,25	37,0	1,37
нейрохирурги	11,25	6,0	0,22
хирурги сердечно-сосудистые	3,0	2,0	0,07
анестезиологи-реаниматологи	123,0	49,0	1,81
по лечебной физкультуре	5,0	1,0	0,04
логопеды	6,0	3,0	0,11
психологи медицинские	21,0	13,0	0,48
инструкторы по лечебной физкультуре	20,50	10,0	0,37
физиотерапевты	25,25	14,0	0,52
Количество кардиологов и неврологов в системе амбулаторного звена			
	число должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях штатных	число физических лиц в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	обеспеченность
кардиологи	7,75	3,00	0,15
неврологи	28,50	18,00	0,67
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению			
	число должностей в целом по организации штатных	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность
по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	8,75	3,00	0,11

Количество специалистов скорой медицинской помощи

	число должностей в целом по организации штатных	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность
Скорой медицинской помощи	8,75	3	0,11

Приложение №43 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно – сосудистыми
заболеваниями »

Количество выездных врачей в системе СМП, суммарное количество выездных фельдшеров в системе СМП

Наименование должностей	число должностей штатных				число физ. лиц основных работников			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
врач скорой медицинской помощи	23,0	23,75	23,75	22,5	11	9	11	9
фельдшер скорой медицинской помощи	77,25	72,25	77	73,5	66	62	66	66

Приложение №44 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно – сосудистыми
заболеваниями »

Кадровое обеспечение в Республике Калмыкия врачами, обеспечивающими оказание медицинской помощи больным с БСК

Наименование должностей	число должностей штатных					из них в подр. оказ. мед. пом. в амбулат. условиях					число физ. лиц основ. работн.					из них подразд. оказыв. мед. помощь в амбулаторных условиях					обеспеченность, на 10 тыс. нас.				
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	
	врач-кардиолог	28,5	27,75	30,5	32,25	7,5	7,5	8,25	7,25	17	17	19	17	3	2	4	3	0,81	0,82	0,92	0,83	0,81	0,82	0,92	0,83
врач-невролог	44,25	43,75	45	45,75	21,25	21,25	21	21	33	29	30	30	18	15	13	15	1,20	1,06	1,11	1,11	1,20	1,06	1,11	1,11	
врач-нейрохирург	8,25	8,25	8,25	9,5	0,50	0,50	0,50	0,75	5	4	5	6	1,00	1,00	1,00	1	0,18	0,15	0,18	0,22	0,18	0,15	0,18	0,22	
врач-хирург сердечно-сосудист ые	3,00	3,50	3,50	3	1,00	1,00	1,00	1	2	2	2	2	0,00	0,00	0,00	0	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	
врач-анестезиолог- реаниматолог	48,75	48,25	66,25	59,75	0	1	1,5	1,5	28	27	25	23	0	1	0	0	1,02	0,99	0,92	0,85	1,02	0,99	0,92	0,85	
врач по лечебной физикультуре	2,25	2,25	2,25	3,25	1	1	1	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0,07	0,07	0,04	0,04	0,07	0,07	0,04	0,04	
врач по рентгенодиагностическим и лечебно	7,75	7,75	7,75	8,75	0,00	0,00	0,00	0	4	4	3	3	0	0	0	0	0,15	0,15	0,11	0,11	0,15	0,15	0,11	0,11	
врач ультразвуковой диагностики	32,75	33,25	37,00	36,75	18,00	18,5	18,25	19,25	17	15	15	17	10	10	10	10	0,62	0,55	0,55	0,63	0,62	0,55	0,55	0,63	
врач-физиотерапевт	17	15,5	16,5	15,75	11	10,25	10,25	8,5	12	9	10	9	9	6	7	6	0,44	0,33	0,37	0,33	0,44	0,33	0,37	0,33	
логопеды	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	
психологи медицинские	3,5	3,5	4,5	4,5	0,5	0,5	1,5	1,5	4	4	2	4	1	1	1	1	0,15	0,15	0,07	0,15	0,15	0,15	0,07	0,15	
инструкторы по	10	10	11	11,5	2,25	2,0	2	1,75	6	8	7	4	1	1	1	1	0,22	0,29	0,26	0,15	0,22	0,29	0,26	0,15	

лечебной физкультуре м/с по массажу	27,5	27,5	26,5	23	16,0	15,7 5	16,5	12,5	23	22	16	13	13	10	7	0,84	0,81	0,59	0,48
---	------	------	------	----	------	-----------	------	------	----	----	----	----	----	----	---	------	------	------	------

Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами» НП «Здравоохранение» направлен на подготовку врачей и специалистов со средним профессиональным образованием в соответствии с потребностями Республики Калмыкия с учетом региональных объемов медицинской помощи программ государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью, региональных особенностей системы здравоохранения, необходимости кадрового обеспечения профильными специалистами для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями национального проекта «Здравоохранение» по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, развитию детского здравоохранения, снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

Результаты регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия» III
«Здравоохранение» квалифицированными кадрами» по итогам 2020 г.

N	Наименование показателя	План	Факт	Достижение
1	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %	78,9	88,4	109%
2	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %	89	70,2	94%
3	Обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения)	47,9	41,3	88%
4	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения)	101,4	91,8	90%
5	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (чел. на 10 тыс. населения)	27,6	23,3	87%
6	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	1200		300%

По итогам 2020 г. достигнуты следующие показатели регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами» НП «Здравоохранение»: укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. В остальном показатели не достигли целевого значения.

Региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами» НП «Здравоохранение»: предусмотрены программы социальной поддержки:

- осуществление ежемесячных денежных выплат студентам образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающимся по программам специалитета и ординатуры;

- осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 - 1,5 млн. рублей и 500 - 750 тыс. рублей соответственно;

- компенсация части оплаты жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям медицинских работников, работающих и проживающих в сельских населенных пунктах на территории Республики Калмыкия;

- предоставление ежемесячных денежных выплат отдельным категориям медицинских работников;

- осуществление выплат компенсации за аренду жилого помещения медицинским работникам;

- обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат работников медицинских организаций в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. №597.

В настоящее время системы оплаты труда медицинских работников государственных учреждений здравоохранения работников Республики Калмыкия установлены в соответствии с со следующими нормативными правовыми актами:

- Закон Республики Калмыкия от 10.05.2017 № 233-V-3 «Об оплате труда работников государственных учреждений Республики Калмыкия и отдельных категорий работников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия, государственных унитарных предприятий Республики Калмыкия, хозяйственных обществ, более пятидесяти процентов акций (долей) в уставном капитале которых находится в государственной собственности Республики Калмыкия»;

- постановление Правительства Республики Калмыкия от 29.09.2008 г. № 328 «О введении новых систем оплаты труда работников бюджетных, автономных и казенных учреждений Республики Калмыкия и органов исполнительной власти Республики Калмыкия, оплата труда которых осуществляется на основе единой тарифной сетки по оплате труда работников организаций бюджетной сферы»;

- постановление Правительства Республики Калмыкия от 10.05.2016 г. № 157 «Об утверждении Положения об оплате труда работников бюджетных, автономных и казенных учреждений здравоохранения Республики Калмыкия»;

- постановление Правительства Республики Калмыкия от 7.10.2008 г. № 347 «Об утверждении перечня видов выплат компенсационного характера в бюджетных, автономных и казенных учреждениях Республики Калмыкия и органах исполнительной власти Республики Калмыкия и разъяснения о порядке установления выплат компенсационного характера в бюджетных, автономных и казенных учреждениях Республики Калмыкия и органах исполнительной власти Республики Калмыкия»;

- постановление Правительства Республики Калмыкия от 7.10.2008 г. № 348 «Об утверждении перечня видов выплат стимулирующего характера в бюджетных, автономных и казенных учреждениях Республики Калмыкия и органах исполнительной власти Республики Калмыкия и разъяснения о порядке установления выплат стимулирующего характера в бюджетных, автономных и казенных учреждениях Республики Калмыкия и органах исполнительной власти Республики Калмыкия».

Постановлением Правительством Республики Калмыкия от 06.05.2019 г. № 133 утвержден Порядок предоставления единовременных компенсационных выплат в Республике Калмыкия медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, в 2019 году. Приказом Минздрава РК от 16.07.2019 г. № 851-пр утвержден согласованный с Минздравом России перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты в Республике Калмыкия в 2019 году.

В 2019 году заключены договоры по программе с 11 врачами и 5 фельдшерами.

В Республике Калмыкия эффективные региональные меры, способные конкурировать с другими регионами, отсутствуют, в связи с чем многие медицинские работники уезжают работать в другие регионы.

С целью стимулирования медицинских работников к повышению эффективности их труда, а также поощрения за выполненную работу с учетом условий труда, применяются выплаты стимулирующего характера.

Установленные нормативными правовыми актами Республики Калмыкия в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения:

1.1 выплаты за качество выполняемых работ:

1.1.1 надбавка за наличие квалификационной категории

1.1.2 надбавка за почетное звание

1.1.3 надбавка за специфику работы

1.1.4 надбавка медицинским работникам к должностному окладу за качество работы с учетом выполнения установленных критериев эффективности работы по

показателям деятельности, позволяющим оценить результативность и качество их работы

1.2 выплаты за стаж непрерывной работы

1.3 премиальные выплаты по итогам работы (месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год)

1.4 денежные выплаты отдельным категориям работников государственных учреждений, установленные нормативными актами Республики Калмыкия (постановление Правительства Республики Калмыкия от 31.03.2014 г. № 125).

Анализ связи стимулирующих выплат с показателями деятельности учреждений и работников показал, что выплаты за качество выполняемых работ зачастую носят формальный характер в связи с необходимостью достижения целевых показателей повышения оплаты труда, установленных Указом Президента РФ № 597 от 07.05.2012 г. и прямого влияния на показатели деятельности учреждений и работников не оказывают.

Вузом, курирующим здравоохранение Республики Калмыкия в рамках проекта "ВУЗ - Регион", и участником научно-образовательного медицинского кластера ЮФО "Южный" является Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Астраханский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России).

Организация целевого набора в медицинские вузы является основным источником привлечения молодых специалистов с высшим медицинским образованием в медицинские организации Республики Калмыкия.

Для повышения эффективности целевой подготовки специалистов Постановлением Правительства Республики Калмыкия от 14.10.2016 г. № 349 «О социальной поддержке студентов государственных образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по программам ординатуры, заключивших договоры о целевом обучении с Министерством здравоохранения Республики Калмыкия», с 2017 года предусмотрена дополнительная стипендия в размере 500,0 рубля.

В 2019 году по целевому направлению направлены в ординатуру по специальности «кардиология» 3 специалиста, по специальности «неврология» - 1.

В 2020 году по целевому направлению направлены в ординатуру по специальности «кардиология» 4 специалиста, по специальности «неврология» - 1.

Кроме того, Минздравом РК организована подготовка по программам дополнительного профессионального образования специалистов в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В 2020 году прошли повышение квалификации 65 врачей и 1 врач прошел профессиональную переподготовку по специальности «кардиология».

Также, в подразделениях медицинских организаций предоставлены технические условия для доступа медицинских специалистов к portalу непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации, электронным медицинским библиотекам и другим

информационным интернет-ресурсам, посредством которых, при необходимости, медицинские работники участвуют в видео-семинарах, видеоконференциях, проходят необходимое обучение в дистанционном режиме.

Для доступа к НМО врачами в медицинских организациях используются выделенные рабочие места, имеющие подключение к Интернет, организованно размещение информации по клиническим протоколам и рекомендациям, которая доступна персоналу с любого рабочего места.

Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, в 2020 году составило 3600 человек.

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

Лекарственное обеспечение граждан в Республике Калмыкия состоит из отдельных направлений, различающихся по механизмам реализации, источникам финансирования и нормативной базе.

В целом, обеспечение граждан лекарственными средствами осуществляется в рамках реализации следующих социальных гарантий.

1. Государственная социальная помощь отдельным категориям граждан, предусмотренная Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения».

2. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан и больных отдельными видами заболеваний, входящих в региональные перечни по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врача бесплатно или с 50-ти процентной скидкой при первичной медико-санитарной помощи, осуществляемое в соответствии с постановлением 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».

3. Лекарственное обеспечение лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации и сформированному им в установленном порядке, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Централизованная закупка

дорогостоящих лекарственных препаратов является расходным обязательством федерального бюджета.

Финансирование лекарственного обеспечения льготных категорий граждан осуществляется из федерального и республиканского бюджетов.

С 2020 г. образована Служба регулирования контрактной системы в сфере закупок Республики Калмыкия (Указ Главы Республики Калмыкия от 18.12.2019 г. №267 «О Службе регулирования контрактной системы в сфере закупок Республики Калмыкия»), которой переданы полномочия в части регулирования контрактной системы в сфере закупок, определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) для заказчиков с 01.02.2020 г.

Министерство здравоохранения Республики Калмыкия (далее - Министерство) является единственным заказчиком на приобретение лекарственных средств для обеспечения льготных категорий граждан.

«Федеральная льгота» 2021 г.

По состоянию на 01.01.2021 г. количество граждан, имеющих и сохранивших право на бесплатное лекарственное обеспечение в рамках набора социальных услуг (далее - программа ОНЛС) составила 5 601 человека или 19,9% от общего количества льготников (28 142 чел.). Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.06.2021 № 869 определен норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов на 2021 г. в размере 929,8 руб.

Для финансирования лекарственного обеспечения в 2021 г. льготных категорий граждан в республике за счет средств федерального бюджета предусмотрено средств федерального бюджета в сумме 90 456,2 тыс. руб.

За 2021 г. поставлено в республику по заключенным государственным контрактам и договорам лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 90 385,56 тыс. руб. (МНН-207; Т/Н-286). Выписано и отпущено по 52 651 рецептам лекарственных препаратов на сумму 84 197,3 тыс. руб.

«Региональная льгота» - 2021 г.

Законом Республики Калмыкия от 29.12.2020 г. № 146-VI-3 «О республиканском бюджете на 2021 г. и на плановый период 2022 и 2023 годов» предусмотрены бюджетные ассигнования на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан в сумме 240 323,3 тыс. руб., из них:

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан в Республике Калмыкия, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к

сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности - 138 416,6 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан в Республике Калмыкия, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (инсулины, онкологические препараты) - 100 012,3 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан в Республике Калмыкия при лечении в амбулаторных условиях - 1894,4 тыс. рублей.

За 2021 г. отпущено бесплатных лекарственных препаратов за счет средств республиканского бюджета в соответствии с постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 и больным с редкими (орфанными) заболеваниями 44 824 рецептов на сумму 244 385,8 тыс. руб., в том числе отпущено 14 больным с редкими (орфанными) заболеваниями на сумму 64 484,2 тыс. руб.

ССЗ-2021 г.

В 2020 г. между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Калмыкия заключено соглашение от 22.12.2019 г. № 056-09-2020-289 о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении в общей сумме 30 104,20 тыс. руб., в том числе из федерального бюджета - 29 502,10 тыс. руб., республиканского бюджета - 602,10 тыс. руб.

В 2021 г. реализацию данного мероприятия предусмотрены объемы средств в сумме 18 734,8 тыс. руб., в том числе из федерального бюджета - 18 360,1 тыс. руб., республиканского бюджета - 374,7 тыс. руб.

В 2021 г. выписано и отпущено 5 208 рецептов на сумму 9 947,0 тыс. руб.

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

Приняты и действуют приказы Минздрава РК:

от 08.04.2019 № 382пр «Об организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Калмыкия»;

от 30.12.2020 № 1772пр «Об организации дистанционного консультирования больных с ОКС и ОНМК»;

от 17.12.2020 № 1660пр «Организация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом»;

от 11.12.2020 № 1624пр «Организация оказания медицинской помощи

пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения»;

от 08.06.2018 № 641пр «Об оказании неотложной медицинской помощи взрослому населению на территории Республики Калмыкия»;

от 30.01.2019 № 89пр «Об утверждении порядка организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов при хронической сердечной недостаточности для взрослого населения в Республике Калмыкия»;

от 7.05.2020 № 553пр «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на период эпидсезона коронавирусной инфекции в Республике Калмыкия»;

от 7.05.2020 №554пр «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения на период эпидсезона коронавирусной инфекции в Республике Калмыкия»;

от 08.06.2018 №638пр «Об организации мониторинга по оказанию медицинской помощи пациентам в возрасте восемнадцати лет и старше, находящихся в тяжелом или крайне тяжелом состоянии на лечении в отделениях (палатах) анестезиологии и реанимации, палатах интенсивной терапии медицинских организаций Республики Калмыкия»;

от 30.12.2020 № 1759пр «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения Республики Калмыкия в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2021 г.»;

от 22.11.2019 № 1435пр «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения на территории Республики Калмыкия»;

Приказ Минздрава РК от 08.07.2020 №828пр «Организация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на период ремонта аппарата КАГ»;

от 16.09.2019 №1109пр «Об утверждении Положения о Региональном сосудистом центре Республики Калмыкия»;

от 20.09.2019 №1149пр «Об утверждении схем маршрутизации пациентов в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Республики Калмыкия»;

от 07.08.2020 №969 «Об утверждении порядка взаимодействия медицинских организаций по обеспечению граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний лекарственными препаратами в амбулаторных условиях».

Приказ Минздрава РК от 17.12.2021 № 1691 пр «Об утверждении плана-графика обучения медицинских работников по проведению тромболитической терапии пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения».

Приказ Минздрава РК от 24.12.2021 №1738пр «О внедрении клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России в медицинских организация

Республики Калмыкия».

Приказ Минздрава Республики Калмыкия о создании комиссий по анализу летальных случаев от 11.02.2021 №149пр, приказ Минздрава РК от 21.03.2022 №354 «Об утверждении плана мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Приказ Минздрава РК от 26.11.2021 №1566 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с ОКС на период эпидсезона коронавирусной инфекции в Республике Калмыкия» назначены ответственные лица (Руководитель РСЦ, главный внештатный кардиолог Минздрава РК, заведующие кардиологическим отделением и ОРЭМДиЛ) за проведение консилиума и решения вопроса о необходимости ЧКВ во всех случаях сочетания ОКС и коронавирусной инфекции (Сохранение возможности выполнения экстренных ЧКВ при ОКС пациентам без ОРВИ/внебольничной пневмонии/COVID-19).

Приказ Минздрава РК от 14.04.2022 №471пр «О порядке направления больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на плановое коронаграфическое исследование в Региональный сосудистый центр БУ РК «Республиканская больница им.П.П. Жемчуева».

Приказ Минздрава РК от 22.04.2022 № 559пр «Об утверждении порядка организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов при хронической сердечной недостаточности взрослого населения на территории Республики Калмыкия».

1.9. Выводы

Основными проблемами в достижении целевых показателей смертности от основных причин являются:

1. Недостаточная информированность пациентов о факторах риска развития хронических заболеваний и их обострений, вследствие чего наблюдается поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью.

2. Недостаточное качество диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями, в том числе отсутствие контроля за эффективностью лечения, мониторинга основных лабораторно-инструментальных показателей прогрессирования заболевания.

3. Важной проблемой являются низкая приверженность к лечению пациентов, отсутствие финансовой возможности приобретения лекарственных препаратов, наличие вредных привычек (злоупотребление алкоголем) и отсутствие мотивации к ведению здорового образа жизни.

4. Недостаточные кадровые обеспечения «узкими» врачами-специалистами в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях.

5. Недостаточное оснащение необходимым медицинским оборудованием районных больниц и их отдаленных структурных подразделений для проведения

диагностики и лечения в полном объеме в соответствии с клиническими протоколами (рекомендациями) и медицинскими стандартами.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Цель региональной программы Республики Калмыкия - Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 354,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Показатели региональной программы Республики Калмыкия

N п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, г.					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	404,2	408,9	397,5	386,1	374,7	363,3	354,7
2	Большинная летальность от инфаркта миокарда, %	11,1	11,7	11,6	10,7	9,8	8,9	8,0
3	Большинная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	14,2	13,5	14,0	13,6	13,2	12,8	12,5
4	Количество рентгеноэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	432	0,563	0,544	0,658	0,704	0,751	0,82
5	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	75,3	76,6	80,3	84,0	87,7	91,3	95,0
6	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0	0,0	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0

7	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	0	0,0	0,0	50,0	60,0	70,0	80,0
8	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	0	0,0	0,0	1,89	1,84	1,78	1,73

Другие показатели, характеризующие качество и доступность оказания медицинской помощи больным с ССЗ:

1. Количество тромболитических процедур, проведенных больным с ишемическим инсультом - 5%.
2. Доля пациентов, включенных в медицинскую реабилитацию на первом этапе в региональном сосудистом центре (РСЦ) - 85%.
3. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ - 60%.
4. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на втором этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ - 30%.
5. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, выписанных из РСЦ - 10%.
6. Доля пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию на третьем этапе, от общего числа пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ССЗ - 10%.
7. Доля пациентов, направленных на медико-социальную экспертизу - не более 30%.

3. Задачи региональной программы Республики Калмыкия

Основными задачами региональной программы являются:

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

Дополнительные задачи региональной программы:

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

- совершенствование материально-технической базы МО, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием МО в соответствии с Паспортом федерального проекта;

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

- повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов;

- обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы;

- разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему субъекта Российской Федерации;

- определение ведущей медицинской организации субъекта Российской Федерации (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и/или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций);

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

- разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуру оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе;

- разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Приложение №48 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно – сосудистыми
заболеваниями»

План мероприятий региональной программы

N	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		Начало	Окончание				
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Предоставить материалы для изучения клинических рекомендаций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения клинических рекомендаций в каждой МО	01.07.2020	31.12.2021	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджисев Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.)	Предоставлены материалы для изучения. Сформированы образовательные программы. Созданы лекции, семинары не менее 1 в квартал.	Предоставлены материалы для изучения. Сформированы образовательные программы. Созданы лекции, семинары.	Регулярное (ежеквартальное)
2	Предоставить отчет в МЗ РК о проделанных образовательных мероприятиях по изучению клинических рекомендаций в каждой МО	01.07.2020	31.12.2021	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджисев Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.)	Предоставление отчета ежеквартально.	Отчет о выполнении приказа об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в МО	Регулярное (ежеквартальное)
3	Разработать Перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской	01.09.2021	31.12.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК	Разработан Перечень индикаторов проверки выполнения клинических	Проекты Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской	Разовое (единое)

	документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.				(Санджисва Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	документации	
4	Утвердить Перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.09.2021	31.12.2022		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджисва Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Издан Приказ о внедрении Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Приказ о внедрении Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Разовое (деловое)
5	Утвердить План внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой МО как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.09.2021	31.12.2022		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджисва Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Издан Приказ о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Приказ о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Разовое (деловое)
6	Организовать ежеквартальную отчетность о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.09.2021	31.12.2022		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджисва Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Представлена аналитическая справка по результатам отчета	Квартальный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации, Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы МО по результатам аналитической справки	Регулярное (ежеквартальное)

7	На основе ежеквартальной отчетности МО проводить анализ соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне МЗ РК	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.)	Проведен анализ	Документ МЗ РК о результате анализа отчетности МО	Регулярное (ежеквартальное)
8	Провести образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Республики Камышка	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.)	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)	Регулярное (ежеквартальное)
9	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи	01.09.2021	31.12.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.)	Разработаны протоколы лечения по профилю ССЗ	Утверждены протоколы лечения по профилю ССЗ в каждой медицинской организации	Разовое (неделимое)
10	Мониторинг образовательных программ повышения квалификации по внедрению клинических рекомендаций в практику работы врачей, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи населению Республики Камышка, с обсуждением итогов подготовки врачей по программам повышения квалификации на заседаниях учебно-методических и Ученых советов	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Нимтирова Е.А.); ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Доля врачей, прошедших подготовку по программам повышения квалификации и доля врачей, имеющих первую и высшую квалификационную категорию	Тестовый контроль знаний врача и практических навыков (тестирование, практические навыки) в рамках аттестации.	Регулярное (ежегодное)

11	Организовать и провести мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения - РСЦ не менее 95%.	01.07.2019	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиса Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева2 (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Достижение профильной госпитализации не менее 95%	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации, (достижение 95% по ОКС), Проводятся ВКС с разбором тактических ошибок ведения или маршрутизации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)
12	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достигению показателя "от двери до иглы" не более 40 мин.	01.07.2021	31.12.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиса Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Достижение целевого показателя по обеспечению применения методики тромболитической терапии 5% от всех случаев ишемического инсульта, "от двери до иглы" не более 40 мин.	Разработаны, утверждены и внедрены план мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии. Целевые показатели: 5% от всех случаев ишемического инсульта, "от двери до иглы" не более 40 мин.	Разное (дельное)
13	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10% пациентов с геморрагическим инсультом и введением ангиохирургических операций по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом.	01.03.2022	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиса Л.Г.); Заведующий нейрохирургического отделения БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Замбаев С.А.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Достижение целевых показателей о увеличении количества нейрохирургических операций - 10% пациентов с геморрагическим инсультом и введением ангиохирургических операций по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом.	Разработаны, утверждены и внедрены план мероприятий по увеличению количества нейрохирургических операций. Целевые показатели: 10% пациентов с геморрагическим инсультом, ангиохирургические операции по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом.	Разное (дельное)
14	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСепСТ; долю первичного ЧКВ при ОКСепСТ не менее 60%; интервал "постановки диагноза ОКСепСТ-ЧКВ" не более 120 мин.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиса Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Достижение к 2024 г. следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСепСТ; долю первичного ЧКВ при ОКСепСТ не менее 60%; интервал "постановки диагноза ОКСепСТ-ЧКВ" не более 120 мин.	Разработаны, утверждены и внедрены план мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСепСТ; доля первичного ЧКВ при ОКСепСТ не менее 60%; интервал "постановки диагноза ОКСепСТ-ЧКВ" не более 120 мин.	Разное (недельное)

15	интервал "поступление больного в стационар ОКС/стST-ЧКВ" не более 60 мин, должно проведения ЧКВ после ТЛГ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛГ.	01.07.2020	31.12.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджычаев Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.)	увеличение доли больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС/стST и ОКС без ST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию.	Проведены обучающие семинары с целью повышения компетенции и квалификации амбулаторных терапевтов и кардиологов, функциональных диагностов, систематический мониторинг показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ); разбор клинических случаев с трансляцией на РК	Регулярное (ежеквартальное)
16	Снижение госпитальной летальности от ОИМ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджычаев Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.)	Уровень профильной госпитализации не менее 95%	Проводятся телеконсультации с РСЦ, своевременные переводы в ЧКВ-центр	Регулярное (ежеквартальное)
17	Провести образовательные мероприятия в РСЦ	01.08.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджычаев Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.)	Обучено на базе РСЦ не менее 90% фельдшеров СМП и 50% врачей терапевтов и ОВП	Проведено лекций, семинаров, практических занятий с фельдшерами и врачами в соответствии с планом-графиком	Регулярное (ежеквартальное)
18	Издать Приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2020	31.12.2021	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджычаев Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.)	Издан приказ	Приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Разовое (неделимое)

19	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в ранней медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Катаева К.Б.) Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Турлакова С.Б.)	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 65% без замечаний.	Разработана и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК.	Регулярное (ежеквартальное)
20	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.); врач невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев», главный внештатный невролог Минздрава РК (Турлакова С.Б.)	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний.	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев.	Регулярное (ежеквартальное)
21	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.); врач невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев», главный внештатный невролог Минздрава РК (Турлакова С.Б.)	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров функциональных резервов организма; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 65% без замечаний.	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов.	Регулярное (ежеквартальное)
22	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на направление на медицинскую реабилитацию на 2 и 3	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3	Регулярное (ежеквартальное)

	мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе Шкалы реабилитации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.)	реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний.	этапы оценки пациентов по ШРМ в 100% случаев.	Разовое (неделимое)
23	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС.	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра (Насуюлова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.)	не менее 35% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 4 - 5-6 баллов направляется 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	Осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделения для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 4 - 5-6 баллов.	Разовое (неделимое)
24	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС.	01.09.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный анестезиолог невролог Минздрава РК (Турлакова С.Б.)	не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2 - 3 балла направляется 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 65% без замечаний.	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделения для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2 - 3 балла.	Разовое (неделимое)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи							
1	Обучение работников, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, принципам внедрения клинических рекомендаций в медицинских организациях	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиса Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Нимгирова Е.А.); Руководитель Регионального сосудистого	Целю лиц, прошедших обучение, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по оценке результатов внедрения клинических рекомендаций.	Обучено лиц, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по оценке результатов внедрения клинических рекомендаций. Обеспечение взаимодействия с профильными медицинскими	Регулярное (ежегодно)

2	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжигиева Л.Г.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Актуализированы приказы в медицинских организациях по организации системы внутреннего контроля качества.	Актуализирован приказ в медицинских организациях по организации системы внутреннего контроля качества.	Регулярное (ежегодное)
3	Организация и проведение многоуровневой системы контроля качества оказания медицинской помощи. Разработка и утверждение Приказа МЗ РК о создании комиссий по анализу летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжигиева Л.Г.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Проведены разборы летальных случаев	Утвержден Приказ МЗ РК о создании комиссий по анализу летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОКС и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
4	Работа комиссии 1 уровня Работа комиссии 2 уровня Работа комиссии 3 уровня	01.04.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжигиева Л.Г.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Проведен анализ 100% летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ и ОНМК	Проводится анализ 100% летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
5	Проведение анализа профильности госпитализации и анализа эффективности использования ресурсов круглосуточных	01.04.2020	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК	Доля профильной госпитализации не менее 95% по ОКС, не менее 75% по ОНМК	Проводится анализ профильности госпитализации, анализ эффективности использования	Регулярное (ежеквартальное)

	стационаров, соблюдения маршрутизации (по профилю БСК)				(Санджиева Л.Г.); врач кардиолог-отделение для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	ресурсов круглосуточного стационара, соблюдения маршрутизации (на регулярной основе)		
6	Продолжить ведение регистров больных с ОКС и ОНМК, разработать и внедрить регистр больных с ХСН.	01.09.2021	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела по организации обязательного медицинского страхования и экспертизы качества медицинской помощи (Очирова Т.Х.); Руководитель БУ РК «МИАЦ» (Натыров Б.А.)	Обеспечено ведение регистров.	Регулярное (ежегодное)	
7	Обеспечение кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или при поступлении в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсации ХСН)	01.07.2021	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела анципирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); врач-кардиолог-отделение для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Обеспечено кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или при поступлении в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсации ХСН)	Регулярное (ежегодное)	
8	Организация и проведение многоуровневой системы контроля качества кодирования причин смерти. Разработка и утверждение Приказом МЗ РК Плана мероприятий по совершенствованию системы кодирования причин смерти	01.06.2021	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); врач кардиолог-отделение для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог-неврологическое отделение №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турдакова С.Б.)	Обеспечен многоуровневый контроль кодирования причин смерти	Разовое (неделимое)	
9	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в	01.09.2021	31.12.2024		Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.);	Актуализация алгоритма контроля кодирования причин смерти	Сведение к минимуму и предупреждение необоснованной	Разовое (неделимое)

	стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий.			врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-кардиолог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.)	медицинской реабилитации, составляют пациенты с оценкой 4 - 5-6 баллов по ШРМ; 1 раз в квартал анализ 100 историй болезней пациентов, закончивших медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, - не менее 80% без замечаний.	госпитализация в стационарные отделения медицинской реабилитации, эффективное использование ресурсов дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации.	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний							
1	Расширение охвата / улучшение качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных бригад и т.д.).	01.09.2019	31.12.2024	Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.); Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда» (Батырова З.С.)	Отчет в Минздрав РК	Выпуск телевизионных и радиопередач (не менее 4-х в месяц), интервью (не менее 2-х в месяц), видео сюжетов (не менее 2-х в месяц) о проблеме АГ и повышенного уровня ХС, рекомендациями о прохождении диспансеризации или профилактического осмотра.	Регулярное (ежегодное)
2	улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушения ритма сердца (фибрилляция предсердий)	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда» (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.)	Отчет в Минздрав РК	Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати; - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видео сюжетов с участием ведущих специалистов	Регулярное (ежегодное)
3	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели ВСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти.	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Балма-Горяев О.В.); Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда» (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.)	Отчет в Минздрав РК	Открытие школы для больных, перенесших инфаркт миокарда, больших перенесших операций на сердце на базе отделения медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева».	Регулярное (ежегодное)
4	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации.	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда» (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП №2 «Судда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.)	Отчет в Минздрав РК	Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати; - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видео сюжетов с участием ведущих	Регулярное (ежегодное)

5	Пропаганда культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций.	01.09.2019	31.12.2024	(Очирова Г.Н.) Главный врач БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда» (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.); 0	Отчет в Минздрав РК	специалистов. видеосюжетов	Регулярное (ежегодное)
6	Создание и публикация социальных плакатов "Симптомы ОКС/ОНМК"	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда» (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.); 0	Отчет в Минздрав РК	Созданы специальные плакаты "Симптомы ОКС/ОНМК" и размещены во всех медицинских организациях РК, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную помощь	Регулярное (ежегодное)
7	Организация школ для пациентов (родственников пациентов), перенесших инсульт	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда» (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.); 0	Отчет в Минздрав РК	Охват обучением в школах не менее 20% пациентов (родственников пациентов), перенесших инсульт	Регулярное (ежегодное)
8	пропаганда культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда», (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.); 0	Отчет в Минздрав РК	Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати; - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видеосюжетов с участием ведущих специалистов.	Регулярное (ежегодное)
9	Информационно-разъяснительная работа по профилактике злоупотребления алкоголем, улучшения качества оказания помощи по отказу от злоупотребления алкоголем, (консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа в СМИ)	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда», (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМП № 2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.); 0	Отчет в Минздрав РК	Выпуск телевизионных и радиопередач (не менее 4-х в квартал), интервью (не менее 2-х в квартал). Демонстрация на региональном ТВ видеороликов по профилактике алкоголизма, пропаганда ЗОЖ. Наружная реклама (растяжки, штендеры реклама на городском	Регулярное (ежегодное)

6	размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.01.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджалева Л.Г.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.); И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	выполнение плана диспансеризации и медицинских осмотров в отчетном году	На официальных сайтах медицинских организаций размещена информация о возможности прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров с указанием графиков работ и маршрутизации граждан	Регулярное (ежегодное)
7	регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджалева Л.Г.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.); БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)	представлены отчеты о проведении акций	организованы и проведены акции, приуроченные к международным фиксированным датам: день отказа от курения (каждый третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), "Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)" и т.п.	Регулярное (ежеквартальное)
8	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта.	01.07.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Калаева К.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.); врач невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Турлакова С.Б.)	Издан приказ об утверждении перечня	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации	Регулярное (ежегодное)
9	Регулярный анализ сведений "Паспорта учетно-отчетной формы "Паспорта участка терапевтического" с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджалева Л.Г.); Руководитель Регионального центра первичной медико-санитарной помощи при БУ РК «МИАЦ» МЗ РК (Молозаева Э.Т.); И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	актуализированы сведения учетно-отчетной формы "Паспорта врачебного участка терапевтического"	Проведен анализ сведений. Формирование в электронной форме медицинской документации	Регулярное (ежегодное)
10	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и	01.09.2021	31.12.2024	Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.); врач-кардиолог отделения для больных с	Издан приказ об утверждении программ обучения в школах здоровья.	Выполнения мероприятий программы обучения в школах здоровья.	Регулярное (ежегодное)

	гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территориях региона, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети				ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Турлакова С.Б.)				
11	Обеспечение лечением врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременное направление пациентов на 2 или 3 этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной маршрутизацией, а также выполнение рекомендаций, данных пациентам при проведении 1, 2 и 3 этапа медицинской реабилитации	01.09.2021	31.12.2024		Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.); врач невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Турлакова С.Б.)	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделение медицинской реабилитации на 1, 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ШРМ;	Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1, 2 и 3 этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1, 2 и 3 этапах.	Регулярное (ежеквартально)

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний

1	Утвердить План региональных образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.	01.09.2021	31.12.2024		Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Турлакова С.Б.)	Представлены отчеты	План региональных образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим	Регулярное (ежегодно)
2	Повышение компетенции Республикан (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов,	01.07.2021	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджыба Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения	Прошли обучение не менее 2-х специалистов в год	Направлены на повышение квалификации врач-специальности (кардиологи, врач-терапевты первичного звена, врачи общей практики, неврологи, нейрохирурги,	Регулярное (ежегодно)

3	<p>для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НИИЦ и ВУЗов, других региональных центров, ведущих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь - нейрохирургов, рентгеноваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>(Нимгирова Е.А.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)</p>	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)</p>	<p>Прошла стажировку не менее 1 года</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
4	<p>Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий пациентов, а в том числе 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</p>	01.01.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); АУ РК «Алтынное управление» (Нахашкиза Л.Х.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)</p>	<p>Проведен анализ обеспечения лекарственными препаратами</p>	<p>Обеспечение лекарственными препаратами 100% пациентов</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
5	<p>Совершенствование и создание работы школ для пациентов: "Артериальная гипертензия", "Хроническая сердечная недостаточность", Школа для пациентов и их родственников, перенесших ОНМК</p>	01.09.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения</p>	<p>Созданы школы "Хроническая сердечная недостаточность" в 3-х межрайонных центрах к 2024 г., создание школ для пациентов: "Артериальная гипертензия" во всех медицинских организациях, участвующих в оказании медицинской помощи больным с</p>	<p>Активная работа школ для пациентов.</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

6	Разработка (актуализация) Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в РК	01.07.2020	31.12.2024	для И1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турдакова С.Б.) Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжигиева Л.Г.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.)	Артериальной гипертонией. Ежегодная актуализация Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в РК	Приказ о маршрутизации пациентов с ХСН в РК	Регулярное (ежегодное)
7	Разработать и внедрить Схему маршрутизации пациентов с НРС в РК	01.09.2021	01.04.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжигиева Л.Г.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.)	Издав приказ	Разработана схема маршрутизации пациентов с НРС в РК	Разовое (неделимое)
8	Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» ОКС РСЦ, главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.); заведующий нейрохирургическим отделением РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный нейрохирург Минздрава РК (Бамбаев С.А.)	Снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, сокращение смертности от БСК до целевых показателей (см. раздел "показатели программы")	Применение и внедрение современных медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК	Регулярное (ежегодное)
9	Увеличение количества процедур хирургической реваскуляризации в РСЦ при хронических формах ИБС.	01.01.2022	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжигиева Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница	достижение количества ЧКВ при хронических формах ИБС до 60 процедур в год к 2024 году	Определение объемов и проведение хирургической реваскуляризации в РСЦ	Регулярное (ежегодное)

10	Организация оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда без подъема ST с включением чрескожного коронарного вмешательства в течение срока госпитализации.	01.01.2020	31.12.2024	им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Катаева К.Б.)	"Отношение числа ренгтендиоангиографических вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром" - 60%	Регулярное (ежегодное)
11	Контрольный мониторинг мероприятий по обеспечению достижений указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: - интервал "вызов - прибытие скорой медицинской помощи" не более 20 минут - интервал "первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ" не более 10 минут, - интервал "постановка диагноза ОКС с помощью сегмента ST (ОКСstST) (регистрация и расшифровка ЭКГ - тромболитическая терапия (ТЛТ)" не более 10 мин после определения показаний, - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако-названная тактика).	01.01.2020	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Тураликова С.Б.)	Анализ мониторинга достижения целевых показателей	Регулярное (ежеквартальное)
12	Обеспечение и контроль мониторинга приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с прекардиальным информированием принимающего стационара, применение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта.	01.01.2020	31.12.2024	врач невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Тураликова С.Б.); Главный врач БУ РК @СМП в медицине катастроф, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хушкачева К.Н.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.)	Мониторинг приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с прекардиальным информированием принимающего стационара. Проводится дополнительное обучение применительно диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта	Регулярное (ежеквартальное)
13	Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и	Издан приказ "Об организации комиссии по разбору сложных	Регулярное (ежеквартальное)

	защиты Республики Калмыкия с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.			лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.)	случаев". Организованы Онлайн-трансляции разборов сложных клинических случаев (виртуальные обходы) с применением телемедицинских технологий, проводимые в рамках исполнения функций ФГБУ "НМИЦ им. В. А. Алмазова" Минздрава России согласно графику.	Республики Калмыкия, План - график заседаний.	
14	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Турлакова С.Б.)	Отчет о проведении образовательных мероприятий ежегодно	Проведение образовательных региональных семинаров не менее 2 раз в квартал в течение года для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы	Регулярное (ежегодное)
15	Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК.	01.01.2020	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Турлакова С.Б.)	обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 30% пациентов с основными формами БСК (АГ, ИБС, ФП, ХСН, ОНМК)	Актуализация регламента диспансерного наблюдения, утвержденным ведомственным приказом	Регулярное (ежегодное)
16	Обеспечение выполнения Порядка диспансерного наблюдения больных БСК в Республике Калмыкия.	01.01.2021	31.12.2024	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Турлакова С.Б.)	Обеспечено выполнение Порядка диспансерного наблюдения больных БСК в медицинских организациях Республики Калмыкия	Проведение проверок в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан	Регулярное (ежегодное)
17	Повышение компетенций	01.09.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская	Ежеквартальный отчет о	Ежегодно приказом Минздрава РК	Регулярное

	врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, педиатров, рентгенодиагностических хирургов, мультидисциплинарных реабилитационных команд, и др.); ответственных за реализацию программ, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.07.2021	31.12.2024	<p>больница им. П.П. Жемчуева» (Вада-Гораев О.В.);</p> <p>Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимирова Е.А.);</p> <p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджанова Л.Г.);</p>	<p>количество врачей, прошедших обучение, в Минздраве РК, Улучшение материально-технической базы</p> <p>РСП</p>	<p>утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации и План по улучшению материально-технического оснащения</p> <p>РСП</p>	(ежегодное)
18	Разработан и введен перечень показаний для направления на консультацию в больницы или их документов в Федеральное учреждение «Федеральное учреждение сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации»	01.07.2021	31.12.2024	<p>врач сердечно-сосудистой хирург БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Олжасов Ч.Г.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.);</p> <p>Руководитель РСП (Насунова С.К.)</p>	<p>Приказ Минздрава РК "О показаниях для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации"</p>	<p>Утвержден перечень показаний для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации</p>	Разовое (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и группы высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджанова Л.Г.);</p> <p>АУ РК «Аптечное управление» (Нахашкеева Л.Х.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.)</p>	<p>100% обеспечение льготным лекарственным обеспечением пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода</p>	<p>Разработан (актуализирован) реестр пациентов, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода</p>	Регулярное (ежегодное)
2	Обеспечить информированность пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджанова Л.Г.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.);</p> <p>Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Олирова Г.Н.)</p>	<p>Достижения показателя "Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получающих в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением"</p>	<p>Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям информации о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения;</p> <p>созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости бесплатного диспансерного</p>	Регулярное (ежеквартальное)

3	Разработка/доработка информационного контура субъекта в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	И.о. руководителя БУ РК "МИАЦ" (Очирова Д.Ю.)	Отчет в Минздрав РК	эпирезы из историй болезни передается по лационным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном	Регулярное (ежегодно)
4	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в виде устного оповещения каждого пациента; в виде публикации информационных материалов	01.12.2019	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.)	Отчет МО в Минздрав РК	Проведены лекции для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой МО размещены информационные плакаты о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; распространены фляеры с информацией о возможности	Регулярное (ежегодно)
5	Ежемесячный контроль количества пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.12.2019	31.12.2024	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Информационная справка МЗ РК о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением. Не менее 70% пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением	Проведение проверок в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан	Регулярное (ежеквартальное)
6	Разработка и внедрение меры по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляция аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов или дефибриляторов и т.д.)	01.07.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.);	Издан приказ	Разработаны и внедрены меры по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляция аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов или дефибриляторов и т.д.)	Регулярное (ежегодно)
7	Создание специализированных программ ведения больных хронической	01.07.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ	Издан приказ об утверждении специализированных программ	Разработаны специализированные программы ведения больных	Регулярное (ежеквартальное)

	сердечно-сосудистой патологии для больных с хронической сердечной недостаточностью, специализированных подразделений, осуществляют мониторинг пациентов)	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в системе поощрения медицинских сотрудников	01.10.2021	31.12.2024	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.)	РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.);	ведение больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска.	хронической сердечно-сосудистой патологии высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляют мониторинг пациентов)	Регулярное (ежегодное)
8			01.10.2021	31.12.2024	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.)	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Проведен анализ результатов отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)	
9	Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19		01.10.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирина Г.Н.)	Проведен анализ мониторинга эффективности диспансерного наблюдения	Разработаны и внедрены Мониторинг эффективности диспансерного наблюдения. Актуализирован алгоритм проведения диспансерного наблюдения в соответствии с действующими Порядками, Канническими рекомендациями Минздрава России	Регулярное (ежегодное)	
10	Разработать меры по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением		01.07.2021	31.12.2022	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирина Г.Н.)	Приказ об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Разработаны меры по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодное)	
11	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО		01.07.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения	Проведены совещания/собрания с сотрудниками о медленных мерах и приказах о необходимости проведения диспансерного наблюдения	Внедрен алгоритм по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	Регулярное (ежегодное)	

					для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.)						
12	Организовано информирование пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024		Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.)	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Проведены лекции для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения; в МО размещены информационные плакаты о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; розданы флаеры с информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансер	Регулярное (ежегодное)		
13	Разработаны системы учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	01.07.2021	31.12.2024		Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насулова С.К.)	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Не менее 70% пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	Разработана система учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	Регулярное (ежегодное)		
14	Отчет об исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2021	31.12.2024		Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); 0	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Проведен анализ полноты охвата диспансерным наблюдением в разрезе МО	Проведен анализ полноты охвата диспансерным наблюдением в разрезе МО	Регулярное (ежегодное)		
15	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2021	31.12.2024		Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.)	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Протокол совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Протокол совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодное)		
16	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении	01.07.2021	31.12.2024		Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по	Формирование списка сотрудников МО на основании проведенного	Формирование списка сотрудников МО на основании проведенного	Регулярное (ежегодное)		

	приказ об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных дистансным наблюдением, в системе поощрения медицинских сотрудников			РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.)	результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных дистансным наблюдением	анализ	
17	Контроль за исполнением приказа об организации дистансного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Заведующая Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики (Очирова Г.Н.)	Отчет в МЗ РК	Проведение проверок в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в МО	Регулярное (ежегодное)
18	Открытие кабинетов антикоагулянтной терапии	01.01.2022	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Открыты 3 кабинета на базе вновь созданных межрайонных медицинских центров	К 2024 году открыто не менее 3 кабинетов	Регулярное (ежегодное)
19	Внедрение региональных регистров больных, перенесших ОКС и больных после ЧКВ (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2021	01.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Тягинова О.М.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Издан приказ	Разработан алгоритм ведения регистра больных перенесших ОКС и больных после ЧКВ на базе РСЦ	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения							
1	Обеспечение укомплектованности всех бригад скорой медицинской помощи двумя врачами и фельдшером или двумя фельдшерами - для возможности	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулжаева	Не менее 80% (от общего числа) бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	Укомплектование всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами - для возможности проведения	Регулярное (ежегодное)

	проведения догоспитального тромболизиса и полноценных реабилитационных мероприятий				К.Н.) врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)		догоспитального тромболизиса и полноценных реабилитационных мероприятий	
2	Функционирование при сосудистом центре круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ.	01.08.2019	31.12.2024		Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулаичева К.Н.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Анализ мониторинга дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ	обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ бригад СМП	Регулярное (ежегодное)
3	Разработка мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Сауджиева Л.Г.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулаичева К.Н.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)	Издан приказ о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Приказ о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
4	Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС: - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала "вызов - прибытие скорой медицинской помощи": не более 20 минут; - соблюдение интервала "первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ" не более 10 минут; - соблюдение интервала "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСnST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)": не более 10 мин; - доля проведения реперфузионной тактики при ОКСnST: не менее 85% от всех случаев ОКСnST;	01.07.2021	31.12.2024		Главный врач БУ РК "Республиканский центр СМП и медицины катастроф" (Хулаичева К.Н.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчужева" (Насунова С.К.); И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.); врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)	Ежемесячный отчет по указанным показателям	Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС: - доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала "вызов - прибытие скорой медицинской помощи": не более 20 минут; - соблюдение интервала "первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ" не более 10 минут; - соблюдение интервала "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСnST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)": не более 10 мин; - доля проведения реперфузионной тактики при ОКСnST: не менее 85% от	Регулярное (ежегодное)

5	<p>- долю ТЛП на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпST (фармако-инвазивная тактика); не менее 90% от всех случаев ОКСпST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения; не менее 95% от всех случаев ОКС;</p> <p>- приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;</p> <p>обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и неотспитального лечения мозгового инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;</p> <p>обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и неотспитального лечения инфаркта миокарда</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуга» (Катаева К.Б.);</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуга» (Насунова С.К.);</p> <p>врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуга» (Букаева А.Н.)</p>	<p>Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП</p>	<p>всех случаев ОКСпST;</p> <p>- долю ТЛП на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпST (фармако-инвазивная тактика); не менее 90% от всех случаев ОКСпST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения; не менее 95% от всех случаев ОКС;</p> <p>- приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;</p> <p>обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и неотспитального лечения мозгового инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;</p> <p>обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и неотспитального лечения мозгового инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;</p> <p>обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и неотспитального лечения инфаркта миокарда</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
---	--	------------	------------	--	--	---	-------------------------------

6	Разработка системы мониторинга достижения целевых показателей скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	<p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очирон Д.Ю.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулжагиса К.Н.); врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулжагиса К.Н.); И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очирон Д.Ю.); врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)</p>	Издан приказ	<p>Разработана система мониторинга достижения целевых показателей службы скорой медицинской помощи</p>	Регулярно (ежегодно)
7	Организация контроля достижения целевых показателей службы СМП	01.07.2021	31.12.2024	<p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очирон Д.Ю.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулжагиса К.Н.); врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)</p>	<p>Информационная справка МЗ субъекта о достижении целевых показателей</p>	<p>Организован контроль достижения целевых показателей: - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала сматгомва ОКС; не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала "вызов - прибытие скорой медицинской помощи"; не более 20 минут; - соблюдение интервала "первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ"; не более 10 минут; - соблюдение интервала "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКС_{ST}) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)"; не более 10 мин; - доля проведения реперфузионной тактики при ОКС_{ST}; не менее 85% от всех случаев ОКС_{ST}; - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКС_{ST} (фармако-инвазивная тактика): не менее 90% от всех случаев ОКС_{ST} с возможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - должно быть с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения; не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;</p>	Регулярно (ежеквартально)

8	Ежеквартальное направление отчета в МЗ субъекта о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК "Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф" (Хулхачиева К.Н.);</p> <p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p>	<p>Достижение целевых показателей</p>	<p>обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара;</p> <p>обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>	Регулярное (ежеквартальное)
9	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК "Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф" (Хулхачиева К.Н.);</p> <p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p> <p>врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)</p>	<p>Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи;</p> <p>внесение изменений в нормативно-правовую документацию</p>	<p>Проведен анализ отчетной документации о выполнении мероприятий по совершенствованию службы скорой медицинской помощи</p>	Регулярное (ежегодное)
10	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.);</p> <p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p>	<p>Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи</p>	<p>Проведен анализ отчетной документации в системе поощрения медицинских сотрудников службы скорой медицинской помощи</p>	Регулярное (ежегодное)
11	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские учреждения с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта.	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжигиева Л.Г.);</p> <p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.);</p> <p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК</p>	<p>Издан приказ</p>	<p>Актуализация схем маршрутизации пациентов с ССЗ, в том числе с использованием санитарной авиации</p>	Разовое (ежедневное)

12	Обеспечить приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методам диагностики инсульта	01.07.2021	31.12.2024	«Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.) врач-невролог неврологического отделения № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный выездной специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.) врач-невролог неврологического отделения № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)	Достижение показателя досада автомобиля скорой медицинской помощи до 20 минут и сокращение среднего времени "звонок - дверь" до 60 минут	Обеспечено приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методам диагностики инсульта	Регулярное (ежегодное)
13	Обеспечить приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методам диагностики инфаркта.	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный выездной специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Достижение показателя досада автомобиля скорой медицинской помощи до 20 минут и сокращение среднего времени "звонок - дверь" до 60 минут	Обеспечены приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методам диагностики инфаркта.	Регулярное (ежегодное)
14	Ввод в эксплуатацию Единой дежурной диспетчерской службы (ЕДДС) на базе БУ РК "Станция скорой медицинской помощи"	01.09.2021	31.12.2022	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.); И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очирова Д.Ю.)	Повышение оперативности реагирования службы скорой медицинской помощи	Создана единая центральная диспетчерская скорой медицинской помощи в рамках регионального проекта "Развитие первичной медико-санитарной помощи" в части развития санитарной авиации.	Регулярное (ежегодное)
15	Объединение в одно юридическое лицо всех отделений скорой медицинской помощи районных больниц путем присоединения к БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	01.09.2021	31.12.2022	И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очирова Д.Ю.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.)	Отчет в Минздрав РК	Введена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой субъекта Российской Федерации, включенная в Единый реестр региональных информационных систем управления	Разовое (делимое)
16	Переподчинение отделений скорой медицинской помощи районных больниц Республиканскому центру скорой медицинской помощи и медицины катастроф	01.07.2021	31.12.2022	начальник отдела правового обеспечения и делопроизводства (Шевелов Р.Н.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санжиева Л.Г.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр	Принят Нормативный правовой документ	Проведены мероприятия по реорганизации БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» и структурных подразделений 12 районных больниц	Разовое (делимое)

5	<p>Обеспечение достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома: - Интервал "диагноз ОКСпST - ЧКВ" (в зоне прямой доставки): не более 120 мин; - Интервал "поступление больного в стационар ОКСпST - ЧКВ": не более 60 мин;</p> <p>- Доля проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 85% от всех случаев ОКСпST;</p> <p>- Доля первичных ЧКВ при ОКСпST: не менее 60% от всех случаев ОКСпST - Доля ЧКВ после тромболитиза при ОКСпST: не менее 70% от всех случаев тромболитиза при ОКСпST - Перевод из ПСО и кардиологических отделений в ЧКВ-центры для реперфузии в течение не более 2 ч. всех поступивших больных с ОКСпST и не менее 80% поступивших больных с ОКСпST с высоким и средним риском осложнений;</p> <p>- Доля больных с ОКСпST, подвергнутых ЧКВ: не менее 50% от всех случаев ОКСпST - Доля применяемых в лечении ОКС интракоронарных стентов с лекарственным покрытием: не менее 90% случаев применения интракоронарных стентов</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.)</p> <p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.);</p> <p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулжаичева К.Н.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.)</p>	<p>Достижение указанных показателей.</p>	<p>Проведение мониторинга достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
6	<p>Внесение в приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС в РК перечня показателей, указанных в клинических рекомендациях как эффективные для снижения смертности от БСК.</p>	01.07.2021	30.12.2021	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджигали Д.Г.);</p> <p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насунова С.К.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.)</p>	<p>Актуализирован Приказ</p>	<p>Отдельным перечнем внесены в Приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС в Субъекте следующие показатели: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с О</p>	<p>Разовое (неделимое)</p>
7	<p>Издание приказа об обязательной оценке</p>	01.09.2021	01.03.2022	<p>Начальник отдела организации медицинской</p>	<p>Издан приказ</p>	<p>Разработан и утвержден Алгоритм</p>	<p>Разовое</p>

	показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСbnST) с занесением результатов в медицинскую документацию.			помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджидина Л.Г.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.)		оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСbnST) с занесением результатов в медицинскую документацию.	(неделями)
8	Издание приказа о маршрутизации в республике больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСbnST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда.	01.09.2021	01.03.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджидина Л.Г.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.)	Издан приказ	Разработана и утверждена схема маршрутизации в республике больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСnST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСbnST), имеющими показания к реваскуляризации миокарда.	Разовое (неделимое)
9	Организация и проведение многоуровневой системы контроля показателей летальности в РСЦ, создание комиссий по анализу летальных случаев от ОКС и ОНМК	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.) врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.) врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)	Проведены разбор летальных случаев	Проведен анализ летальности	Регулярное (ежеквартальное)
10	Сформировать план мероприятий по взаимодействию в рамках оказания медицинской помощи пациентам с БСК с прилегающими регионами, в частности с Ростовской областью и Астраханской областью.	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.) врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.) врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Букаева А.Н.)	Разработан план мероприятий	Утвержден Приказ МЗ РК «План мероприятий по взаимодействию в рамках оказания медицинской помощи пациентам с БСК с прилегающими регионами, в частности с Ростовской областью и Астраханской областью»	Регулярное (ежеквартальное)

9. Медицинская реабилитация							
№	Разработка и утверждение Алгоритма проведения медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.10.2021	01.12.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный невролог Минздрава РК (Туракова С.Б.)	Издан приказ	Разработка и утверждение Алгоритма проведения медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС в соответствии с действующими нормативными актами	Разовое (ежегодно)
1	Разработка и утверждение Алгоритма проведения медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.10.2021	01.12.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный невролог Минздрава РК (Туракова С.Б.)	Утвержден коечный фонд дневных стационаров	Разработка и утверждение Алгоритма проведения медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС в соответствии с действующими нормативными актами	Разовое (ежегодно)
2	Организация трехэтапной системы медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.10.2021	30.12.2022	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Калаев А.А.); Главный врач БУ РК «Городская поликлиника» (Найминов Б.И.)	Утвержденные доли пацентов, прошедших 2 - 3 этапы медицинской реабилитации от числа нуждающихся	Организовать на базе дневного стационара БУ РК «Городская поликлиника» и БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» палаты медицинской реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	Разовое (деламос)
3	Обеспечение информированности пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации	01.01.2020	31.12.2024	И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Ю.Д.); Главный врач БУ РК «РЦСВМП № 2 «Суада» (Батырова З.С.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Очирова Г.Н.)	Увеличение доли пацентов, прошедших 2 - 3 этапы медицинской реабилитации от числа нуждающихся	Созданы/доработаны программы школ пациентов по козологиям информаций о возможности/необходимости проведения реабилитации, созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации	Регулярное (ежегодно)
4	Разработка программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2021	30.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); врач-невролог неврологического отделения № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный невролог Минздрава РК (Туракова С.Б.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.)	Издан (актуализирован) приказ об утверждении программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	Разработаны программы реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	Регулярное (ежегодно)

5	Обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ в специализированных медицинских организациях в объеме не менее 70%, пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, выписанных из РСЦ и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов и не менее 60% пациентов, перенесших ОНМК соответственно	01.09.2021	30.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджикова Л.Г.); врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный невролог Минздрава РК (Туракова С.Б.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.)	Достижение указанных показателей	обеспечено направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ в специализированных медицинских организациях	Регулярное (ежегодное)
6	Приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа).	01.01.2020	31.12.2024	начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Дорджиев В.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджикова Л.Г.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Выполнены контрольные точки. Отчет в Минздрав России	Оснащены отделение медицинской реабилитации, физиотерапевтическое отделение БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечение выполнения требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения. Актуализация нормативно-правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации, в соответствии с рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021 N 17 - 5/н2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых.	01.09.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Калаев А.А.); Руководитель регионального сосудистого центра (Насунова С.К.)	Актуализованы нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утихажденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 788н	Обеспечено выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и Порядка организации медицинской реабилитации взрослых.	Регулярное (ежегодное)
8	Перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе.	01.10.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Городская поликлиника» (Наймаганов Б.И.); Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Калаев А.А.); Руководитель РСЦ (Насунова С.К.)	С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне республиканы проводится перераспределение коечного фонда для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ.	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам ССЗ с использованием Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ), анализа перспектив изменения маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ	Разное (периодическое)

9	Обеспечение международной функциональности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	использования классификации ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.09.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Калаев А.А.); Руководитель РСЦ (Насунова С.К.)	Специалисты МДРК в своей работе используют МКФ как основу реабилитационного процесса	В отделении медицинской реабилитации РСЦ внедрена в практику МКФ	Разовое (ежегодное)
10	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/консультантов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий.	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Турлакова С.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.)	01.07.2021	31.12.2024	Количество проведенных телемедицинских консультаций / консультантов по медицинской реабилитации, в том числе с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России; Количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и с участием ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России за год.	Проведение телемедицинских консультаций / консультантов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России. Совместно с ФГАУ "НМИЦ ЛРЦ" Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (заборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	Регулярное (ежегодное)	
11	Обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Турлакова С.Б.)	01.07.2021	31.12.2024	не менее 70% пациентам, перенесшим ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60% пациентам, перенесшим ОНМК соответственно, осуществляются мероприятия медицинской реабилитации 2 и/или 3 этапов.	На территории РК осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов, внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации.	Разовое (ежегодное)	
12	Обеспечение направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.);	01.09.2021	31.12.2024	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала	Своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения	Регулярное (ежегодное)	

	санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	в	лечения в соответствии с действующим законодательством				санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством.	
13	Проведение анализа реабилитационной базы и возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 788н	01.09.2021	31.12.2024		врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный невролог Минздрава РК (Турлакова С.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.);	31.12.2024	Проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в регионе, а также возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Разовое (неделимое)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями								
1	Ежегодное определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики республики с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.01.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимтирова Е.А.)		31.12.2024	Произведен и согласован с Минздравом России сводный расчет потребности в медицинских кадрах	Регулярное (ежеквартальное)
2	Разработка мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимтирова Е.А.)		31.12.2024	Издан Приказ об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
3	Обеспечение информационных материалов, формирующих престиж врачебной профессии (плакаты наружной рекламы, лекции в школах, информационные материалы в офисах)	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимтирова Е.А.)		31.12.2024	Созданы/доработаны лекции для школ о престиже врачебной профессии, созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о престиже врачебной профессии	Регулярное (ежегодное)

4	Разработка системы поощрения медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	В каждой МО внедрен "эффективный контракт", утверждена система поощрения сотрудников на основании системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Разовое (исследовательское)
5	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач - физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЭТ, врач рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Укомплектовано отделение медицинской реабилитации БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемгуева"	Разовое (исследовательское)
6	Информирование населения о престиже врачебной профессии: в виде устного оповещения, публикации информационных материалов	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Проведены лекции на месле 1 ежеквартально	Регулярное (ежеквартальное)
7	Организация внедрения непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенодиагностической диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинскими средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Издан приказ о НМО врачей специалистов	Регулярное (ежегодное)
8	Ежеквартальное направление отчета в МЗ РК о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Саиджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	отчет о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

9	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров служб медицинской помощи больным с ССЗ	01.10.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Протокол совещаний по кадровым вопросам; заседание изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ о результате анализа отчетной документации о выполнении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров служб медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
10	Разработка системы мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Санджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Приказ об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Разработана система мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Разовое (неделимое)
11	Разработка системы поощрения сотрудников МО	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Балмаева И.Б.); Начальник финансово-экономического отдела (Манхаева Д.С.)	Издан приказ	Разработана и утверждена система поощрения сотрудников на основании системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Разовое (неделимое)
12	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгенодиагностической диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 918п "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и от 15.11.2012 N 928п "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения"	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Нимгирова Е.А.); Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Калаев А.А.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Увеличение количества укомплектованности врачами без коэффициента совместительства РСЦ на базе БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчужева"	Направлены и прошли подготовку и переподготовку по профилям: кардиология - 3 врача, анестезиология - реанимация - 3 врача; сердечно-сосудистыми хирургия - 1; рентгенодиагностическая диагностика и лечению - 2	Регулярное (ежегодное)
13	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной	01.01.2020	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Нимгирова Е.А.)	Издан приказ	Проведен анализ отчетной документации об исполнении приказа	Разовое (неделимое)

	документации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников				Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Сауджиева Л.Г.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадамаев И.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Сауджиева Л.Г.);	Отчет в Минздрав РК	об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Регулярное (ежегодное)	
14	Направление отчета в МЗ РК о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.01.2020	31.12.2024		Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Сауджиева Л.Г.);	Отчет о количестве прошедших обучение	Проведен анализ исполнения приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежегодное)	
15	Организация внедрения непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенодиагностической диагностике и лечению отделений реплетенгургических методов лечения, специалистов с немедицинскими средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024		Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Сауджиева Л.Г.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемтуева» (Насунова С.К.)	Отчет о количестве прошедших обучение	Организовано повышение квалификации медицинских работников на портале непрерывного медицинского образования	Регулярное (ежегодное)	
II. Организационно-методические обеспечения качества оказания медицинской помощи									
1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2021	30.12.2024		И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очилов Д.Ю); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемтуева» (Насунова С.К.); Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемтуева» (Калаев А.А.);	Отчет о проведении телемедицинских консультаций	Обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций	Регулярное (ежегодное)	
2	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий; составление плана заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде	01.07.2021	31.12.2024		Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемтуева» (Насунова С.К.); врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемтуева», главный внештатный невролог Минздрава РК (Турлакова С.Б.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемтуева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.	Разработан и реализуется план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	Регулярное (ежегодное)	

	<p>совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов.</p> <p>3 Совершенствование системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов с использованием медицинской информационной системы медицинских организаций, государственной информационной системы здравоохранения Республики Калмыкия</p>	01.07.2019	31.12.2022	<p>(Катаева К.Б.)</p> <p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p>	<p>100% территориальной выделенных структурных подразделений медицинских организаций подключены к "Управлению потоками пациентов"</p>	<p>С 2019 по 2022 годы поставлено проведение работ по модернизации и развитию ГИСЗ Республики Калмыкия, в части внедрения региональной централизованной подсистемы "Управление потоками пациентов".</p>	Регулярное (ежеквартальное)
4	<p>Внедрение централизованной подсистемы с целью обеспечения мониторинга планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, а также с целью проведения анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.</p>	01.01.2019	31.12.2021	<p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p>	<p>100% территориальной выделенных структурных подразделений медицинских организаций подключены к "Управлению потоками пациентов"</p>	<p>С 2019 по 2021 годы поставлено проведение работ по модернизации и развитию ГИСЗ Республики Калмыкия, в части внедрения региональной централизованной подсистемы "Управление потоками пациентов".</p>	Регулярное (ежегодное)
5	<p>Разработка и реализация плана совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательных операций, конференций и др.) с РСЦ (в/или его структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева», главный внештатный невролог Минздрава РК (Гурлакова С.Б.)</p>	Отчет в Минздрав РК	<p>Разработан и реализуется план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с РСЦ (в/или его структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ</p>	Регулярное (ежегодное)
6	<p>Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архива) как основы для телемедицинских консультаций.</p>	01.01.2019	31.12.2023	<p>И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p>	<p>100% территориальной выделенных структурных подразделений медицинских организаций подключены к "Центральный архив медицинских изображений"</p>	<p>В 2020 году создана региональная централизованная подсистема "Центральный архив медицинских изображений". ЦАМИ - комплекс независимых компонентов PACS-системы, направленный на управление медицинскими изображениями как на региональном уровне, так и на уровне медицинской организации (МО). ЦАМИ обеспечивает прием, централизованное хранение и доступ к медицинским</p>	Регулярное (ежегодное)

7	Техническое обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.01.2019	31.12.2024	И.о. Руководитель БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	После внедрения регионального сегмента Вертикально-интегрированная медицинская информационная система, интегрированного с федеральным, по профилю "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" позволит повысить возможность формирования региональный регистр пациентов больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	После внедрения регионального сегмента Вертикально-интегрированная медицинская информационная система, интегрированного с федеральным, по профилю "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" с возможностью проводить аналитику.	Регулярное (ежегодное)
8	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов.	01.09.2019	31.12.2024	И.о. Руководитель БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	100% территориально-выделенным структурных подразделений медицинских организаций подключены к централизованной подсистеме "Интегрированная электронная медицинская карта"	В 2019 году была запущена в эксплуатацию региональная централизованная подсистема "Интегрированная электронная медицинская карта". Сервис ИЭМС - региональное хранилище интегрированной информации о пациентах и случаях их обслуживания в медицинских организациях, обеспечивающее сбор, хранение и выдачу по запросам информации об итогах оказания учреждением здравоохранения медицинской помощи гражданам. Сервис позволяет оперативно получать и анализировать данные по маршрутизации первичных пациентов	Регулярное (ежегодное)
9	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	11.01.2022	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемисува» (Катаева К.Б.); Врач-невролог неврологического отделения №1 БУ РК «Республиканская больница	Количество внедренных в практику новых методов медицинской реабилитации в медицинских организациях за год	Организована система информирования медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями	Регулярное (ежегодное)

10	Обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, ответственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	01.10.2021	31.12.2024	им. П.П. Жемчужев», главный внештатный невролог Минздрава РК (Турлакова С.Б.); Руководитель РСЦ (Насулова С.К.) И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.)	Все пациенты, нуждающиеся в мероприятиях медицинской реабилитации, включены в единый региональный регистр (мониторинг) по медицинской реабилитации	Создание и обеспечение ведения регионального регистра (мониторинга) по медицинской реабилитации на основании соответствующего нормативного правового акта	Разовое (делимое)
11	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), логистики мероприятий медицинской реабилитации	01.10.2021	31.12.2024	И.о. Руководителя БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.); врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); врач-невролог неврологического отделения для №1 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Турлакова С.Б.)	Во всех медицинских организациях региона, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, все рабочие места специалистов МДРК содержат классификатор МКФ, единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации.	Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем.	Разовое (неделимое)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением до 80,0%;
- увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях до 90,0%;
- увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 0,82 тысяч единиц;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0%;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 12,5% ;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 191,8 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от cerebrovasкулярных болезней до 121,2 на 100 тыс. населения
- снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) до 1,73%;
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;
- Увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 100%;
- Обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССЗ 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 60% 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.

6. Дополнительный раздел

Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 г.

1. План-график основных этапов объединения всех медицинских организаций и структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь и Республиканского центра медицины катастроф

Мероприятия по развитию санитарной авиации на период до 2024 г.

N п/п	Годы	Мероприятия	Ожидаемый результат
1	до 1 августа 2021 года	Централизация Единой дежурной диспетчерской службы (ЕДДС) скорой медицинской помощи на базе БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Дальнейшее совершенствование, повышение доступности, оперативности реагирования и улучшения качества оказания скорой медицинской помощи
2	до 30 июня 2020 года	Реорганизация БУ РК «Станция скорой медицинской помощи» в форме слияния с БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф» (распоряжение Правительства Республики Калмыкия от 27.12.2019 N 433-р)	Сформирован республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф на основе одного юридического лица, на который возложена ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на всей территории республики
3	до 31 декабря 2021 года	Переподчинение отделений скорой медицинской помощи районных больниц Республиканскому центру скорой медицинской помощи и медицины катастроф на функциональной основе	Централизация приема и передачи вызовов скорой медицинской помощи и медицины катастроф, повышение оперативности выполнения вызовов скорой медицинской помощи и медицины катастроф
4	до 31 декабря 2022 года	Объединение в одно юридическое лицо всех отделений скорой медицинской помощи районных	Внедрена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи,

		больных путем присоединения к БУ РК «Республиканский центр скорой помощи и медицины катастроф»	интегрированная с медицинской информационной системой субъекта Российской Федерации, включенная в ЕГИСЗ
--	--	--	---

2. План-график внедрения единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи, интегрированной с медицинской информационной системой Республики Калмыкия

Интеграция АСУ «УССМП» с медицинской информационной системой «Самсон», используемой в медицинских организациях Республики Калмыкия, планируется в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с 2019 по 2023 гг.

3. Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуируемых, в том числе с использованием санитарной авиации, включая медицинские организации второго и третьего уровня республики и медицинские организации соседних регионов

Усовершенствование маршрутизации пациентов, эвакуируемых, в том числе с использованием санитарной авиации, учитывая продолжение строительства сертифицированных посадочных площадок, вблизи районных больниц.

Создание 3-х межрайонных, 1 районного медицинских центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф, формируемых по географическому принципу:

Межрайонные медицинские центры скорой медицинской помощи и его структурные подразделения

N п/п	Наименование медицинского центра скорой медицинской помощи	Структурные подразделения медицинских центров скорой медицинской помощи	Кол-во обслуживаемого населения	Кол-во выездных бригад	Число круглосуточных койки дневного пребывания	Структурные подразделения ПМСП	Населенные пункты, не имеющие стационарных структурных подразделений
	Региональный центр на базе объединенного Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф	1. БУ РК «ССМП»	162 720 человека (59,7%)	40	1323 / 814	ВА - 3, ФП - 6, ВОП - 4, ДХПП - 5	14
		2. БУ РК «РЦМК»					
		3. БУ РК «Приютненская РБ»					
		4. БУ РК «Йки-Бурульская РБ»					
		5. БУ РК «Яшкульская РБ»					
1	«Восточный» межрайонный центр на базе БУ РК «Лаганская РБ»	1. БУ РК «Лаганская РБ»	30 504 человек (11,2%)	4	55 / 54	ФП - 3, ВОП - 2	0
		2. БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана»					
2	«Западный» межрайонный центр на базе БУ РК «Яшалтинская РБ»	1. БУ РК «Яшалтинская РБ»	30 489 человек (11,2%)	4	75 / 39	ВА - 2, ФАП - 4 ФП - 3, ВОП - 2, ДХПП - 10	8
		2. БУ РК «Городовиковская РБ»					
				5	57 / 23	ВА - 3, ФП - 11, ДХПП - 3	3

3	«Северный» мелрайонный центр на базе БУ РК «Сарпинская РБ»	1. БУ РК "Сарпинская РБ"	39 008 человек (14,3%)	4	33 / 16	ВА - 2, ФП - 5, ВОП - 2, ДХПП - 4	3
		2. БУ РК "Молодеребетовская РБ"		5	36 / 32	ФАП - 6, ФП - 1, ВОП - 1	1
		3. БУ РК "Октябрьская РБ"		4	27 / 18	ФП - 2, ВОП - 3, ДХПП - 5	4
		4. БУ РК "Кетченеровская РБ"		2	34 / 23	ФП - 5, ВОП - 5, ДХПП - 10	9
4	«Юстинский» районный центр на базе БУ РК «Юстинская РБ»	1. БУ РК "Юстинская РБ"	9 926 человек (3,6%)	4	35 / 26	ФАП - 2, ФП - 5, ВОП - 2, ДХПП - 2	3

Приложение №51
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Оценка объема годовой потребности Республики Калмыкия в санитарно-авиационных эвакуациях

Показатели, годы	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество летных часов	300	300	384	426	468	510
Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)	73	68	128	142	156	170
Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	90	90	90	90	90	90

Приложение №52
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Оценка дополнительной потребности в кадрах для работы санитарной авиации, включая оценку числа физических лиц, которых дополнительно необходимо направить на обучение по направлению "Подготовка авиамедицинских бригад"

Наименование медицинской организации	Годы					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф»	5					
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	10	10	10	10	10	10
БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (в перспективе)		70	20	20	20	20
Итого	21	86	36	36	36	36

Оценка количества необходимых точек базирования воздушных судов (самолетов, вертолетов), используемых с целью обеспечения потребности в санитарно-авиационной эвакуации на всей территории Республики Калмыкия.

Разместить вертолетные площадки на территориях БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (РСЦ, травмоцентр I уровня), не представляется возможным из-за плотной застройки территорий больниц и прилегающих городских кварталов. Предлагаемое место базирования и посадки вертолета - аэропорт ОАО

«Аэропорт Элиста».

Расстояние от ОАО «Аэропорт Элиста» до БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - 10 км со временем эвакуации больного (пораженного) 13 мин.

План по строительству вертолетной (посадочной) площадки в г. Лагань в непосредственной близости от БУ РК «Лаганская районная больница» - медицинская организация (межрайонный центр) 2 уровня.

Приложение №53
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Карта-схема расположения вертолетной площадки в г. Лагань вблизи БУ РК «Лаганская районная больница»

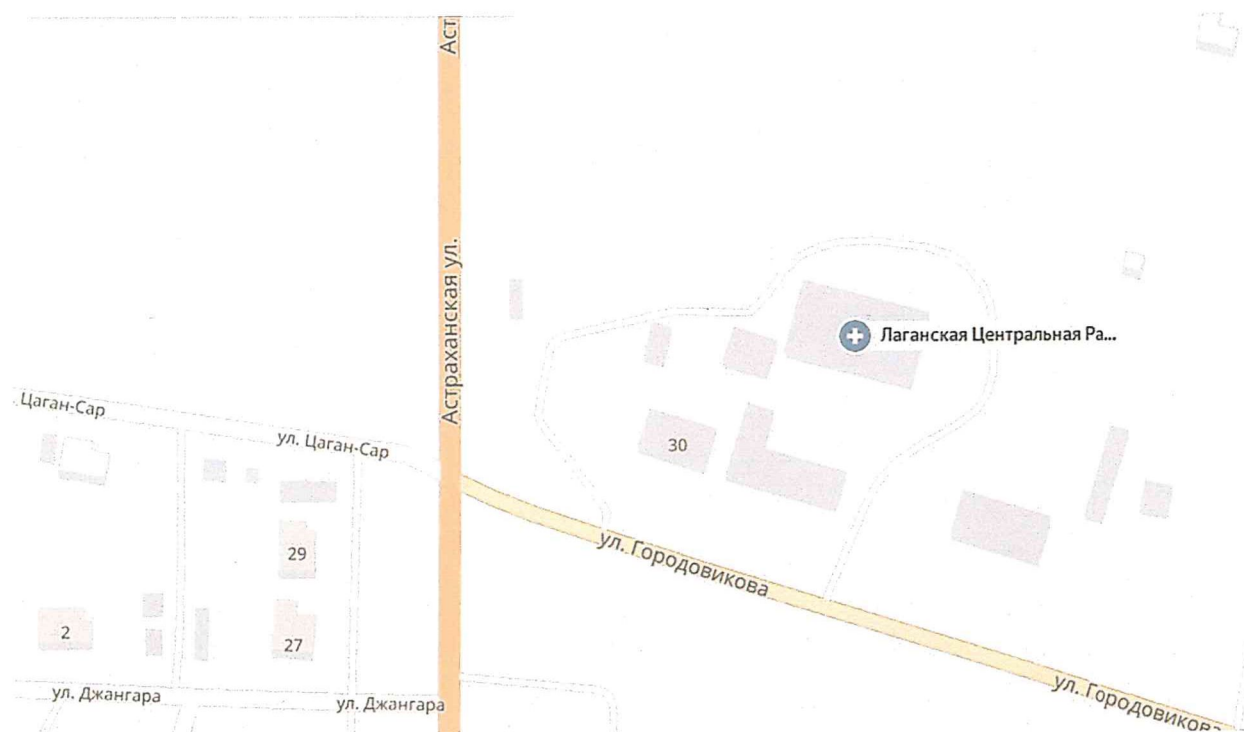


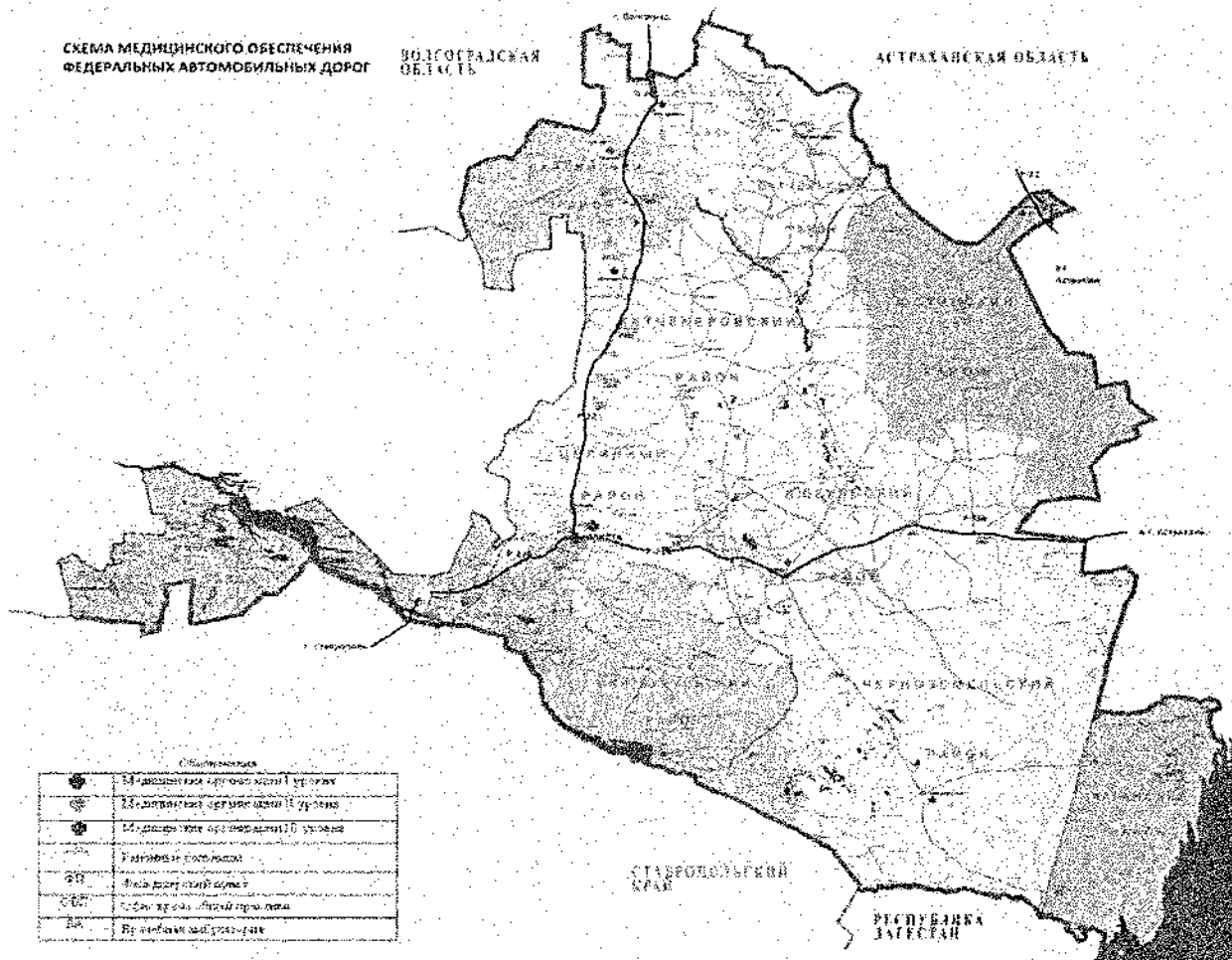
Схема маршрутизации больных при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской эвакуации населения Республики Калмыкия

Наименование медицинской организации (структурного подразделения)	Структурное подразделение, специалист	Форма оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
<p>Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации по месту вызова, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации</p> <p>Медицинские организации Республики Калмыкия: Фельдшерско-акушерские пункты Участковые больницы Врачебные амбулатории Офисы общей врачебной (семейной) практики</p>	<p>Медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной (семейной) практики</p>	<p>Неотложная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.</p> <p>Осуществляется: осмотр, оказание медицинской помощи согласованной с отделением СМП районной больницы, проведения дистанционного консультирования со специалистами районной больницы, осуществление транспортировки при наличии медицинских показаний и автотранспорта в ближайшую медицинскую организацию.</p> <p>При отсутствии автотранспорта медицинская эвакуация осуществляется бригадой скорой медицинской помощи районных больниц.</p>
<p>БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» БУ РК «Яшалтинская РБ»</p>	<p>Врачи и фельдшера БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» Медицинские работники отделений скорой медицинской помощи районных</p>	<p>Экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется в форме</p>

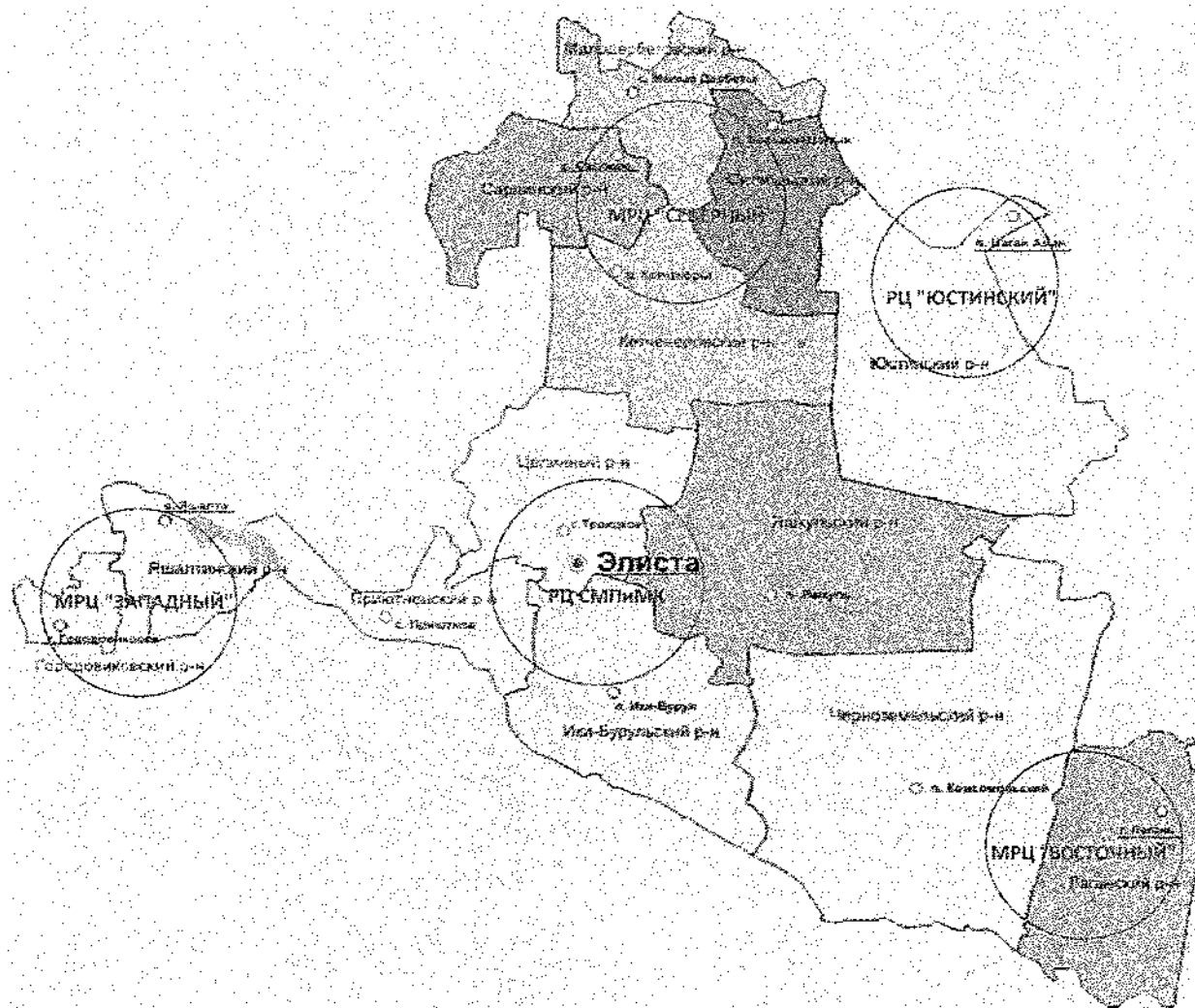
<p>БУ РК «Сарпинская РБ» БУ РК «Лаганская РБ» БУ РК «Городовиковская РБ» БУ РК «Приютненская РБ» БУ РК «Черноземельская РБ» БУ РК «Кетченеровская РБ» БУ РК «Малодербетовская РБ» БУ РК «Октябрьская РБ» БУ РК «Юстинская РБ» БУ РК «Яшкульская РБ» БУ РК «Ики-Бурульская РБ»</p>	<p>больниц</p>	<p>установки диагноза на основании дистанционного теле консультирования со специалистами профильной медицинской организации, стабилизации больного в условиях районных больниц и осуществления профильной медицинской эвакуации</p>
<p>Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в амбулаторных условиях</p>		
<p>БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» БУ РК «Яшалтинская РБ» БУ РК «Сарпинская РБ» БУ РК «Лаганская РБ» БУ РК «Городовиковская РБ» БУ РК «Приютненская РБ» БУ РК «Черноземельская РБ» БУ РК «Кетченеровская РБ» БУ РК «Малодербетовская РБ» БУ РК «Октябрьская РБ» БУ РК «Юстинская РБ» БУ РК «Яшкульская РБ» БУ РК «Ики-Бурульская РБ»</p>	<p>Врачи и фельдшера БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» Медицинские работники отделений скорой медицинской помощи районных больниц</p>	<p>Экстренная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется в форме установок диагноза на основании дистанционного теле консультирования со специалистами профильной медицинской организации, стабилизации больного в условиях районных больниц и осуществления профильной медицинской эвакуации</p>
<p>Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях</p>		
<p>БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»</p>	<p>Медицинские работники стационарного отделения скорой</p>	<p>Экстренная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении</p>

	<p>медицинской помощи, Травмоцентра 1 уровня, регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»</p>	<p>хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется в форме установки диагноза, корректировки тактики лечения, профилактики осложнения заболевания на основании дистанционного консультирования, в том числе теле консультирование, со специалистами профильных медицинских организаций федерального уровня, лечение больного в условиях специализированной медицинской организации,</p> <p>по необходимости осуществление профильной медицинской эвакуации в федеральные медицинские центры с привлечением бригад ОЖСМП и МЭ БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» с использованием санитарной авиации или наземным транспортом.</p>
--	--	---

Схема медицинского обеспечения федеральных автомобильных дорог



Межрайонные медицинские центры скорой медицинской помощи и медицины катастроф



- * (1) данные предварительные;
- * (2) данные за январь - декабрь 2020 г.;
- * (3) данные за январь - декабрь 2019 г.