

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
РЕСПУБЛИКИ
КАЛМЫКИЯ



ХАЛЪМГ
ТАЪЧИН
ЗАЛВРИН
ТОГТАВР

от 25 мая 2023 г.

№ 187

г. Элиста

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

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», Национальным проектом «Здравоохранение», утвержденным президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16), во исполнение письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 февраля 2021 г. № 17-4/И/2-1530 об утверждении требований к региональным программам «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», Правительство Республики Калмыкия постановляет:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2. Признать утратившими силу:

постановление Правительства Республики Калмыкия от 31 мая 2022 г. № 217 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

постановление Правительства Республики Калмыкия от 21 декабря 2022 г. № 493 «О внесении изменений в региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную постановлением Правительства Республики Калмыкия от 31 мая 2022 г. № 217».

Председатель Правительства
Республики Калмыкия



Г. Босхомджиева

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 376,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.
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 получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях; % Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях; тыс. единиц

Ожидаемые
результаты
реализации
Программы
с учетом
дополнительных
средств):

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), %
Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %
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%;
Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением – не менее 80 %
Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях - 0,678 тыс. единиц;
Больничная летальность от инфаркта миокарда – 10,5%;
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 16,7%;
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 – 95,0%;
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 %

**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 01.01.2023 106882 человек, в том числе детей (0 - 17 лет) 27259 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 - 111.

Плотность населения республики - 3,5 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 достигает 0,9 - 2,8 чел./км в 8 районах республики: Ики-Бурульском, Кетченеровском, Лаганском, Малодербетовском, Октябрьском, Черноземельском, Юстинском, Яшкульском. Далее по плотности следуют три района республики: Приютненский и Сарпинский районы плотность населения 3,7 чел./км, в Целинном районе - 3,8 чел./км. 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 превышает 100 км.

На территории Республики Калмыкия находится 262 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) национального проекта «Здравоохранение» направлен на увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения (далее - БСК), состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках него 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%, доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением - не менее 80 %, доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи 95,0% увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 0,678 тысяч единиц, снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 10,5%, снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 16,7%, снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 191,8 на 100 тыс. населения, снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения 38,8%, 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%, сельского 53,6%. В структуре населения по полу – доля мужчин составляет 48%, женщин – 52%, по возрасту – доля лиц трудоспособного возраста 55,3% (148066

человек), старше трудоспособного 23,5% (62854 человек). Официальные данные Росстата о численности населения будут обновлены при следующей актуализации региональной программы.

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

Возраст (лет)	Все население		Городское население		Сельское население				
	Всего	мужчины	женщины	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	11269	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	2018 г	2019 г	2020 г	2021 г.	2022г.	ЮФО	РФ
Численность населения на начало года, человек	275413	272647	271135	269984	267756	16434898	145557576
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, (лет)	73,84	74,84	72,9	71,4	73,79	71,98	72,59
Рождаемость, на 1000 населения	11,1	10,3	10,2	9,8	9,1	8,6	9,0
Смертность от всех причин, на 1000 населения	9,7	9,4	11,1	13,5	10,4	14,0	13,1
Естественный прирост, на 1000 населения	1,4	0,9	-0,9	-3,7	-1,3	-5,4	-4,1
Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми	6,2	1,4	2,9	2,6	3,9	4,6	4,5
Материнская смертность, случаев на 100000 родившихся живыми	32,74	0	0	150,9	0	0,085	0,091

Численность населения Республики Калмыкия за последние пять лет уменьшилась на 2,8%. Темпы снижения численности населения Республики составляли в среднем 1,5 тысяч человек в год. Отмечается увеличение численности населения трудоспособного возраста за последние пять лет на 2,5 % (2018 г. – 148 354 человек, 2022г. – 151 992 человек) и уменьшение численности населения старше трудоспособного возраста на 3,2 % (2018 г. – 60870 человек, 2022 г. – 58928 человек).

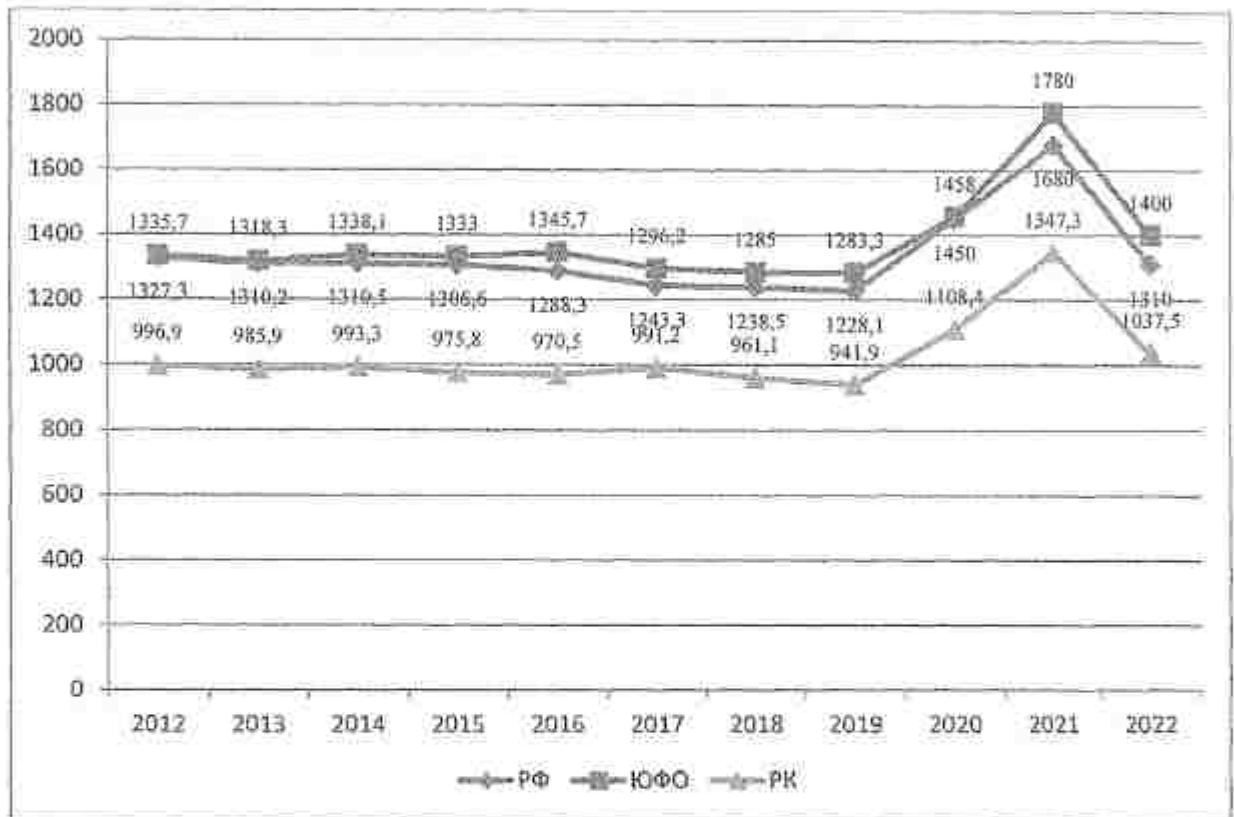
Сокращение численности населения в течение последних пяти лет происходит за счет снижения естественной убыли населения и миграционной оттока. В 2021-2022г.г. зафиксирована естественная убыль населения, которая за 2022г. составила - 1,3 на тысячу населения против – 3,7 в 2021 г.

Отмечается снижение показателя рождаемости на 1000 населения в динамике за период 2018 - 2022 г.г. с 11,1 до 9,1.

За 2022 г. показатель смертности от всех причин в Республике Калмыкия составил 10,4 на 1000 человек населения, что превышает показатель за аналогичный период 2018 г. на 7,2%. Показатель смертности по итогам 2022 г. ниже значения целевого показателя на 15,4% (план на 2022 г. – 12,3). И остается ниже уровня смертности в сравнении с ЮФО и РФ.

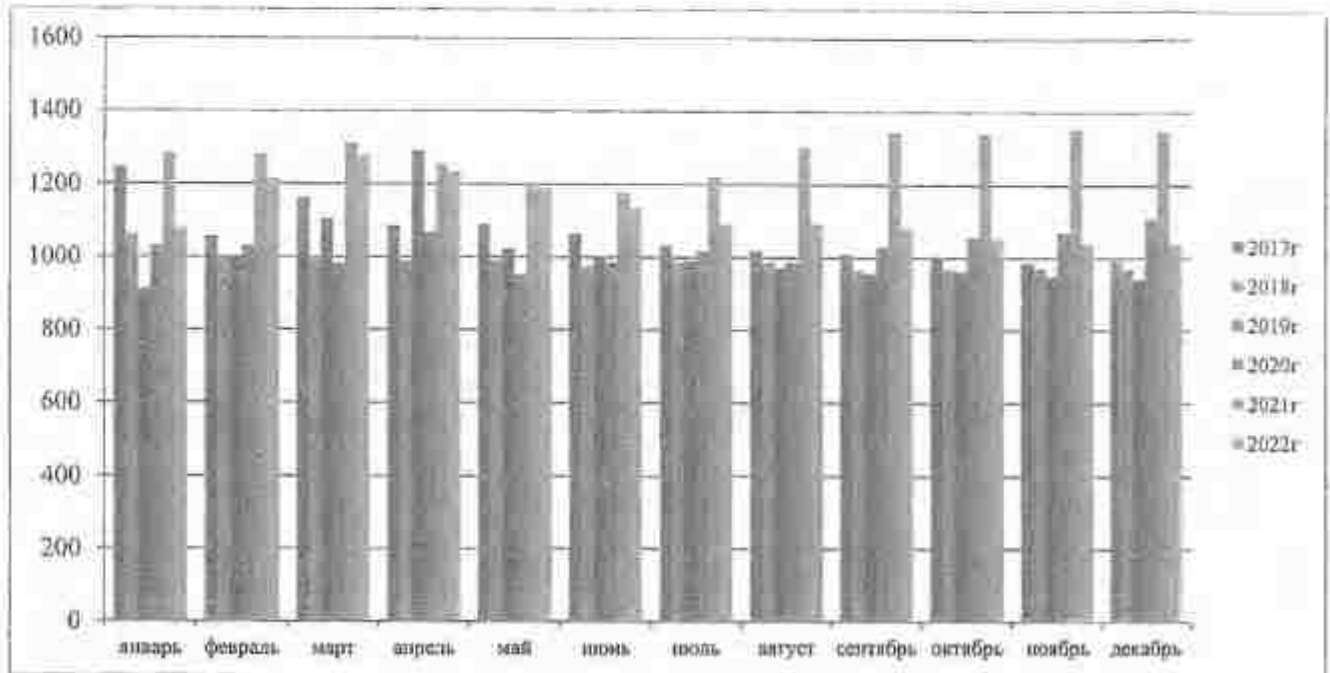
Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении жителей Республики Калмыкия за период 2018 - 2022 г.г. имеет неустойчивую тенденцию. В 2021 г. отмечается снижение показателя в сравнении с 2019 г. на 4,6%, в динамике за последние пять лет - на 0,1%.

Динамика общей смертности (на 100 000 населения)



С 2012 г. по 2022 г. отмечалось повышение общей смертности на 4,1% (приложение №3). С 2012 по 2015 г.г. 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 г.г. наблюдалось постепенное снижение показателя общей смертности на 100 000 населения. В 2018 и 2019 г. 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 г.). В 2021г.г. наблюдается резкое увеличение показателя общей смертности: по сравнению с 2019г.-на 43,3%, с 2012г. -на 35,1%. В 2022г. наблюдается снижение показателя смертности в сравнении с предыдущим годом с 1347,3 до 1037,5 на 100 тыс. населения. В сравнении с «доковидным» 2019 г. показатель смертности в республике вырос с 941,9 до 1037,5.

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



В 2022 г. в целом наблюдалась тенденция к уменьшению коэффициента общей смертности на 100 000 населения, при этом в марте 2022 г. регистрировалось пиковое значение показателя за год (1278,0).

Приложение № 5
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

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

Наименование районного муниципального образования	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г	2022г
Городовиковский район	1404,8	1389,6	1460	1759,9	1440,0
Ики-Бурульский район	769,2	722,1	870	1370,0	790,0
Кетченеровский район	949,6	1049,4	1100	1580,0	1400,0
Лаганский район	1161,3	1043,8	1270	1240,0	1350,0
Малодербетовский район	1229,8	1069,1	1160	1740,0	1210,0
Октябрьский район	1015,1	736,8	890	1340,0	1020,0
Приютненский район	1181,4	1094	1340	1519,9	1310,0
Сарпинский район	1039,8	1405,4	1460	1740,0	1300,0
Целинный район	943	779	890	1250,0	870,0
Черноземельский район	814,3	714,6	940	960,0	710,0

Юстинский район	833,8	799,4	1150	1140,0	1050,0
Яшалтинский район	1041,5	947	1140	1240,0	1080,0
Яшкульский район	677,4	684,2	890	1070,0	760,0
г. Элиста	904,6	916,7	1090	1330,0	960,0
Республика Калмыкия	969,2	941,9	1108,4	1347,3	1037,5

Анализ показателя смертности в разрезе муниципальных образований республики в 2022 году показал превышение среднего показателя по РК в Городовиковском районе - 38,8%, Кетченеровском - 35%, Лаганском - 30,1%, Приютненском - 26,3%, Сарпинском - 25,3%, Малодербетовском - 16,6%, Яшалтинском - 4,1%, Юстинском - 1,2%.

Снижение показателя смертности в республике в 2022г. отмечается за счет уменьшения смертности почти во всех муниципальных образованиях республики, кроме Лаганского района. В этом районе отмечается стойкая тенденция роста показателя смертности, прирост в 2022г. составил 8,9% в сравнении с 2021г. и 31% в сравнении с 2019г.

В сравнении с «доковидным» 2019г., когда показатель смертности по РК составил 941,9 на 100 тыс. населения (абс. 2564 чел.) в 2022г. отмечается прирост показателя смертности на 10,1% (показатель 1037,5, абс. 2778 чел.). Это произошло за счет роста показателя почти во всех муниципальных образованиях республики, кроме Сарпинского (уменьшение - 7,8%). Значительный прирост показателя отмечается в районах: Юстинском - 36,4%, Октябрьском - 36%, Лаганском - 31%, Кетченеровском - 29,6%, Приютненском - 24,7%, Яшалтинском - 18,7%, Малодербетовском - 14,1%, Ики-Бурульском - 12,9%, Яшкульском - 10,1%. В остальных муниципальных образованиях республики прирост до 10%: - Целинный район - 7,4%, г. Элиста - 4,3%, Городовиковский - 1,4%, Черноземельский - 1,4%.

Приложение № 6
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Структура причин общей смертности по основным классам заболеваний (%)

Причина смерти	2018	2019	2020	2021	2022
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1,2	1	0,7	1,0	1,2
Новообразования	16,4	17,8	16,3	11,8	15,1
Болезни системы кровообращения	42,4	42	38,5	33,8	42,7
Болезни органов дыхания	2,4	2,2	2,2	2,1	3,2
Болезни органов пищеварения	4,6	5,2	4,6	3,9	4,5
Внешние	10,4	9,8	8,2	6,3	11,3
Прочие, в т.ч.	22,6	22	20,4	17,3	17,1
Новая коронавирусная инфекция			9,2	23,8	4,9

Наибольший вклад в структуру общей смертности по-прежнему вносят *болезни системы кровообращения*. В 2022г. доля БСК составила 42,7%. Показатель смертности от БСК в 2022г. достиг 443,3 на 100 тыс. населения (1187 чел.), что хотя и ниже показателя предыдущего года 455,0 (1227 чел.) на 2,6%, но выше показателя 2019 г. 395,4 (1084 чел.) на 11,3%. Таким образом, анализ данного показателя отмечает отрицательную динамику.

На втором месте (15,1%) показатель смертности от *новообразований*, который в 2022г. составил 156,9 на 100 тыс. населения (420 чел.). Следует отметить положительную динамику данного показателя- снижение в сравнении с 2021г. на 1,4% (159,1, абс. 429 чел.) и в сравнении с «доковидным» 2019г. снижение на 5,5% (166,0; абс. 452 чел.).

На третьем месте в структуре причин смертности в 2022г. *внешние причины* с показателем 117,6 (315 чел.). Здесь отмечается рост показателя на 38,5% в сравнении с прошлым годом (84,9; абс. 229 чел.) и на 27,5% в сравнении с 2019г. (92,2; абс.251 чел.). Увеличение смертности:

ДТП на 13,1% - 2019г. 19,8 (54 чел.), 2022г. 22,4 (60 чел.)

Убийства на 39,6% - 2019г. 4,8 (13 чел.), 2022г. 6,7 (18 чел.)

Другие несчастные случаи в 1,4 раза (абс.ч.) - 2019г. 93 чел., 2022г. 131 чел.

Отравления в 1,7 раз (абс.ч.) - 2019г. 28 чел., 2022г. 47 чел.

Случайные утопления – в 2,5 раза - 2019г. 1,8 (5 чел.), 2022г. 4,5 (12 чел.)

Рост показателя смертности отмечается в группе *болезней органов дыхания*. Причем за анализируемый период (2019г.-2022гг.) наблюдается стабильный рост данного показателя:

2019г. - 20,9 (57 чел.)

2020г. – 24,0 (65 чел.)

2021г. – 28,9 (78 чел.)

2022г. – 33,6 (90 чел.)

Таким образом, в сравнении с предыдущим годом рост показателя на 16,3% (с 28,9 до 33,6). При анализе показателя 2022г. в сравнении с 2019г. рост на 61% (с 20,9 до 33,6), в абс. числах умерло в 1,6 раз больше (в 2019 г. - 57 чел. и в 2022 г. - 90 чел.).

Смертность от *болезней органов пищеварения* снизилась на 10% по сравнению с 2021г. В 2022г. данный показатель составил 47,1 (126 чел.), в 2021г.- 52,3 (141 чел.). В сравнении с 2019г. снижение показателя на 3,7% (48,9; абс. 133 чел.)

Наблюдается положительная тенденция показателя смертности *от болезней эндокринной системы* – отмечено снижение показателя в динамике с 2020-2022гг:

2020г. - 47,7 (129 чел.)

2021г. - 41,9 (113 чел.)

2022г. - 35,1 (94 чел.)

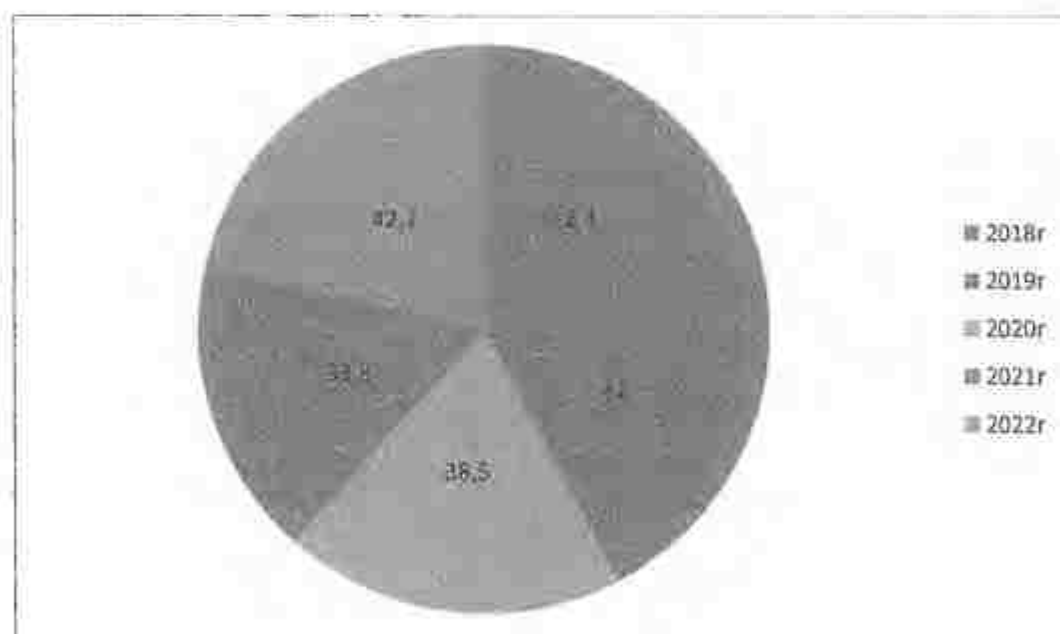
В сравнении с предыдущим годом снижение показателя в абсолютном значении на 16,8%.

Таким образом, рост показателя смертности в 2022г. в сравнении с 2019г. на 10,1% (с 941,9 до 1037,5; в абс. на 214 чел.) произошел по причине увеличения смертности в группах:

- Болезни системы кровообращения на 103 чел., прирост показателя на 11,3% (с 398,2 до 443,3)
- Травмы, отравления на 64 чел., прирост показателя на 27,5% (с 92,2 до 117,6)
- Болезни нервной системы на 53 чел., прирост показателя на 44,9% (с 45,9 до 66,5)
- Болезни органов дыхания на 33 чел., прирост показателя на 60,8% (с 20,9 до 33,6)

Приложение № 7
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Вклад болезней системы кровообращения в общую смертность, %



В структуре общей смертности в динамике за последние пять лет доля смертности от болезней системы кровообращения повысилась на 0,3% (2018 г. – 42,4%; 2022 г. – 42,7%).

В 2022 г. показатель смертности в Республике Калмыкия от болезней системы кровообращения составил 443,3 на 100 000 населения.

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

Нозология	МКБ	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	411,3	395,4	426,4	455	443,3
Гипертоническая болезнь	I10-I15	0	1,47	0,74	1,5	0,7
Инфаркт миокарда	I21-I22	24,3	23,2	22,5	25,2	28,0
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	210,6	201,2	215,8	224,0	221,5
Остановка сердца	I46	0	0	0	0	1,1
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	4,7	0	0,74	1,48	0,7
Сердечная недостаточность	I50	10,2	0	1,84	0,74	0,7
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	136	130,2	142,6	158,4	154,6
Острое нарушение мозгового кровообращения	I60 - I64	49,3	45,2	66,5		59,8
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	1,5	1,1	1,1	1,9	4,9
Внутричерепное кровоизлияние	I61	25,7	26,1	29,6	27,1	25,8
Инфаркт мозга	I63	21,8	17,6	35,8	30,4	29,1
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0	0,0	0,0
Врожденные пороки сердца	Q20-Q25	0,36	0,74	0,37		
Приобретенные пороки сердца	I34-I37		0,74	1,11	1,48	0
Старость	R54	80,5	51,9	39,5	35,6	1,5
Смерть по неустановленным причинам	R99	16,1	18	13,7	19,7	21,3

В динамике за последние пять лет смертность от БСК увеличилась на 7,8%.

В структуре смертности от БСК в 2022 г. лидируют ИБС с показателем 221,5 (абс.ч. 593 чел.) и ЦВБ с показателем 154,6 (абс. 414 чел.).

Рост показателя смертности от БСК в 2022 г. обусловлен увеличением в сравнении с 2019г. смертности от ИБС на 9,4%. В 2019 г. показатель составил 202,4; абс. 551 чел.

Причинами смерти от ИБС в 75 случаях послужили ИМ (74 ОИМ, 1 повторный ИМ), показатель 28,0. При анализе смертности от ИМ отмечается неуклонный рост –

2019 г. 63 чел., показатель 23,2

2021 г. 68 чел., показатель 25,2

2022 г. 75 чел., показатель 28,0. Рост показателя на 20,7% (2019 г.)

Отрицательная динамика в виде роста показателя смертности от БСК отмечается также и по показателю смертности от ЦВБ. В данной группе причины смерти прирост в 2022г. в сравнении с 2019г. составил 19%. Показатель смертности от ЦВБ в 2022г. - 154,6 (414 чел.), 2019г. 130,0 (354 чел.). Рост показателя обусловлен повышением смертности от САК с 3 случаями (показатель 1,1) в 2019г. до 13 случаев (показатель 4,9) - 2022г., от инфаркта мозга с 48 случаев (показатель 17,6) в 2019г. до 78 случаев (показатель 29,1).

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

Причины смерти	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного
Болезни системы кровообращения, всего	119	1554,1	133,88	1405,96	119,20	1510,70	132,1	1555,5	152,6	1615,5
Гипертоническая болезнь	0	0	0,67	4,78	0,00	3,09	0,0	0,0	0,0	3,4
Инфаркт миокарда (I21-I22)	6,5	93,6	9,99	76,43	5,42	81,87	8,1	86,2	15,8	86,5
Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	31,8	874	53,28	743,58	38,60	814,05	39,3	822,3	61,2	846,8
Цереброваскулярные болезни (I60-I69)	32,4	533,9	30,64	490,41	28,45	531,37	42,7	550,2	46,1	583,8
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,6	4,9	0,67	3,18	1,35	1,54	2,7	1,5	3,3	13,6
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	14,3	78,9	17,32	71,65	14,22	91,14	16,9	71,0	19,1	67,9
Инфаркт мозга (I63)	5,8	85,4	4,66	66,87	9,48	128,21	10,8	99,8	7,9	112,0
Исульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64)	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0

В динамике за пять лет отмечается рост смертности от БСК в трудоспособном возрасте за счет отрицательной динамики показателя смертности от инфаркта миокарда в 2,4 раза, ИБС в 2 раза, ЦВБ в 1,4 раза.

Показатель смертности от БСК лиц трудоспособного возраста в 2022г вырос в сравнении с предыдущим годом на 15,5% с 132,1 до 152,5.

Рост показателя произошёл за счет увеличения смертности от инфаркта миокарда в 2 раза с 8,1 до 15,8; от ИБС в 1,6 раз с 39,3 до 61,2; от ЦВБ на 8% с 42,7 до 46,1 (от САК на 22% с 2,7 до 3,3; от внутримозгового кровоизлияния на 13% с 16,9 до 19,1).

Вместе с тем, наметилась положительная тенденция к снижению смертности от инфаркта мозга на 27% с 10,8 до 7,9.

Смертность от БСК лиц старше трудоспособного возраста за последние пять лет увеличилась на 4% с 1554,1 до 1615,5 за счет роста смертности от ЦВБ на 9,4% с 533,9 до 583,9. В сравнении с предыдущим годом смертность от БСК лиц старше трудоспособного возраста лет увеличилась на 4% с 1555,5 до 1615,5.

Структура смертности от БСК в 2022 году

Нозологии	МКБ	Показатель	Доля
		(на 100 тысяч населения)	(процент)
Гипертоническая болезнь	I10-I15	0,7	0,17
Инфаркт миокарда	I21-I22	28,0	6,32
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	221,5	49,96
Остановка сердца	I46	1,1	0,25
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	0,7	0,16
Сердечная недостаточность	I50	0,7	0,16
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	154,6	34,88
Острое нарушение мозгового кровообращения	I60	59,8	13,49
Субарахноидальное кровоизлияние	I61	4,9	1,10
Внутричерепное кровоизлияние	I63	25,8	5,81
Инфаркт мозга	I64	29,1	6,57
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	Q20-Q25	0,0	0
Врожденные пороки сердца	I34-I37	0,7	0,16
Приобретенные пороки сердца	I34-I37	0	0

В 2022 г. доля ИБС в структуре смертности от БСК составила 49,96%, цереброваскулярных заболеваний (далее - ЦВБ) – 34,88%. Среди острых форм заболеваний смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) составляла 13,49 % и превышала в 2 раза долю смертности от инфаркта миокарда (далее - ИМ) – 6,32%.

Вклад смертности от БСК в разрезе муниципальных образований

Причина смерти	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)
Республика Калмыкия	411,3	42,4	395,4	42	426,4	38,5	455,0	33,8	443,3	42,7
Городовиковский район	699,2	49,8	668,6	48,1	557,5	38,2	714,8	40,6	585,6	40,7
Ики-Бурульский район	286	37,2	355,9	49,3	321,1	36,9	379,4	27,7	288,2	36,5
Кетченеровский район	445,1	46,7	324,6	30,9	297	27	383,7	24,3	509,1	36,4
Лаганский район	684,7	59	627,4	60,1	674,3	53,1	527,4	42,5	629,6	46,6
Малодербетовский район	707,1	57,5	602	56,3	480,7	41,4	596,0	40,0	551,0	45,5
Октябрьский район	350,5	34,5	294,7	40	358,5	40,3	446,7	33,3	541,5	53,1
Приютненский район	470,7	39,8	433,7	39,6	560	41,8	581,5	38,3	526,0	40,2
Сарпинский район	402,5	38,7	488,5	34,8	408,4	28	755,8	43,4	609,6	46,9
Целинный район	338,9	35,9	289	37,1	393,4	44,2	308,8	24,7	340,2	39,1
Черноземельский район	322,5	39,6	316,7	44,3	275,5	29,3	284,7	29,7	264,2	37,2
Юстинский район	281,3	33,7	303,6	38	386,7	33,6	397,4	34,9	584,5	55,7
Яшалтинский район	340,6	32,7	373,5	39,4	472,2	41,4	445,3	35,9	463,9	42,9
Яшкульский район	248,2	36,6	281,7	41,2	234,2	26,3	347,8	32,5	302,7	39,8
г. Элиста	374,1	41,4	359,3	39,2	424,7	39	424,5	31,9	405,2	42,2

В 9 из 14 муниципальных образований республики смертность от БСК превышает республиканский показатель: Лаганском районе - на 42%, Сарпинском районе - на 37,5%, Городовиковском районе - на 32,1%, Юстинском районе – на 31,8%, Малодербетовском районе - на 24,3%, Октябрьском районе – на 22,1%, Приютненском районе - на 18,6%, Кетченеровском районе – на 14,8%, Яшалтинском районе – на 4,6%.

Доля смертности от БСК по РК составила 42,7%, данное значение выше республиканского в Лаганском районе 46,6%, Сарпинском районе 46,9%, Юстинском районе 55,7%, Малодербетовском районе 45,5 %, Октябрьском районе 53,1%.

В структуре общей смертности за последние 5 лет доля смертности от БСК значительно увеличилась в Октябрьском районе с 34,5% до 53,1%, Сарпинском с 38,7% до 46,9%, Юстинском с 33,7% до 55,7%, Яшалтинском с 32,7% до 42,9%.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

За 5 лет отмечается рост общей заболеваемости БСК на 4,8%, с 24816,0 - в 2018 г. до 26003,8 на 100 000 взрослого населения - в 2022 г. (Приложение №12).

Увеличение данного показателя произошло за счет роста заболеваемости в следующих группах: ОИМ на 21,5% с 152,0 до 184,7, другие формы острой ИБС в 3,9 раз с 2,4 до 9,3; ЦВБ в 1,7 раз с 2377,4 до 4099,2.

В сравнении с предыдущим годом в 2022г отмечается рост заболеваемости БСК на 8,2% с 24026,7 до 26003,8. Увеличение показателя произошло за счет роста заболеваемости ИБС на 21% с 3831,4 до 4637,2; ЦВБ на 39,5% с 2938,7 до 4099,2.

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

Нозологии	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Болезни системы кровообращения	24816,0	25433,7	21366,4	24026,7	26003,8
болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением	16468,0	17293,0	13464,6	15088,4	15068,7
ишемическая болезнь сердца	4635,7	4637,3	4032,9	3831,4	4637,2
острый инфаркт миокарда	152,0	144,9	122,8	138,8	184,7
повторный инфаркт миокарда	6,7	3,9	3,4	4,4	0,5
другие формы острой ишемической болезни сердца	2,4	4,8	9,7	8,3	9,3
цереброваскулярные болезни	2377,4	2312,6	2781,6	2938,7	4099,2
из них: субарахноидальное кровоизлияние	6,2	6,8	7,8	4,4	12,7
внутричерепное кровоизлияние	80,3	75,8	77,7	72,6	74,0
инфаркт мозга	281,0	266,2	266,4	218,7	262,7
инсулт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсулт церебральный)	0,0	0,5	0,0	0,0	1,5
проходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	77,9	58,5	39,8	25,3	52,4

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

Нозологии	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г.	2022г.
Болезни системы кровообращения	2951,9	4100,5	1577	1425,5	2463,4
болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением	817,3	2280,2	364,5	256,7	533,2
ишемическая болезнь сердца	1127	1008,2	443,6	381,8	603,7
острый инфаркт миокарда	152	144,9	122,8	138,8	184,7
повторный инфаркт миокарда	6,7	3,9	3,4	4,4	0,5
другие формы острой ишемической болезни сердца	2,4	4,8	9,7	8,3	9,3
цереброваскулярные болезни	707,4	717,4	670,8	573,7	787,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	6,2	6,8	7,8	4,4	12,7
внутричерепное кровоизлияние	80,3	75,8	77,7	72,6	74,0
инфаркт мозга	281	266,2	266,4	218,7	262,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный)	0	0,4	0	0,0	1,5
преходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	77,9	58,5	39,8	25,3	52,4

Заболеваемость болезнями системы кровообращения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в период 2017 - 2019 г.г. 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.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 ранее выявление хронических неинфекционных заболеваний. В 2022г первичная заболеваемость выросла в сравнении с предыдущим годом в 1,7 раз с 1425,5 до 2463,4. Рост показателя произошел за счет увеличения в группах: болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением в 2,1 раз (с 256,7 до 533,2); ИБС в 1,6 раз (с 381,8 до 603,7); ЦВБ в 1,4 раза (с 573,7 до 787,5).

Структура болезненности и заболеваемости БСК в разрезе нозологий 2022 г. (%)

Нозологии	МКБ X	2020г.		2021 г.		2022г.	
		Болезненность	Заболеваемость	Болезненность	Заболеваемость	Болезненность	Заболеваемость
болезни системы кровообращения	I00-I99	19,37	3,9	18,55	2,82	17,46	4,04
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	0,07	0	0,05	0,01	0,05	0,01
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	0,05	0	0,03	0,00	0,04	0,01
болезни, характеризующиеся повышением кровяного давления	I10-I13	12,21	0,9	11,65	0,51	10,12	0,88
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	3,66	1,1	2,96	0,75	3,11	1,0
из них: стенокардия	I20	1,72	0,25	1,38	0,20	1,28	0,26
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	0,07	0,2	0,06	0,16	0,08	0,19
острый инфаркт миокарда	I21	0,11	0,3	0,11	0,27	0,12	0,30
повторный инфаркт миокарда	I22	0	0,01	0,00	0,01	0,0003	0,001
другие формы острой ишемической болезни сердца	I24	0,01	0,02	0,01	0,02	0,01	0,02
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	1,82	0,51	1,46	0,25	1,71	0,41
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	0,39	0,22	0,28	0,20	0,26	0,22
другие болезни сердца	I30-I52	0,32	0,06	0,49	0,29	0,74	0,02
кардиомиопатия	I42	0,07	0,01	0,16	0,03	0,15	0,03
цереброваскулярные болезни	I60-I69	2,52	1,66	2,27	1,13	2,75	11,29
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,01	0,02	0,00	0,01	0,01	0,02
внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	0,07	0,19	0,06	0,14	0,05	0,12
инфаркт мозга	I63	0,24	0,66	0,17	0,43	0,18	0,43
другие цереброваскулярные болезни	I67	2,16	0,67	1,99	0,43	2,47	0,61
последствия ЦВЕ	I69	0,04	0,12	0,05	0,12	0,04	0,10
эндартериит, тромбангит, облитерирующий	I70.2, I73.1	0,13	0,02	0,17	0,04	0,18	0,08
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	0,39	0,06	0,42	0,04	0,47	0,15
из них: флебит и тромбофлебит	I80	0,05	0	0,05	0,01	0,04	0,04
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0,33	0,05	0,33	0,03	0,39	0,08
проходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	G45	0,04	0,1	0,02	0,05	0,04	0,1
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-Q28	0,05	0	0,05	0,00	0,07	0,001

Анализ динамики показателя болезненности в 2022 году в сравнении с 2021 годом показал снижение на 5,9% с 18,55 до 17,46. Данный фактор можно воспринимать как критерий эффективности профилактических мер и медицинской помощи, и как следствие снижение выявляемости.

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.

Приложение № 15
к региональной
программе
«Борьба с
сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Схема маршрутизации больных ОКС и ОНМК в Республике Калмыкия

Муниципальное образование	Численность прикрепленного населения, чел.	Медицинская организация
г. Элиста	106882	Госпитализация в РСЦ БУ РК "Республиканская больница им. П.П. Жемчугова"
Целинный район	20539	
Ики-Бурульский район	9354	
Приютненский район	9702	
Яшкульский район	14930	
ИТОГО	161407	
Кетченеровский район	8650	Госпитализация в районные больницы, выполнение тромболитической терапии -, перевод в РСЦ в течение 24 часов, проведение чрескожного вмешательства
Малодербетовский район	9294	
Октябрьский район	7919	
Лаганский район	17638	
Яшалтинский район	14430	
Сарпинский район	11206	
Черноземельский район	12176	
Юстинский район	9285	
Городовиковский район	14540	
ИТОГО	105138	

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 нормативов оказания медицинской помощи больным с ССЗ

Годы	Число выездов бригаад СМП				Госпитализировано в стационар			
	Всего, ед.	из них со временем досада до 20 минут, ед.	Доля выездов бригаад 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
2022	705	676	95,9	664	276	41,57	586	88,25
	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
2022	456	448	98,2	599	174	29,04	574	95,8

В сравнении с 2019 г. отмечается резкое снижение доли госпитализированных в первые сутки от начала заболевания ОНМК в 1,8 раз с 76,75% до 41,57%. Показатель профильной госпитализации больных с ОНМК увеличился на 2 % в сравнении с 2019 г., профильной госпитализации больных с ОКС хотя и снизился на 3,4 %, все же остается на высоком уровне –95,8%.

**Показатели по диспансерному наблюдению пациентов с ИБС в
Республике Калмыкия в 2018 - 2022 г.г.**

Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022г.
Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ИБС (МКБ-10: I20-I25)	7 748	7 954	7369	6939	8448
Общее число зарегистрированных пациентов с ИБС (МКБ-10: I20-I25)	9 699	9 599	8309	7867	9463
Доля больных ИБС, состоящих на диспансерном учете	79,90%	82,80%	88,60%	88,20%	89,27%
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	1588
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания	1 165	956	367	394	535
Число зарегистрированных пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	1 239	1 029	448	479	631
Доля пациентов, перенесших ОКС, взятых под диспансерное наблюдение	94%	92,90%	81,9%	82,25%	84,79%
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	487	587	373	418	551
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%	93,5%	87,32%
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	145	125	148	161	206

Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	842	440	101	0	160
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	25,36%
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	269	170	31	0	54
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	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	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	0	0	0
Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением %	-	-	-	100	

В 2022 г. в сравнении с прошлым годом отмечается увеличение общего числа больных ишемической болезнью сердца, находящихся под диспансерным наблюдением, на 1509 человек. Отмечается увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ИБС – в 2021г зарегистрировано 7867 пациентов с ИБС, взято на учет 6939, доля составила 88,2%; в 2022г зарегистрировано 9463 пациентов, взято на учет 8448, доля составила 89,27%.

Отмечается увеличение доли пациентов с ОКС, взятых под диспансерное наблюдение в 2022 г. с 82,25% до 84,79%.

В 2022г отмечается снижение доли пациентов, получивших реабилитационную помощь на I этапе медицинской кардиореабилитации на 6,2% с 93,5% до 87,3%. Кроме того, следует отметить достижение доли пациентов, получивших реабилитационную помощь на II этапе медицинской кардиореабилитации 25,36% (2021г – 0%). Доля пациентов, получивших реабилитационную помощь на III этапе медицинской кардиореабилитации 0% в том числе в связи с кадровой неукомплектованностью, отсутствием врача. В 2023г на базе дневного стационара БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» организовано проведение III этапа медицинской

кардиореабилитации.

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	Число операций, ед. (летальность, %), 2022 год	По РС, 2018 г., на 1 млн взрослого населения	По РС, 2019 г., на 1 млн взрослого населения	По РС, 2020 г., на 1 млн взрослого населения	По РС, 2021 г., на 1 млн взрослого населения	По РС, 2022 г., на 1 млн взрослого населения
Операции на сердце	423 (1,2)	502 (1,0)	226(5,3)	274(4,0)	421(2,1)	2021,8	2425,2	1096,9	1342,7	2063
Из них: на открытом сердце	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					
Коррекция врожденных пороков сердца	не проводятся	не проводятся	Не проводятся	не проводятся	не проводятся					
Коррекция приобретенных пороков сердца	не проводятся	не проводятся	Не проводятся	не проводятся	не проводятся					
При нарушениях ритма	9	18	3(33,3)	7	3(33,3)	43,1	86,9	14,6	34,3	14,7
Из них: имплантация кардиостимулятора	9	18	3(33,3)	7	3(33,3)	43,1	86,9	14,6	34,3	14,7
По поводу ишемической болезни сердца	416(1,0)	484(1,0)	222(4,9)	263(4,2)	418(1,9)	1988,3	2338,2	1077,5	1288,8	2048
Из них: аортокоронарное шунтирование	не проводится	не проводится	Не проводится	Не проводится	Не проводится					
Ангиопластика коронарных артерий	416(1,0)	484(1,0)	222(4,9)	263(4,2)	418(1,9)	1988,3	2338,2	1077,5	1288,8	2048
Из них: со стентированием	262(1,1)	292(1,7)	206(3,9)	241(3,3)	383(1,8)	1252,2	1410,6	999,8	1181	1876
Операций на сосудах	131(3,1)	189(4,2)	97(5,1)	129(0,8)	101(4,9)	626,1	913,1	470,8	632,1	494,9
Из них: операции на артериях	51(7,8)	71(1,3)	49(6,1)	64(1,6)	53(9,4)	243,8	343,0	237,8	313,6	259,7
Из них на питающих головной мозг	15	0	0	4	4	71,7	0	0	19,6	19,6
Из них: каротидные эндартерэктомии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Рентгенодиагностические операции	20	10	0	4	4	95,6	48,3	0	19,6	19,6
Из них: со стентированием	20	3	0	4	4	95,6	24,13	0	19,6	19,6
Из них: сонных артерий	12	1	0	3	4	57,3	4,8	0	14,7	19,6
На почечных артериях	0	1(100)	0	1(100)	10(20)	0	4,8	0	4,9	49
На легочных артериях	0	2(50)	0	1	2	0	9,7	0	4,9	9,8
Операции на венах	80	118	48(4,1)	65	48	382,4	570,1	233	318,5	235,2

В Республике Калмыкия в 2022 г. в сравнении с 2021 г. число случаев ангиопластик коронарных артерий увеличилось на 60%.

В 2022 г. отмечается положительная динамика показателей летальности оперативных вмешательств ангиопластик коронарных артерий уменьшились в 2 раза.

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	2022г
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	20,4
Избыточная масса тела (анормальная прибавка массы тела)	R63.5	96,30	83,51	40,78	15,37	21,5	28,5
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	72,55	55,03	30,97	32,39	26,13	33,6
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	5,19	1,20	0,53	0,00	0,84	1,1
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	0,00	0,12	0,00	0,00	0	0
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	94,83	67,07	41,42	20,07	30,6	41,9
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	126,22	99,10	40,74	17,95	34,1	42,7
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	46,8

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 2018 - 2022 г.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.

По итогам 2022 г. в структуре выявления корригируемых факторов риска развития ХНИЗ лидируют факторы риска: нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания), низкая физическая активность, 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 структуре выявления корригируемых факторов риска развития ХНИЗ лидируют факторы риска: Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет) – 46,8, нерациональное питание — 42,7, низкая физическая активность — 41,9, курение — 33,6,

избыточная масса тела — 28,5.

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 - 2022 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 переснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)						План по оснащению (да/нет)	Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям, приравненным к ним *(1) (да)	Принадлежность к территориям Арктической зоны *(2) (да)	Принадлежность к территориям Дальнего Востока *(3) (да)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»	РСЦ	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет	
Итого 2019 - 2024 гг.			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 2023 г.	Плановое количество МИ, приобретаемых в 2024 г.
1	2	3	4
10	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	0	1
11	Диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов	2	0
12	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	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	1
14	Аппарат для искусственной вентиляции легких	1	3
15	Функциональная кровать	7	0

В структуру РСЦ входят: кардиологическое отделение № 1 для больных с ОКС (40 коек, в том числе 6 коек - ПИТ и 10 коек - кардиохирургические), неврологическое отделение № 2 для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (28 коек, в том числе 6 коек - ПИТ), отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, нейрохирургическое отделение (6 коек), кабинет дистанционного ЭКГ – консультирования, РАО (4 койки), кардиологическое отделение № 2 (33 койки, в том числе 4 койки для проведения медицинской реабилитации пациентов кардиологического профиля), 30 коек стационарное отделение 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 01.01.2023 общий коечный фонд круглосуточных стационаров республики составляет 2049 единицы, в том числе 81 – кардиологические койки и 101 неврологические койки для взрослого населения, 157 – терапевтические койки.

Приложение № 20 к
 региональной программе
 «Борьба с
 сердечно-сосудистыми
 заболеваниями»

Использование коечного фонда Республики Калмыкия геронтологического профиля за период 2020 - 2022 г.г.

Наименование учреждений	на конец отчетного года			занятость				обеспечен., на 10000 нас.			
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2020	2021	2022
	БУРК "Городовиковская районная больница"	6	16	16	320	279	286	5,12	13,88	14,11	
БУРК "Икя-Бурульская районная больница"	13	13	13	337	193	316	17,55	17,87	18,13		
БУРК "Наганская районная больница"	6	8	8	259	399	630	4,32	5,78	5,81		
БУРК "Кетченеровская районная больница"	4	8	8	209	174	330	5,78	11,89	12,20		
БУРК "Малодербетовская районная больница"	8	8	8	354	490	340	10,73	10,85	11,04		
БУРК "Октябрьская районная больница"	9	9	9	137	270	343	14,37	14,49	14,70		
БУРК "Пряотунская районная больница"	7	12	12	344	305	232	8,92	15,56	15,72		
БУРК "Сарпинская районная больница"	7	8	8	217	279	289	7,40	8,53	8,63		
БУРК "Черноземельская районная больница"	0	9	9	626	281	254	0,00	9,84	9,86		
БУРК "Юстинская районная больница"	10	13	13	405	365	363	13,07	17,46	17,84		
БУРК "Яшангинская районная больница"	14	10	17	216	339	265	12,26	8,82	15,15		
БУРК "Яшкульская районная больница"	8	10	15	241	293	310	7,03	8,81	13,14		
Свод районов	92	124	136	283	300	317	7,31	9,94	11,00		
БУРК "Республиканский госпиталь ветеранов войны"	5	5	5	230	232	342	0,24	0,24	0,25		
БУРК "Республиканская больница им. П.П. Жемчужев"	4	7	16	268	286	248	0,19	0,34	0,78		
Республика Калмыкия	101	136	157	279	297	313	4,90	6,62	7,69		

В динамике за три года занятость и обеспеченность терапевтических коек увеличились на 12,2% и 56,9% соответственно. Улучшение данных показателей объясняется восстановлением плановой деятельности стационаров медицинских организаций республики после снятия ограничений по эпидемиологическим показаниям в связи COVID-19.

Использование коечного фонда Республики Калмыкия кардиологического профиля за период 2020 - 2022 г.г.

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
БУ РК «Городовиковская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Лаганская районная больница»	5	5	5	298	401	333	3,60	3,61	3,63
БУ РК «Кетчеровская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Октябрьская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Приютненская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Сарпинская районная больница»	3	3	3	126	48	271	3,17	3,20	3,24
БУ РК «Черноземельская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00

БУ РК «Юстинская районная больница»	0	0	0	0	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Яшалтинская районная больница»	0	0	0	0	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Яшкульская районная больница»	0	0	0	0	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
Свод районов	8	8	8	8	249	225	306	0,64	0,64	0,64	0,64	0,65
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомчусая»	43	69	63	209	208	265	2,09	3,36	3,09	3,09	3,09	3,09
БУ РК «РГВВ»	10	10	10	97	60	172	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49
Республика Калмыкия	61	87	81	197	177	252	2,96	3,44	3,25	3,44	3,25	3,25

Занятость и обеспеченность кардиологических коек увеличилась за три года на 27,9% и на 9,8% соответственно, что связано с восстановлением плановой деятельности стационаров данного профиля.

Использование коечного фонда Республик Калмыкия неврологического профиля за период 2020 - 2022 г.г.

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
БУ РК «Городовиковская районная больница»	2	2	2	225	264	283	1,71	1,74	1,76
БУ РК «Икин-Бурульская районная больница»	3	3	3	213	160	348	4,05	4,12	4,18
БУ РК «Яганская районная больница»	3	6	6	170	181	323	2,16	4,33	4,36
БУ РК «Кетченеровская районная больница»	0	4	4	157	113	323	0,00	5,94	6,10
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	2	2	2	338	570	176	2,68	2,71	2,76
БУ РК «Октябрьская районная больница»	2	2	2	226	250	430	3,19	3,22	3,27
БУ РК «Приютненская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Сарлинская районная больница»	3	3	3	225	327	309	3,17	3,20	3,24
БУ РК «Целинная районная больница»	0	-	-	-	-	-	0,00	-	-

БУ РК «Черноземельская районная больница»	0	3	3	575	348	422	0,00	3,28	3,29
БУ РК «Юстинская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Яшалтинская районная больница»	5	5	8	84	201	224	4,38	4,41	7,13
БУ РК «Яшкульская районная больница»	2	3	3	320	283	274	1,76	2,64	2,63
Свод районов	22	33	36	201	236	313	1,75	2,65	2,91
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»	50	51	58	235	261	259	2,43	2,48	2,84
БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	7	7	7	83	168	296	0,34	0,34	0,34
Республика Калмыкия	79	91	101	242	255	277	3,83	3,70	4,03

За три года занятость и обеспеченность неврологических коек увеличилась на 30,7% и 5,2% соответственно. Улучшение показателей обусловлена восстановлением плановой деятельности медицинских организаций и восстановлением ранее перепрофилированного коечного фонда.

Анализ возможности проведения нагрузочных исследований в стационаре и в амбулаторно-поликлинических учреждениях

По состоянию на 01.01.2023 в республике имеются в наличии два аппарата для проведения нагрузочных исследований, приобретенные в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», установленные в РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»:

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

-Велоэргометр 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).

За 2022г. проведено 9 стресс-эхокардиографических исследований на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»; велоэргометрия – 40, из них в амбулаторных условиях – 37, в стационарных условиях – 3.

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: 15 фельдшерских и 8 врачебных.

Зоны доезда бригады скорой медицинской помощи устанавливаются с учетом радиуса нахождения больного (пострадавшего):

- до 20 минут радиус нахождения больного (пострадавшего) - 20 км.;

- до 40 минут радиус нахождения больного (пострадавшего) - 60 км.;

- до 60 минут радиус нахождения больного (пострадавшего) - 70-80км.

Диспетчеризация бригад СМП БУ РК «РЦСМП и МК» с помощью Единой дежурно-диспетчерской службы (далее - ЕДДС) посредством мобильных устройств (планшетный компьютер). В Республике Калмыкия установлена автоматизированная система управления «Управление станцией скорой медицинской помощи» (далее АСУ «УССМП»), разработанная компанией ООО «Комплексная автоматизация бизнеса» г. Воронеж. Взаимодействие с амбулаторно-поликлиническим звеном (пункты неотложной помощи) происходит посредством телефонной связи и АСУ «УССМП».

В службе санавиации задействован 1 вертолет в рамках реализации регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» с применением авиации в 2019 - 2024 гг. В 2022 г. было выполнено 140 полетов, эвакуировано 141 больных, из них 22 больных - с ОКС, 24 - 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 РСЦ

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022
Кардиологические койки для больных с ОКС					
Количество коек	36	36	26	36	30
Занятость коек	315	298	207	260	238,9
Средняя длительность пребывания	11,6	10,8	9,4	10,2	9,7
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,6	0,6	0,4	0,5	0,34
Количество выписанных пациентов с нестабильной стенокардией	868	738	176	170	235
Количество выписанных (выписано + умерло) пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	280	265	219	255	333
Количество умерших пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	21	20	22	23	25
Количество умерших в первые сутки пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	6	13	11	11	10
Летальность от ИМ	7,5	7,5%	10%	9%	7,5
Кардиохирургические койки					
Количество коек	5	5	2	5	11
Занятость коек	342	344	344	472	341,8
Средняя длительность пребывания	6,3	5,8	8,5	10,3	8,3
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,06	0,06	0,05	0,1	1,5
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 100т. Взрослого населения)	418
- из них количество ангиопластик со стентированием в год	262	292	194	241	383
Рентгенэндоваскулярные дилатации	20 (9,5 на 100 т.	10 (4,8 на 100 т.	6 (2,9 на 100	4	4

	взрослого населения)	взрослого населения)	т. взрослого населения)		
Из них: со стентированием	20	5	1	4	4
Из них: сонных артерий	12	1	1	3	4
Количество проведенных ТЛТ на госпитальном этапе	21	20	17	12	12
Кардиологические койки					
Количество коек	36	36	17	33	32
Занятость коек	368	367	211	140	279
Средняя длительность пребывания	10,5	10,6	11,1	11,2	10,8
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,6	0,6	0,2	0,1	0,4
Неврологические койки для больных с ОНМК					
Количество коек	30	26	30	26	28
Занятость коек	326	339	243	261	273
Средняя длительность пребывания	13,9	13,0	12,1	12,7	12,3
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4
Количество выбывших пациентов с ТИА	118	90	77	74	91
Количество выбывших (выписано + умерло) пациентов с инсультом	556	627	560	494	563
Количество умерших пациентов от ОНМК	79	72	96	99	92
Летальность ОНМК	11,7%	10%	17,1%	20%	16,3%
РАО					
Количество коек	4	4	4	2	4
Занятость коек	61	78	51	107	56
Средняя длительность пребывания	5,9	7,3	5,0	6,1	6,3
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,02	0,02	0,02	0	0,02
Нейрохирургические койки для больных с ОНМК					
Количество коек	6	6	6	6	6

Занятость коек	130	105	53	39	87
Средняя длительность пребывания	28,0	27,3	22,6	47,2	26,0
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,01	0,01	0,01	0	0,01
Отделение медицинской реабилитации для больных с ССЗ					
Количество коек	30	34	30	6	30
Занятость коек	340	336	215	0	183
Средняя длительность пребывания	12,1	11,3	10,5	0	11
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,4	0,5	0,1	0	0,2

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 рентгеноэндovasкулярных 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 2022 г. в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Оснащенность отделения рентгеноэндovasкулярных 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 № 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	Дефибрилятор-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 мониторинга 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 ArgmedFS3031W 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 мел. функциональные секционной конструкции "Ставро-мед" по ТУ 9452-002-5105893-2011 (3 шт.)	-	30.12.2020
17	Функциональная кровать механическая Argmed (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 мониторинга гемодинамики и дыхания;
- Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга 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 01.01.2023 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 г.

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 2022г. выполнено -27357 исследований. Нагрузка на аппарат в среднем составляет 74 исследования в день.

- за январь 2023г выполнено 4077 исследований.

В феврале 2023 года General Electric Optima CT 660 вышел из строя.

3. Магнитно-резонансный томограф Siemens Magnetom Essenza 1,5Тл, год выпуска 2010, введен в эксплуатацию в 2011 г., заводской № 101667396938466. Акт ввода в эксплуатацию от 12.01.2015г.

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

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

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

4. Компьютерный томограф (16срезов) Activion 16 (серийный номер ICC11X3277), производитель TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS EUROPE B.V., Нидерланды, год выпуска – 2011г., дата ввода в эксплуатацию - 2012г. Акт выполненных работ по монтажу, вводу в эксплуатацию медицинского оборудования от 09.11.2012 (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 2012г. по 01.04.2022 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» в 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 соответствие с утвержденными федеральными Порядками с учетом территориальных особенностей республики, объективных возможностей медицинских организаций.

Ведется круглосуточный мониторинг критических состояний при оказании 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.

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.

Приложение № 27 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно – сосудистыми
заболеваниями»

Схема маршрутизации пациентов РСЦ

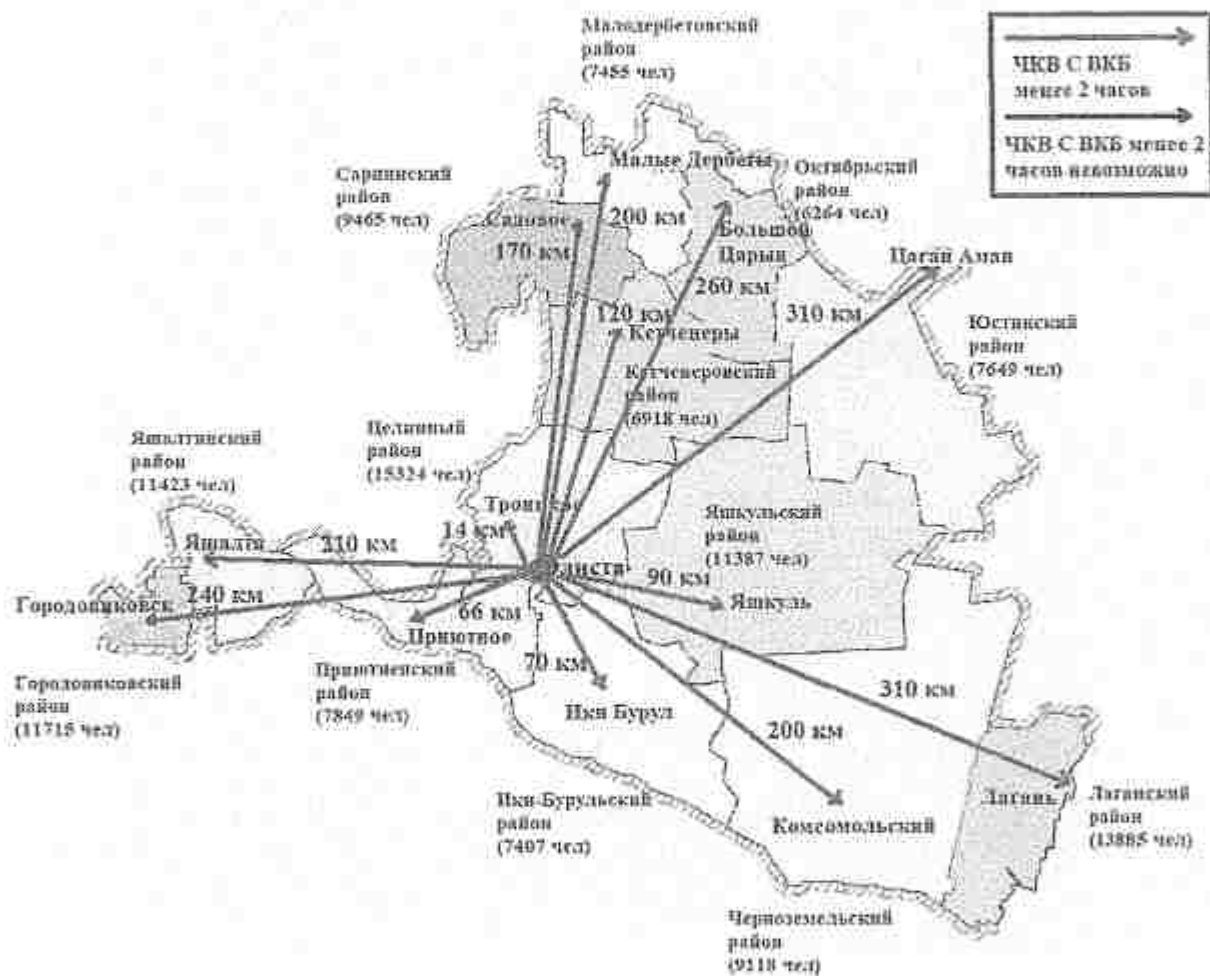


Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в Республике Калмыкия

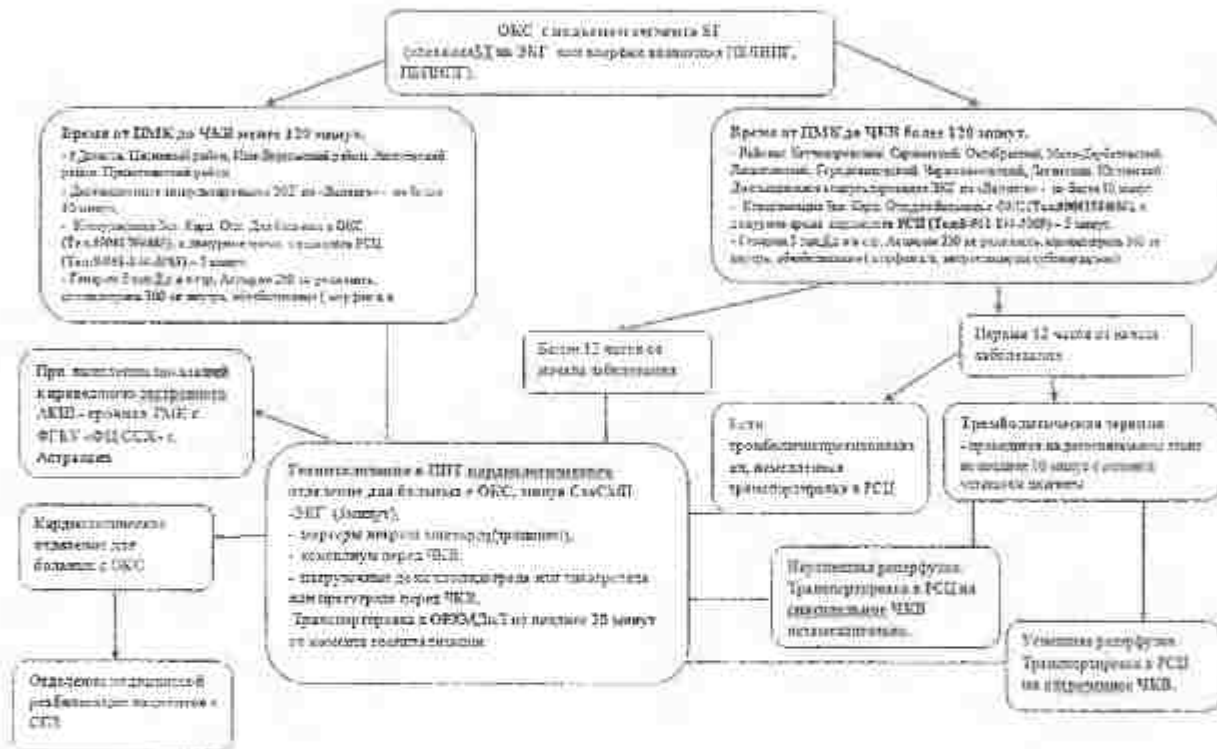
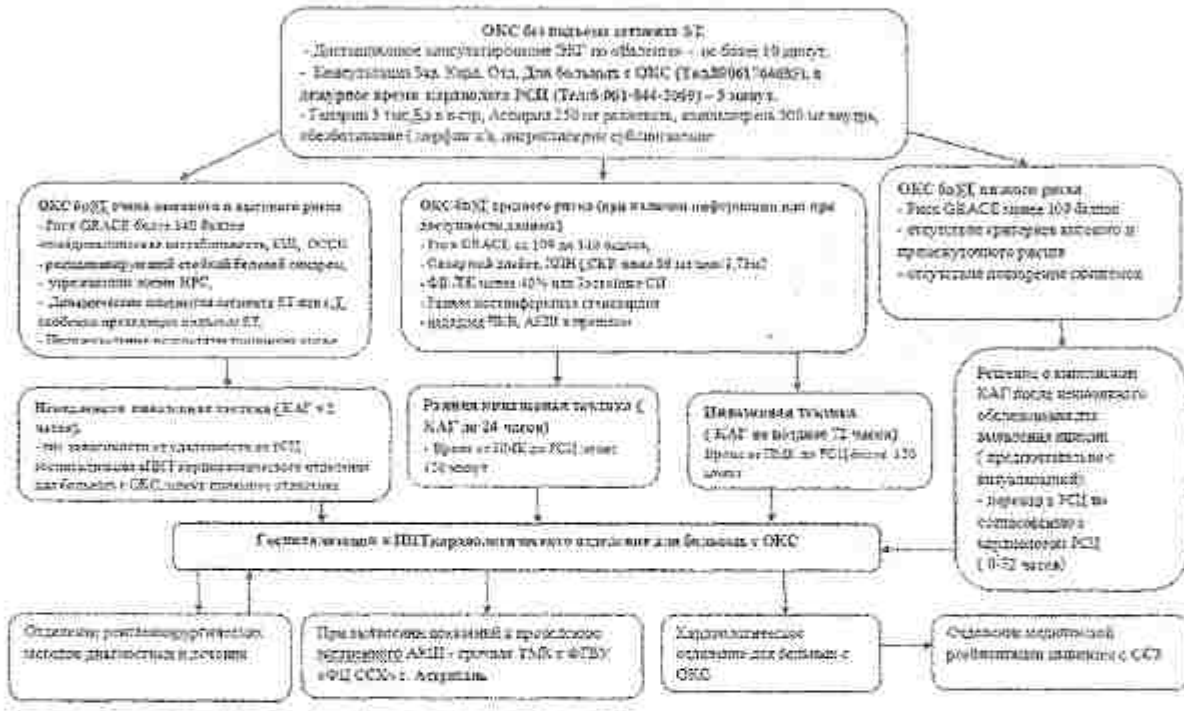
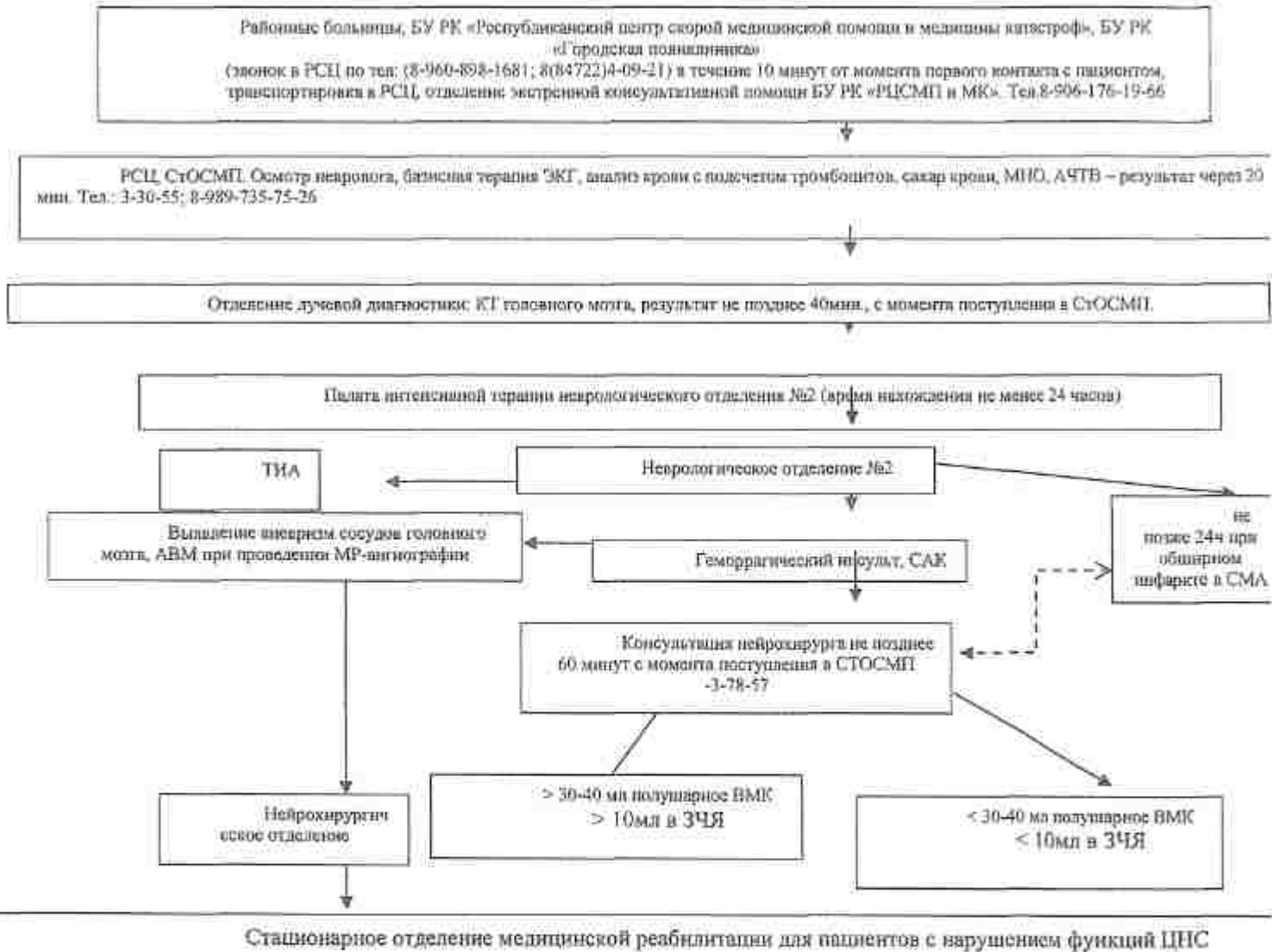


Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в Республике Калмыкия



Маршрутизация больных с ОНМК в РК



Алгоритм дистанционного консультирования больных ОКС и ОНМК

Удаленные населенные пункты от РСП (более 60 минут)

ОКС с подъемом сегмента ST или впервые возникшая БЛНПГ, ПБНПГ
 (ШПГ районной больницы минуя приемное отделение)

ЭКГ 5 мин. Передача ЭКГ дежурному врачу РСП посредством «Волетга», «вайбер», «вотсап»

При первом контакте с пациентом Клинический 300мг аспирина, Аспирин 250 мг разжевать, Гепарин 5 тыс Ед. в/в струйно(при условии отсутствия данных помощи на догоспитальной этапе) При болевом синдроме Нитроглицерин или Нитроглицерин, Морфин 2 мг в/в каждые 15мин до купирования болевого синдрома

Осмотр, сбор анамнеза 10 мин. Лабораторные исследования

(сбор крови (ОАК, включая тромбоциты, ОАМ, гематокрит, уровень глюкозы в периферической крови, Натрий, Калий, Магний, Креатинин, тропонин, КФК, МВ-КФК, Д-димер, фибриноген и сыровяток крови, АСТВ, АСТ, КЩБ и лейкового состава крови, МНО)

Первые 12ч

УЗИ (время дверь-итгв Южпг)

Более 12ч

Немедленно начать лечение согласно стандарту ОАМ с подъемом ST

Связаться с РСП по тел 89618443069
 (для определения тактики лечения и сроков перевода в РСП)
 1. выполнение информациональных карт
 2. запись в историю болезни с указанием времени консультации, рекомендаций, ФНО врача консультанта РСП
 После УЗИ контроль ЭКГ
 Описание отделения экстренной консультативной помощи БУ/К
 «Республиканский центр СМП и Медицинский катастроф»
 Тел. 8-906-176-19-66

При адекватном УЛТ(на ЭКГ снижение сег ST ≥ 50% от исходной) Рекомендованное время перевода 0-12ч

При неэффективном УЛТ рекомендованное время перевода время нежелательно

при возможной трансферироваи -перевод нежелательно

при невозможности транспортировки (ОШ, ОЛЖП, устойчивая ЖТ, ФЖ), тактика ведения больного согласно Федеральным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению ХСН и ОСТ, каждые 6 часов консультиции с РСП, рекомендуемое время для перевода до 24ч

ОКС без подъема сегмента ST

(ЦНТ районной больницы мипуа приешное отделение)

ЭКГ 5 мин - Передача ЭКГ с дежурным врачом РСЦ посредством «Валетта», «лаббер», «ватсеп»

При первом контакте с пациентом Клиникофель 300мг, Аспирин 250 мг, Гепарин 5 тыс Ед. (при условии отсутствия данной помощи на догоспитальной стадии)

Осмотр, сбор анамнеза, лабораторные исследования 10 мин

(забор крови (ОАК, мочевая тромбоциты, ОАМ, гематокрит, уровень глюкозы в периферической крови, Натрий, Калий, Магний, Креатинин, триглицериды, КОФК, МВ-КОФК, фибриноген и сыровяток крови, АЧТВ, МНО)

Связаться с РСЦ по тел-89618443069 (для определения тактики лечения и сроков перевода в РСЦ)

Оповестить отделение экстренной консультативной помощи БУ РК «Республиканский центр СМП и Медицины катастроф. Тел.8-906-176-19-66

1. заполнение информационных карт

2. запись в историю болезни с указанием времени консультации, рекомендации, ФИО врача консультанта РСЦ

3. Определение риска по шкале S_{max}

S_{max} > 140

Группа среднего и высокого риска

- сохраняется ангинозный приступ, имеются ишемические изменения на ЭКГ
- имеются злокачественные нарушения ритма и проводимости сердца
- нестабильная гемодинамика

- отсутствие ангинозного приступа
- отсутствие ишемических изменений на ЭКГ
- нет злокачественных нарушений ритма и проводимости сердца
- стабильная гемодинамика

Группа низкого риска

Перевод в РСЦ

1. при возможной транспортировке – немедленно, рекомендуемое время 0-24ч
2. при позднем обращении и невозможности транспортировки (ЖЦ, ОЛЖН, устойчивая ЖТ, ФЖ) рекомендуемое время 48ч, повторная консультация с РСЦ каждые 6 часов до момента перевода

Перевод в РСЦ в первые 24-72 часа, если имеются критерии промежуточного риска:

1. Сахарный диабет
2. Почечная недостаточность (СКФ ниже 60мл/мин/1,73м2)
3. ФВ ЛЖ менее 40% или стойкая недостаточность
4. Ранняя постинфарктная стенокардия
5. Нелеченые ЧКВ
6. АЖП в прошлом
7. Повторение симптомов или признаков при децентрационном обследовании

Населенные пункты, удаленные от РСЦ менее 60 минут

ОКС - немедленная транспортировка в РСЦ
ЭКГ (5 мин)

При первом контакте с пациентом Клопидогрель 300 мг, выпить, Аспирин 250 мг разжевать, Генарин 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. информации о транспортировке пациента с ОКС)

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

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.

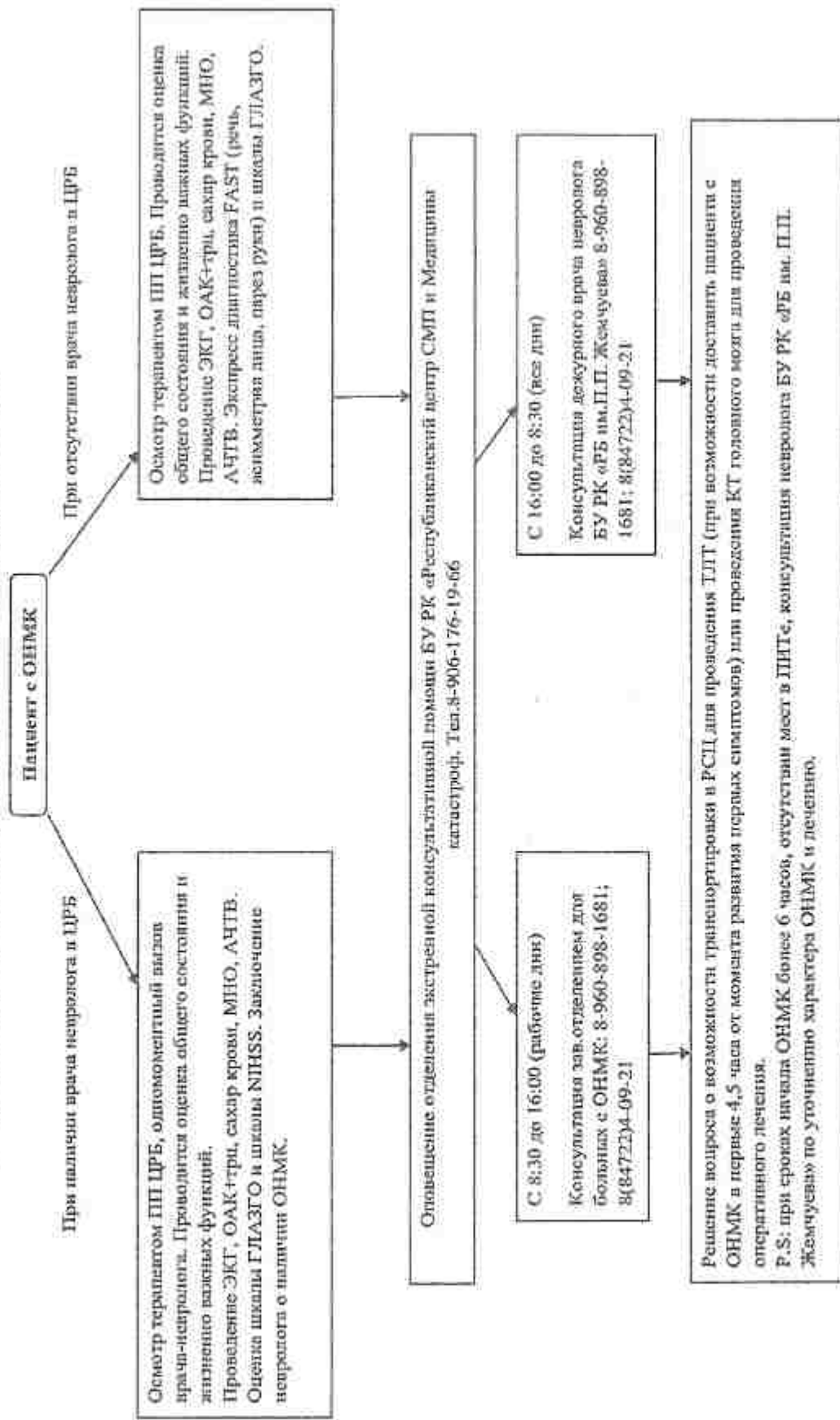


Схема маршрутизации больных с ОКС

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

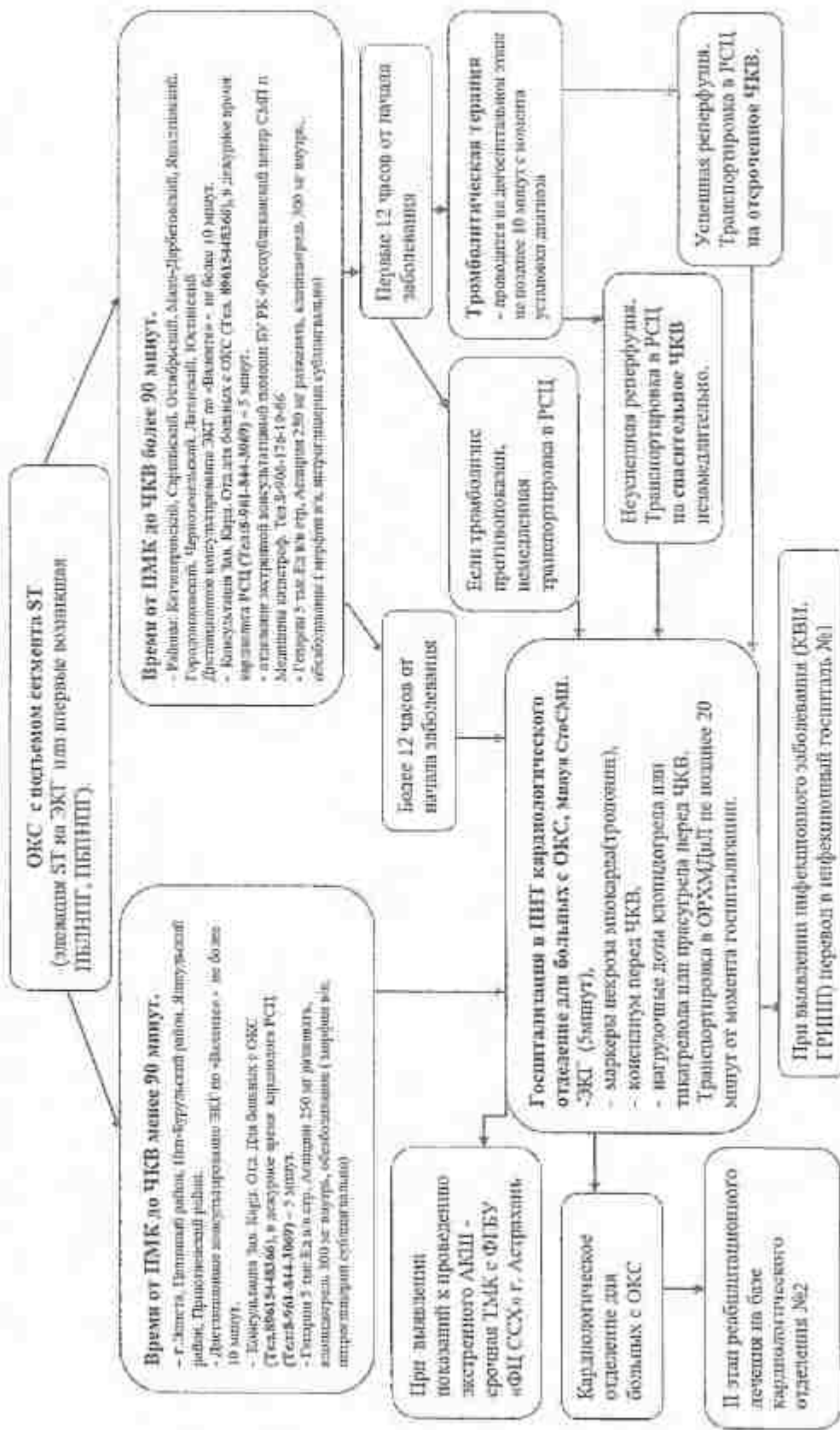
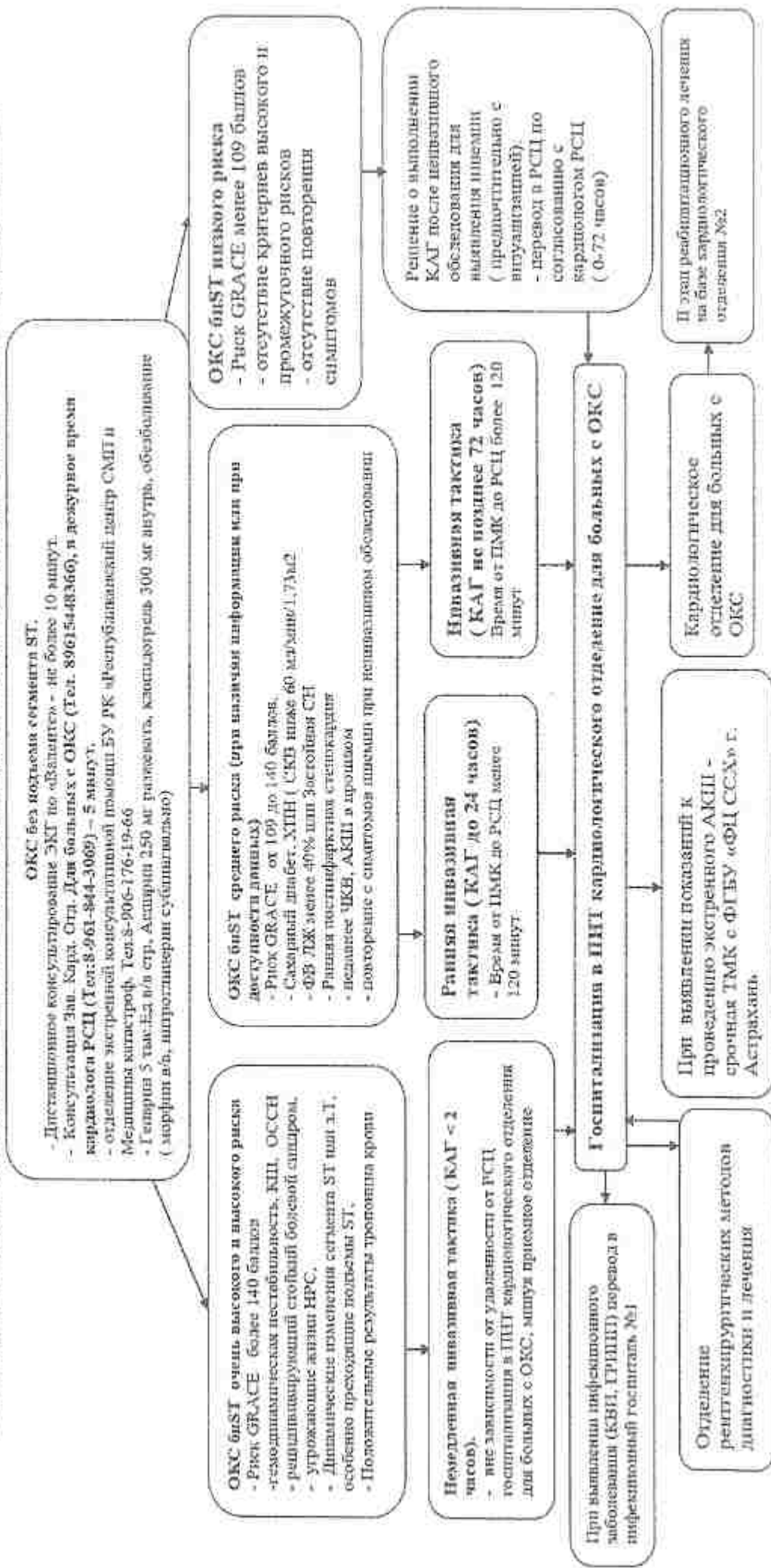


Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в Республике Казахстан



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

Районы	Нестабильная стенокардия		Инфаркт миокарда			САК			ГМ			ИИ			ТИА
	продлежено	Пролечено (всего/умер)	Лет. %	пролечен о РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечен о РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечен о РСЦ	Пролечено (всего/умер)	
Городовиновский	2	3/2	33,3	9	1/0	0	0	3/2	66,6	3	12/2	16,7	9		12
Иск-Бурульский	5	0	0	12	0	0	0	0	0	7	1/0	0	25		0
Кетченеровский	0	0	0	8	0	0	0	0	0	16	8/1	12,5	11		6
Лаганский	3	3/3	100	11	4/0	0	0	11/6	54,5	7	39/2	3,1	7		5
Малодербетовский	1	2/2	0	11	1/0	0	0	1/0	0	0	25/1	4,0	6		2
Октябрьский	2	0	0	3	1/1	100	0	1/0	0	3	8/0	0	7		1
Привольный	0	1/1	100	10	0	0	0	0	0	4	0	0	17		0
Сарышский	0	2/1	66,6	4	1/0	0	0	1/1	100	0	14/1	7,1	10		5
Целинный	0	1/1	100	20	0	0	0	0	0	12	0	0	41		2
Черномыслинский	1	1/0	0	8	0	0	4/0	0	0	1	11/0	0	8		2
Юстинский	0	4/1	25	13	2/2	100	0	2/1	50	3	11/0	0	12		1
Яшалтинский	4	0	0	10	0	0	0	7/4	57,2	1	24/3	12,5	3		1
Ялулукский	0	0	0	9	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	6,6	-		42
РСЦ	868 - 98%	280/21	7,3%	280 - 94%	8/1	12,5	8 - 53,3	127/41	32,3	127 - 80,9%	421/37	8,8	421		118 - 73,8%
Республика Кармытия	886	298/33	11,07	-	15/4	26,6	-	157/55	35,0	-	582/48	9,1	-		160

Уровень профильной госпитализации больных в 2018 г. с ОКС из районных больниц в региональный сосудистый центр (далее – 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			НИ			ТИА
		Пролечено (всего/умер)	Лет. %	пролечено о РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено о РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено о РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено о РСЦ	
Городовиковский				5/0			1/0	4/4	100,0	3/1	7/1	14/3	14/3	3
Икин-Бурульский			13/1			1/0				2/2			27/1	2
Кетченеровский		1/1	100,0	13/1				1/0		5/0	6/0		24/3	1
Лагманский		2/2	100,0	11/0		1/0			33,3	5/0	11/3	27,3	11/1	4
Малодербетовский				9/1					100,0	3/1	7/0		10/0	
Октябрьский				8/0				1/1	100,0		1/0		14/1	
Привотненский				11/2				1/1	100,0	5/2			27/1	
Сарпинский				11/0			1/0	2/2	100,0	5/2	8/1	12,5	13/0	4
Целинный				18/1			2/1			11/2			34/5	
Черномельский								2/1	50,0	6/3	2/0		13/1	
Юстинский	1	1/0						2/2	100,0	5/1	3/0		10/0	2
Яшалтинский				7/0				1/1	100,0	4/0	22/3	13,6	9/1	
Яшкульский				20/0	100,0		1/0	2/2	100,0	6/2	7/0		25/3	2
Всего по районам	1			-	83,3		2/0	24/18	75,0	-	74/8	10,8	-	18
РСЦ	738	265/20	7,5	265			11/1	120/40	33,3	120	496/31	6,3	496	90
Республика Калмыкия	740	271/25	9,2	97,8			13/1	140/58	40,3	83,3	570/39	6,8	87,0	108

Уровень профильной госпитализации больных с ОКС в 2019 г. 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			НИ		ТИА	
	проле- чено по ряди	проле- чено (всего/ умер)	Лет. %	пролечен о РСЦ	Пролеч ено (всего/ умер)	Лет.	пролечен о РСЦ	Пролеч ено (всего/ умер)	Лет.	пролечен о РСЦ	Пролеч ено (всего/ умер)	Лет.	пролечен о РСЦ	Лет.		пролечен 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		
Кетчеровский				11/1			2/0	7/4	57,1	3/1		7/0	19/1			
Лагидский	1			8/1				5/2	40,0	3/2		21/5	23,8	10/1	21	
Малдербетовский				10/1				1/1	100,0	3/0		12/1	8,3	8/1		
Октябрьский		1/0		5/0			1/0	1/1	100,0	5/2		1/0		10/3		
Принотненский		1/0		13/1			1/0			3/1				16/1	1	
Сарпинский		1/0		1/0						5/3		18/2	11,1	10/3	4	
Целинный				23/1			1/0			3/2				42/9		
Черноземельский		1/1	100,0	8/1						2/0		2/0		10/3		
Юстинский		1/0		7/0				2/2	100,0	6/3		7/0		9/1	1	
Яшалтинский				5/0			1/0	2/1	50,0	1/0		24/6	25,0	7/0	1	
Яшкульский				3/1			2/0	2/2	100,0	7/2		5/0		21/3	3	
Всего по районам		9/5	55,6	-			-	25/17	68,0	-		100/18	18,0	-	13	
РСЦ	176	219/22	10,0	219			14	114/39	34,2	114		432/56	12,9	432	77	
Республика Калмыкия	177	228/27	11,8	96,1			93,3	139/56	40,2	82,0		542/75	13,8	79,7	90	

Уровень профилиной 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 профилиной 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		ИИ		ТИА
	пролетено всего/ умер)	лет. %	пролетено но РСЦ	лет. %	пролетено но РСЦ	лет.	пролетено но РСЦ	лет.	пролетено но РСЦ	лет.	
Городовиковский	2/2	100,0	15/1		2/2	100,0	1/0	40	12/4	40	1
Иль-Бурульский			10/2				3/2	33,3	14/3		
Кетченеровский	3/1	100,0	14				3/1	30	13/2		1
Лагидинский	1/1	100,0	37		7/3	42,8	9/3	23,5	16/2		
Малодербетовский			8/1		1/1	100,0	5/2	0	18/3		
Октябрьский			9/1				0	0	12/3		1
Приютненский			9/1				3/2	0	17/3		1
Саринский			3/1		1/1	100,0	3/2	11,1	13/2		
Целинный			16/4				1/0		32/4		
Черноземельский	1/1	100,0	6		1/1	100,0	4/2		10/2		
Юстинский			6		3/2	66,6	3/1	40,0	3/0		
Яшалтинский	2/2	100,0	12		4/1	25,0	1/0	8,3	4/2		6
Яшкульский	1/1		10		1/1	100,0	7/1		17/1		0
Всего по районам	8/8	100	-		20/12	60,0	-		70/11	15,7	10
РСЦ	170	9,0	155	30,7	108/41	38,0	56	14,5	373/54	181	74
Республика Калмыкия	170	12,1	96,6	30,7	128/53	41,4	84,4	14	443/65	84,2	84

Уровень профилиной 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).

Профильная госпитализация больных с ОКС и ОНМК в разрезе районных больниц в 2022 году

Районы	Исход митральная стенокардия		Инфаркт миокарда		САК		ГИ		ИИ		ТИА	
	пролет само	пролет (всего/умер)	Лет. %	пролете по РСЦ (всего/умер)	Лет.	пролете по РСЦ (всего/умер)	Лет.	пролете по РСЦ (всего/умер)	Лет.	пролет по РСЦ (всего/умер)		
Городаниковский				9	100%	2/1	50%	3/2	10/3	30%	10/1	
Ики-Бурульский		1/1	100%	15		1		1			14/1	
Кетченеровский				13		2		5/3	6/0		13/2	
Лагаский		1/1	100%	19/2		1	100%	9/2	12/1	8,3%	21/3	3
Малоленинговский				18/2		1	100%	2/2	2/1	50%	6	1
Октябрьский	1	1/0		8		1	100%	3/1			7	4
Приютненский				14/1				4/2			24/3	
Сарнинский		1/1	100%	6/1					5/0		12/3	5
Целинный				27/3		1		7/1			35	
Червоземельский				7		1/1		5/2	3/0		7/1	2
Юстинский				10			100%	1	8/1	12,5%	10	1
Яшалтинский				12			100%	5/2	8/2	25%	20/2	
Яшкульский		1/1	100%	17/3		3		9	5/0		25/3	1
Всего по районам	1	5/4	75%	-	50%	-	80%	-	60/8	13,3%	-	17
РСЦ	238	333/25	7,5%	175/12	39,1%	13/2	29,6%	53/17	455/51	11,2%	204/21	91
Республика Калмыкия	239	338/29	8,6%	98,5	40%	92	35,5%	87,1	515/59	14,5%	88,3	108

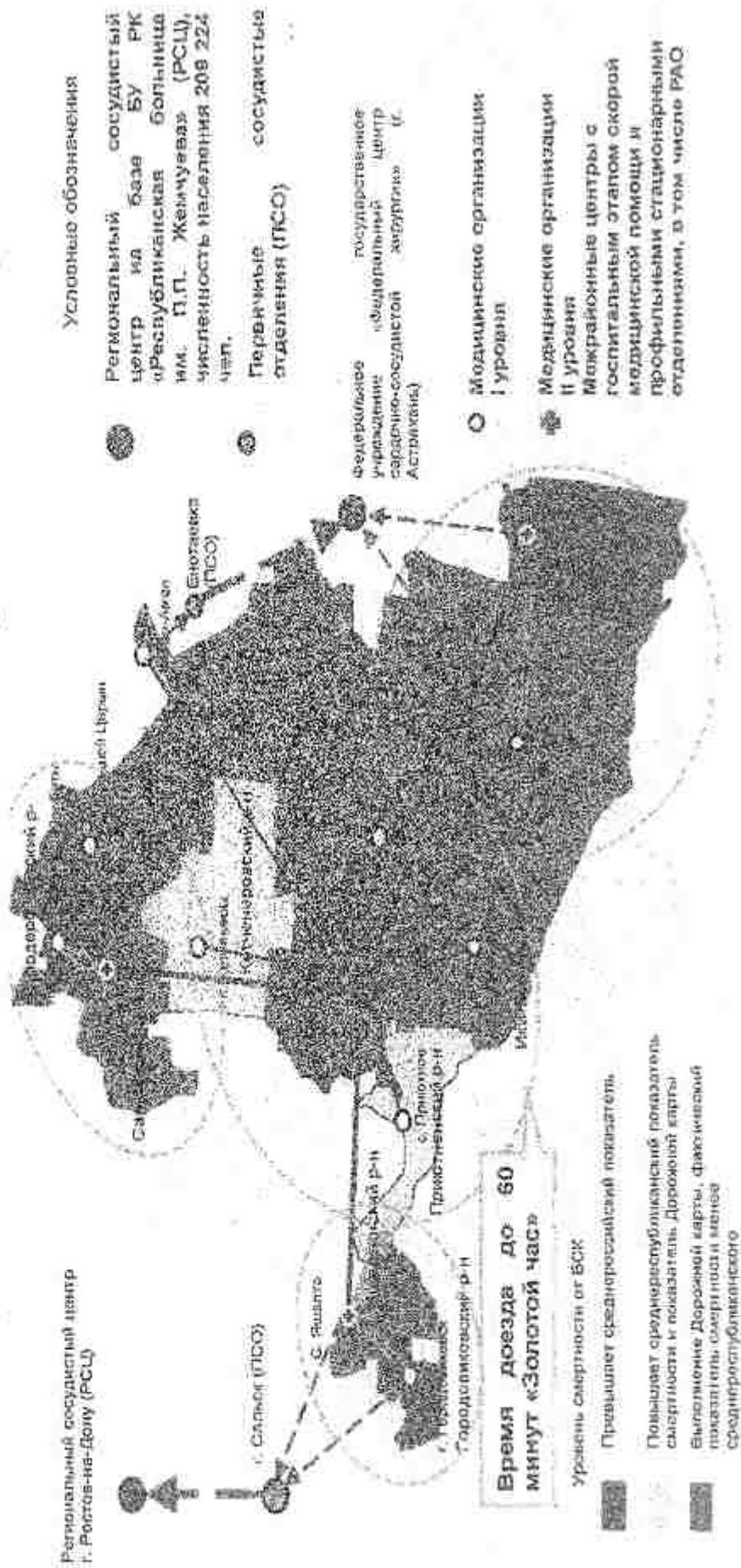
Уровень профильной госпитализации больных с ОКС из районных больниц в РСЦ составляет 98,5%. В районные больницы было госпитализировано 5 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОКС в районных больницах составила 80% (4 больных).

Уровень профильной госпитализации больных с ОНМК из районных больниц в РСЦ составляет 86,4%. В районные больницы было госпитализировано 95 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОНМК в районных больницах составила 22,1% (21 больных).

Анализ оптимальных режимов функционирования медицинских организаций

Приложение № 37 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно-сосудистыми

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	Специальности	ОКС			ОНМК		
		ДК	МЭ	ТМК	ДК	МЭ	ТМК
БУ РК «Городовиковская РБ»	кардиолог	10	3	6	0	0	0
	невролог	0	0	0	4	4	20
	нейрохирург	0	0	0	0	0	2
БУ РК «Мки-Бурульская РБ»	кардиолог	0	1	6	0	0	2
	невролог	17	0	0	0	0	1
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Кетчеровская РБ»	кардиолог	19	3	5	0	0	0
	невролог	0	0	0	1	1	9
	нейрохирург	0	0	0	0	0	1
БУ РК «Лаганская РБ»	кардиолог	41	4	12	0	0	1
	невролог	0	0	0	3	11	40
	нейрохирург	0	0	0	1	0	4
БУ РК «Малодербетовская РБ»	кардиолог	19	2	1	0	0	0
	невролог	0	0	0	1	3	10
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Октябрьская РБ»	кардиолог	11	3	6	0	0	2

	невролог	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Приотненская РБ»	невролог	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	8	3	7	0	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Сарпинская РБ»	невролог	0	0	0	0	1	5	12				
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	12	1	4	0	0	0	1				
БУ РК «Черноземельская РБ»	невролог	0	0	0	0	1	5	13				
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	16	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Юствинская РБ»	невролог	0	0	0	0	0	2	13				
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	17	6	8	0	0	0	1				
БУ РК «Яшалтинская РБ»	невролог	0	0	0	6	7	33					
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	1				
	кардиолог	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Яшкульская РБ»	невролог	32	0	0	1	3	9					
	нейрохирург	0	0	0	0	0	1					
	кардиолог	225	20	40	0	0	0	0	0	0	0	0
ВСЕГО:	невролог	0	0	0	19	49	188					
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10

ДК - дистанционное консультирование;

МЭ - медицинская эвакуация;

ТМК - телемедицинская консультация.

Всего больных за 2022 г. с ОКС пролечено 577, из них с нестабильной стенокардией- 239 (41,4%), с острым инфарктом миокарда- 338 (58,6%). Сельских – 272 или 47,1%, что на 18,7% меньше в сравнении с 2021г. Доля проконсультированных больных с ОКС составила 97,4%, в том числе с применением ТМК – 14,7%.

Пролечено пациентов за 2022 г. ОНМК – 772 больных, в том числе с инсультами – 664, ТИА- 108. Пролечено сельских больных - 347 чел. или 44,9%. Доля проконсультированных больных с ОНМК составила 60%, в том числе с применением ТМК – 54,2%.

Анализ доли пациентов, пролеченных в РСЦ в разрезе нозологий

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Число пролеченных больных	Доля %	Количество пролеченных больных	Доля %	Количество пролеченных больных	Доля %	Количество пролеченных больных	Доля %	Количество пролеченных больных	Доля %
Кардиогенный шок	25	0,14	28	0,14	22	0,21	27	0,3	25	0,3
острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности	378	2,1	376	1,92	164	1,6	269	3,4	352	3,7
пароксизмы фибрилляции предсердий	378	2,1	246	1,26	103	1,0	67	0,8	192	2,0
нарушения сердечного ритма и проводимости	16	0,09	16	0,08	10	0,1	16	0,2	23	0,2
гипертонические кризы	236	1,3	322	1,64	140	1,36	38	0,5	56	0,6
ОКС	1148	6,3	1003	5,1	395	3,8	425	5,4	577	6,0
ОНМК	674	3,7	717	3,7	637	6,2	494	6,3	772	7,0

В 2022г. отмечается увеличение доли больных с ОКС и ОНМК в сравнении с предыдущим годом на 11,1%.

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 14 - 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 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 г. 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 2022 г.г. осуществлено 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

«Демография».

Согласно 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 утверждены положение о Центре ОЗ и МП, его структура и штатная численность (приказ Минздрава РК от 22.09.2020 № 1157пр).

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. Муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья населения Лаганского района РК» (постановление Лаганского районного муниципального образования от 20.11.2020 № 242).

2. Муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья населения Сарпинского района РК» (постановление Администрации Сарпинского РМО от 24.11.2020 № 285).

3. Муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья населения Яшалтинского района РК» (постановление Администрации Яшалтинского РМО от 23.11.2020 № 433).

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

Приложение № 40
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

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	2019	2018	2021	2022
I	ФГБУ «ФЦССХ» г. Астрахань	82	74		200	255

2	ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины»	2	10	2	2	8
3	ФГБУ «НМИЦ» им. Алмазова»	8	17	1	46	42
4	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко»	1	1		7	26
5	ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. Шумакова В.И.»	1	2		6	4
6	ФГБУ «НМИЦ кардиологии»		5		-	2
7	ФГБУ «НМИЦ ССХ им. Бакулева»		1		1	13
8	ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. ак. И.П. Павлова»	2			6	-
9	ГБУ «СПБ им. Джанелидзе»	1			2	5
	ВСЕГО ТМК:	15	110	3	270	355

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».

Определены ЛПУ, ответственные 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. Манджиевой В.Д.»;
- 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 войны»;
- 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.

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.

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.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2018 - 2022 г.)

Приложение № 41
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Обеспеченность кадрами на 10 тысяч населения в 2022 г.

	число должностей в целом по организации штатных	число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность
кардиологи	32,75	21,0	1,03
неврологи	63,00	32,0	1,20
нейрохирурги	10,0	4,0	0,15
хирурги сердечно-сосудистые	3,0	1,0	0,04
анестезиологи-реаниматологи	95,25	42,0	1,57
по лечебной физкультуре	4,75	0	0,0
логопеды	7,0	3,0	0,47
психологи медицинские	21,5	12,0	0,45
инструкторы по лечебной физкультуре	18,0	8,0	0,30
физиотерапевты	23,0	12,0	0,45
Количество кардиологов и неврологов в системе амбулаторного звена			
	число должностей в	число физических лиц в	обеспеченность

	подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях штатных	подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
кардиологи	10,75	7,00	0,34
неврологи	28,0	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	7,78	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	7,75	1	0,04

Приложение № 42
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	2022	2018	2019	2020	2021	2022
врач скорой медицинской помощи	23,0	23,75	23,75	22,5	18,25	11	9	11	9	8
фельдшер скорой медицинской помощи	77,25	72,25	77	73,5	77,75	66	62	66	66	65

Приложение № 43 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						млн руб. в покр. оказ. мед. пом. в амбулаторных условиях						число факт. дни основ. работы						из них подраб. оказ. мед. помощи в выбулаторных условиях						обеспеченность, млн руб. в год								
	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2018		2019		2020		2021		2022		2018		2019		2020		2021		2022		
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
врач-кардиолог	26,5	27,75	30,5	32,25	33,75	33,75	7,5	7,5	8,25	7,25	10,75	10,75	17	17	19	17	21	21	3	3	4	3	7	0,81	0,82	0,82	0,83	0,83	0,81	0,82	0,82	0,83	0,83
врач-невролог	44,25	45,75	45	43,75	43,00	42,00	21,25	21	21	21	20,00	20,00	29	30	30	30	32	32	18	13	13	13	18	1,20	1,06	1,11	1,11	1,20	1,20	1,06	1,11	1,11	1,20
врач-нефролог	8,25	8,25	8,25	9,5	10,00	10,00	0,50	0,50	0,50	0,75	0,50	0,50	4	5	5	6	4	4	1	1	1	1	1	0,18	0,15	0,18	0,22	0,15	0,18	0,15	0,18	0,22	0,15
врач-хирург сердечно-сосудистые артериально-сосудистые аномалии	5,00	3,50	3,50	3	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1	1,00	1,00	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07
врач по лечебной физикультуре	48,75	48,25	46,75	49,75	49,25	49,25	0	1	1,5	1,5	1,00	1,00	27	25	23	23	42	42	0	1	0	0	1	1,02	0,99	0,92	0,85	1,52	1,02	0,99	0,92	0,85	1,52
врач по лечебной физикультуре реабилитационно-курорт- ны санаторного и лечебно	2,25	2,25	2,25	3,25	2,75	2,75	1	1	1	0	1,75	1,75	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0,07	0,07	0,07	0,04	0,00	0,07	0,07	0,07	0,04	0,00
врач по реабилитационно-курорт- ны санаторного и лечебно	7,75	7,75	7,75	8,75	7,75	7,75	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	4	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0,17	0,15	0,15	0,11	0,11	0,17	0,15	0,15	0,11	0,11
врач ультразвуковой диагностики	32,75	33,25	37,00	36,75	33,25	33,25	18,00	18,50	18,25	19,25	30,75	30,75	13	13	13	17	22	22	10	10	10	10	17	0,62	0,55	0,55	0,65	1,20	0,62	0,55	0,55	0,65	1,20
врач-диетолог	11	15,5	16,5	15,75	23,00	23,00	11	10,25	10,25	8,5	11,50	11,50	12	9	10	9	12	9	6	7	6	6	6	0,14	0,33	0,33	0,33	0,15	0,14	0,33	0,33	0,33	0,15
логопед	0	1	1	1	7,00	0	0	0	0	0	4,00	4,00	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
инструктор медицинские	3,5	3,5	4,5	4,5	21,50	0,5	0,5	0,5	1,5	1,5	11,50	11,50	4	4	2	4	7	7	1	1	1	1	2	0,15	0,17	0,17	0,17	0,15	0,15	0,17	0,17	0,17	0,15
инструкторы по лечебной физикультуре	10	10	11	11,5	18,00	2,25	2,0	2,0	2	1,75	5,75	5,75	6	8	7	4	8	8	1	1	1	1	0	0,22	0,20	0,20	0,15	0,30	0,22	0,20	0,20	0,15	0,30
МС по массажу	27,5	27,5	26,5	23	38,00	16,0	15,75	16,5	16,5	12,5	19,00	19,00	22	16	16	13	26	26	13	13	10	7	14	0,84	0,81	0,81	0,81	0,97	0,84	0,81	0,81	0,81	0,97

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»
квалификационными кадрами» ИП «Здравоохранение» по итогам 2022 г.

№	Наименование целей и показателей	Единица измерения	2022 год		
			План	Факт за 2022	% достигнута
1	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами	%	94,3	81,7	87
2	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками	%	85,2	86,4	101
3	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	91,3	80,06	88
4	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	24,8	23,37	94
5	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	6,8	6,6	97
6	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	16,4	14,0	85

7	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	107,8	86,4	80
8	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	51,4	39,5	77
9	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом	Тысяча человек	3,68	3,32	90

По итогам 2022 г. достигнут показатель 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. Остальные 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 г. № 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».

Утвержден Порядок предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины)), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (постановление Правительством Республики Калмыкия от 29.05.2020 № 172).

Приказом Минздрава РК ежегодно утверждается перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты в Республике Калмыкия в соответствующем финансовом году.

В 2022 г. заключены договоры по программе с 25 врачами и 12 средними медицинскими работниками.

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:

выплаты за качество выполняемых работ:

надбавка за наличие квалификационной категории

надбавка за почетное звание

надбавка за специфику работы

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

выплаты за стаж непрерывной работы

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

денежные выплаты отдельным категориям работников государственных учреждений, установленные нормативными актами Республики Калмыкия (постановление Правительства Республики Калмыкия от 31.03.2014 № 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 от 07.05.2012 № 597 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 № 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 рублей.

В 2021 году по целевому направлению направлены в ординатуру по специальности «кардиология» 3 специалиста, по специальности «неврология» - 1.

В 2022 году по целевому направлению направлен в ординатуру по специальности «неврология» - 1 специалист.

В подразделениях медицинских организаций предоставлены технические условия для доступа медицинских специалистов к порталу 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 2022 году составило 3320 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 23.12.2021 № 3781-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 № 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.

В 2020 г. образована Служба регулирования контрактной системы в сфере закупок Республики Калмыкия Указом 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» 2022

На 01.01.2022 количество граждан, имеющих и сохранивших право на бесплатное лекарственное обеспечение в рамках набора социальных услуг (далее - программа ОНЛС) составила 5 772 человека или 21,4 % от общего количества льготников (27 009 чел.). Постановлением Правительства Российской Федерации от 09.05.2022 № 841 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 2022 в размере 1007,9 руб.

Для финансирования лекарственного обеспечения в 2022 льготных категорий граждан в республике за счет средств федерального бюджета предусмотрено средств федерального бюджета в сумме 94 915,20 тыс. руб.

По состоянию на 31.12.2022 поставлено в республику по заключенным государственным контрактам и договорам лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 93 443,1 тыс. руб. (МНН-266; Т/Н-346). Выписано и отпущено по 53 419 рецептам лекарственных препаратов на сумму 96 462,5 тыс. руб.

«Региональная льгота» - 2022

Законом Республики Калмыкия от 14.12.2021 № 193-VI-3 «О республиканском бюджете на 2022 и на плановый период 2023 и 2024 годов» предусмотрены бюджетные ассигнования на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан в сумме 313 706,9 тыс. руб., из них:

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Республики Калмыкия, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности – 199 703,6 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Республики Калмыкия, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (инсулины, онкологические препараты) – 97 231,8 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Республики Калмыкия при лечении в амбулаторных условиях – 9 086,2 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение граждан (дети), страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих граждан – 7 685,3 тыс. руб.

За 2022 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 42 771 рецептов на сумму 280 555,4 тыс. рублей, в том числе отпущено 24 больным с редкими (орфанными) заболеваниями на сумму 82 618,6 тыс. рублей.

ССЗ-2022

В 2020 году между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Калмыкия заключено соглашение от 22.12.2019 № 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:

2020 г. 30 104 200,0 руб.;

2021 г. 18 612 458,30 руб.;

2022 г. 18 937 360,46 руб.

В 2020 заключены 14 государственных контрактов на сумму 29 934,8 тыс. руб. 365 пациентам выписано и обслужено 2 560 рецептов на сумму 4 581,8 тыс. руб.

В 2021 заключены 19 государственных контрактов на сумму 18 723,1 тыс. руб. 1030 пациентам выписано и обслужено 5 208 рецептов на сумму 9 947,0 тыс. руб.

В 2022 заключены 19 государственных контрактов на сумму 18 709,9 тыс. руб. 1286 пациентам выписано и отпущено 9 802 рецептов на сумму 19 519,9 тыс. руб.

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

Приняты и действуют приказы Минздрава РК:

от 31.01.2023 № 121пр «Об организации дистанционного консультирования больных с ОКС и ОНМК»;

от 31.01.2023 № 120пр «Организация оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом»;

от 31.01.2023 №123пр «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 08.06.2018 №638пр «Об организации мониторинга по оказанию медицинской помощи пациентам в возрасте восемнадцати лет и старше, находящихся в тяжелом или крайне тяжелом состояниях на лечении в отделениях (палатах) анестезиологии и реанимации, палатах интенсивной терапии медицинских организаций Республики Калмыкия»;

от 27.12.2022 №1852пр «О проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Калмыкия в 2023 году»;

от 20.03.2023 №326 пр «О проведении углубленной диспансеризации взрослого населения в Республике Калмыкия в 2023 году»;

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

от 20.09.2019 №1149пр «Об утверждении схем маршрутизации пациентов в

разрезах 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»;

от 24.12.2021 №1738 пр «О внедрении клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России в медицинских организациях Республики Калмыкия»;

от 11.02.2021 №149 пр «О создании комиссии по анализу летальных случаев»;

от 21.03.2022 №354 пр «Об утверждении плана мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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

от 22.04.2022 № 559 пр «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 376,7 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	420,8	409,7	398,7	387,7	376,7
2	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тысяч человек				208,6	203,0	197,4	191,8
3	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения		29,5	28,4	27,3	26,3	25,2	24,4
4	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тысяч человек				134,1	129,8	125,5	121,2
5	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тысяч населения		46,9	67,3	43,5	41,8	40,1	38,8
6	Большинная летальность от инфаркта миокарда, %	11,1	11,7	11,6	10,7	11,4	10,9	10,5
7	Большинная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	14,2	13,5	14,0	13,6	17,7	17,2	16,7
8	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под				50	60	70	80

	диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %																
9	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, %				50,0	80,0	85,0	90,0								90,0	
10	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), %									1,89	1,84	1,78				1,73	
11	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.				0,432	0,563	0,544	0,658							0,634	0,657	0,678
12	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу					41,2	44,6	48,1						51,5	54,9	60,0	

	выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %								
13	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	75,3	80,3	84,0	87,7	91,3	95,0		
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %				100%	Не менее 70%	Не менее 80 %		

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 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 республики (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 № 46 к
региональной программе
«Борьба с
сердечно – сосудистыми
заболеваниями»

План мероприятий региональной программы

№	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	На основе ежеквартальной отчетности МО проводить анализ соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне МО РК	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и диспансерного обеспечения Министерства РК (Бегина К.В.), Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Насуюнова С.К.), Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калиева К.Б.)	Проведен анализ	Документ МЗ РК о результатах анализа отчетности МО	Регулярное (ежеквартальное)
2	Привести образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Республики Казахстан	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и диспансерного обеспечения Министерства РК (Бегина К.В.), Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Насуюнова С.К.), Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калиева К.Б.)	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)	Регулярное (ежеквартальное)
3	Мониторинг образовательных программ повышения квалификации по внедрению клинических рекомендаций и участию работы врачей, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи населению Республики Казахстан, с обсуждением итогов подготовки врачей по программам повышения	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и диспансерного обеспечения Министерства РК (Бегина К.В.), Начальник отдела кадрового обеспечения Министерства РК (Имангулова Е.А.), ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский	Доля врачей, прошедших подготовку по программам повышения квалификации и доля врачей, имеющих сертификаты и дипломы повышения квалификации по программе	Тестовый контроль знаний врачей и практические навыки (тестирование, практические навыки) в рамках аттестации	Регулярное (ежегодное)

4	<p>квалификации на заседаниях ученико-методических и Ученых советов</p> <p>Организовать и провести мероприятия по организации и обеспечению деятельности с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения - РСЦ не менее 95%</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Биснопа К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Насулова С.К.); Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Катаева К.Б.)</p>	<p>достижение профильной госпитализации не менее 95%</p>	<p>Проводится систематический мониторинг эффективности госпитализации. (доказательство 95% по ОКС). Проводится ВКС с разбором тактических ошибок ведения или маршрутизации пациентов.</p>	Регулярное (ежеквартальное)
5	<p>Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества нейрохирургических операций с достигнутым целевым показателем 10% пациентов с геморагическим инсультом и снижением ангиохирургических операций по тремблостромики у 2% пациентов с ишемическим инсультом.</p>	01.03.2022	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Биснопа К.В.); Заведующий нейрохирургического отделения БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Вамбал С.А.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Насулова С.К.)</p>	<p>Достижение целевых показателей в увеличении количества нейрохирургических операций - 10% пациентов с геморагическим инсультом и снижением ангиохирургических операций по тремблостромики у 2% пациентов с ишемическим инсультом</p>	<p>Работают, утверждены и внедрены планы мероприятий по увеличению количества нейрохирургических операций. Целевые показатели: 10% пациентов с геморагическим инсультом, ангиохирургические операции по тремблостромики у 2% пациентов с ишемическим инсультом.</p>	Регулярное (ежегодно)
6	<p>Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала боли не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКС/сrST, доля первичного ЧКВ при ОКС/сrST не менее 60%, интервал «поступление пациента в стационар ОКС/сrST-ЧКВ» не более 60 мин, доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ.</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Биснопа К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Насулова С.К.); Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Катаева К.Б.)</p>	<p>Достижение к 2024 г. следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала боли не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКС/сrST, доля первичного ЧКВ при ОКС/сrST не менее 60%, интервал «поступление пациента в стационар ОКС/сrST-ЧКВ» не более 60 мин, интервал «поступление больного в стационар ОКС/сrST-ЧКВ» не более 60 мин, доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ.</p>	<p>Работают, утверждены и внедрены планы мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала боли не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКС/сrST, доля первичного ЧКВ при ОКС/сrST не менее 60%, интервал «поступление пациента в стационар ОКС/сrST-ЧКВ» не более 60 мин, интервал «поступление больного в стационар ОКС/сrST-ЧКВ» не более 60 мин, доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ.</p>	Регулярное (ежегодно)
7	<p>Сравнение госпитальной летальности от ОИМ</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Биснопа К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Насулова С.К.); Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомукеева» (Катаева К.Б.)</p>	<p>Уровень профильной госпитализации не менее 95%</p>	<p>Проводится телеконсультация с РСЦ своевременные переводы в ЧКВ-центр</p>	Регулярное (ежеквартальное)

8	Провести образовательные мероприятия в РСЦ	01.08.2021	31.12.2024	<p>(Белкина К.В.) Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Иркутская С.К.). Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Иркутская К.Б.).</p>	<p>Обучению на базе РСЦ не менее 90% (фельдшер, СМП) и 50% врачей терапевтов и ОВП</p>	<p>Проведено лекций, семинаров, практических занятий с фельдшерами и врачами в соответствии с планом-графиком</p>	Регулярно (ежеквартально)
9	Разработка и внедрение плана мероприятий по аккредитации специалистов в мероприятиях районной медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Иркутская С.К.), врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Иркутская К.Б.). Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина», главный врач филиалный невролог Митларова РК (Османов Б.Ч.)</p>	<p>Доля пациентов, которым осуществляется реабилитация районной медицинской реабилитации не превышает 72 часов от поступивших 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 выборы 100 карт, - не менее 65% без исключения</p>	<p>Разработаны и внедрены планы мероприятий по аккредитации специалистов и мероприятия районной медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар по мере 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК</p>	Регулярно (ежеквартально)
10	Обеспечение проведения оценки функционального статуса в деятельности населения диспанча у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального государственного центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Иркутская С.К.). Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина», главный врач филиалный невролог Митларова РК (Османов Б.Ч.)</p>	<p>Все пациенты с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка функционального статуса и диагностика диспанча 1 раз в квартал выборы 100 карт, - не менее 80% без исключения</p>	<p>Проведение оценки функционального статуса и диагностика диспанча у пациентов с ОНМК в 100% случаев</p>	Регулярно (ежеквартально)
11	Обеспечение проведения мероприятий по районной мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального государственного центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Иркутская С.К.). Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Иркутская К.Б.).</p>	<p>Проведение мероприятий по районной мобилизации и вертикализации пациентов в соответствии с районной оценкой (диагностикой) нарушений функций</p>	<p>Проведение мероприятий по районной мобилизации и вертикализации пациентов</p>	Регулярно (ежеквартально)

12	Обеспечение проведения комплексной оценки функциональности пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по местной реабилитации, включая этап реабилитационной реабилитации и группу реабилитационной организации на основе Шкалы реабилитации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	<p>им. П.П. Желтуева», главный клинический невролог Минздрава РК (Ошима Б.Ч.)</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра (Насупов С.Х.)</p> <p>зрочно-аудиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Желтуева» (Катаева К.Б.)</p> <p>Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Желтуева», главный клинический невролог Минздрава РК (Ошима Б.Ч.)</p>	<p>факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; (факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий;</p> <p>информационных ресурсов и функциональных ресурсов</p> <p>1 раз в квартал выборка 100 карт. - не менее 65% без замечаний.</p> <p>Наличие в историях болезни в базе первичного осмотра, в электронной ЭКГ и в направлении на медицинскую реабилитацию по 2 и 3 этапам оказания помощи по ШРМ в 100% случаев.</p>	<p>Результат (составитель)</p>	
13	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на скорый этап местной реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОИМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального сосудистого центра (Насупов С.Х.)</p> <p>зрочно-аудиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Желтуева» (Катаева К.Б.)</p> <p>Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Желтуева», главный клинический невролог Минздрава РК (Ошима Б.Ч.)</p>	<p>не менее 35% пациентов от общего числа, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОИМК 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</p> <p>1 раз в квартал выборка 100 карт из отделений для пациентов с ОИМК и 100 карт из отделений для пациентов с ОКС - не менее 80% без замечаний.</p>	<p>Результат (исполнитель)</p>	
14	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап местной реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОИМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.09.2021	31.12.2024	<p>Врач-невролог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Желтуева» (Катаева К.Б.)</p> <p>Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Желтуева», главный клинический невролог Минздрава РК (Ошима Б.Ч.)</p>	<p>не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОИМК и не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2 - 3 балла</p> <p>Баллы направляются на третий этап неврологической реабилитации.</p>	<p>Результат (исполнитель)</p>	

							1 раз в квартал выборка 100 карт из отделений для проверки с ОИМК и 100 карт из отделений для проверки с ОКС - не менее 65% без замечаний.		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества 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 (Басилова К.В.), Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Нусупурова Е.А.), Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемукеева» (Нусупурова С.К.)		Число лиц, прошедших обучение, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по оценке результатов внедрения клинических рекомендаций.	Обучены лица, ответственные за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по оценке результатов внедрения клинических рекомендаций. Обеспечены взаимодействия с профильными медицинскими центрами. Реализована созданная в части реализации докомпетитивных профессиональных программ повышения квалификации с Актраканским государственным медицинским университетом.	Регулярное (ежегодно)	
2	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказания 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 (Басилова К.В.), Начальник отдела индентификации, мониторинга контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан Минздрава РК (Басилова И.Б.), Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемукеева» (Нусупурова 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 (ежегодно)	
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 ОИМК	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Басилова К.В.), Начальник отдела индентификации, мониторинга контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Басилова И.Б.), Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемукеева» (Нусупурова С.К.)		Проведены заборы летальных случаев	Утвержден Приказ МЗ РК о создании комиссий по анализу летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОКС и ОИМК.	Регулярное (каждартригетание)	
4	Работа комиссии урологи Работа	01.04.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Басилова К.В.), Начальник отдела индентификации, мониторинга контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Басилова И.Б.), Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемукеева» (Нусупурова С.К.)		Проведены анализы 100% летальных случаев	Проводится анализ 100% летальных случаев	Регулярное	

5	Комиссия 2 уровня Работа комиссии 3 уровня	01.04.2020	31.12.2024	<p>помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.);</p> <p>Начальник отдела интенсификации, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Беймолан И.Б.);</p> <p>Руководители Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жанмухамедова» (Насупова С.К.)</p>	<p>случаев, случаи смерти на дому и в машине СМП от ОНМК и ОНМК</p>	(ежегодное)
6	Проведение анализа профильности госпитализации и анализа эффективности использования ресурсов круглоосуточных стационаров, соблюдения стандартов (по профилю БСН)	01.09.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.);</p> <p>Начальник отдела по организации областного медицинского страхования и экспертизе качества медицинской помощи (Смирнова Т.Х.);</p> <p>Директор БУ РК «МНЦ» (Очирян Д.К.);</p> <p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.);</p> <p>Начальник отдела интенсификации, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Беймолан И.Б.);</p> <p>Руководители отделения для больных с ОКС, Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жанмухамедова» (Насупова С.К.);</p>	<p>Доля профильной госпитализации не менее 95% по ОКС, не менее 75% по ОНМК</p>	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечение контроля 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	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.);</p> <p>Начальник отдела интенсификации, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Беймолан И.Б.);</p> <p>Руководители отделения для больных с ОКС Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жанмухамедова» (Насупова С.К.)</p>	<p>Обеспечено наличие рилтевир.</p>	Регулярное (ежегодное)
8	Организация и проведение	01.06.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.);</p>	<p>Актуализация алгоритма</p>	Регулярное (ежегодное)

	инструментальной системы контроля качества клинической помощи в управлении причинами смерти. Разработка и внедрение Приказом МЗ РК Шажа мероприятий по совершенствованию системы контроля причин смерти	01.09.2021	31.12.2024	наименование учреждения здравоохранения Республики Казахстан (Бекенов Х.Д.); Врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Кызыл К.Б.); Врач-кардиолог кардиологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина», главный анестезиолог кардиологии Минздрава РК (Озаяв Б.Ч.)	наименование учреждения здравоохранения Республики Казахстан (Бекенов Х.Д.); Врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Кызыл К.Б.); Врач-кардиолог кардиологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина», главный анестезиолог кардиологии Минздрава РК (Озаяв Б.Ч.)	контроль кодирования причин смерти	кодирования причин смерти	(подпись)
9	Разработка мероприятий по исследованию неосуществленной госпитализации и стационарные отделения медико-санитарной реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного учреждения стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.09.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра (Насуюнов С.С.); врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Кызыл К.Б.); Врач-кардиолог кардиологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина», главный анестезиолог кардиологии Минздрава РК (Озаяв Б.Ч.)	Основную долю пациентов, находящихся на 2-м этаже медико-санитарной реабилитации, составляют пациенты с острейшей 4 - 4-6 баллов по ПНМ; 1 раз в квартал заказ 100 историй болезни пациентов законченных реабилитацию реабилитацию и стационарных условиях, - не менее 30% без задержки	Сделано к минимуму и предусмотрено необслуживаемой госпитализации в стационарные отделения медико-санитарной реабилитации, эффективное использование ресурсов стационара и амбулаторной реабилитации медико-санитарной реабилитации.	Регулярно (подпись)	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний								
1	Расширение охвата / увеличение количества оказанной помощи по отладке от табачного курения, по отладке от курения, консультирование пациентов, проведение стационарного лечения, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных бригад и т.д.)	01.09.2019	31.12.2024	Заместитель Регионального центра областного уровня в медико-санитарной профилитакс БУ РК «РЦСВМП №2 «Судан» Главный департамент составляет по медико-санитарной профилитакс Минздрава РК (Кушалинов С.В.); Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Судан» (Батырова З.С.)	Отчет в Минздрав РК	Выпуск телеэпидемиологических и интервью (не менее 4-х в месяц), видео интервью (не менее 2-х в месяц) в формате АТ и телефонного уровня ХС, рекомендации о прекращении курения, рекомендации по профилитаксу	Регулярно (подпись)	
2	улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушающий ритм сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Судан» (Батырова З.С.); Заместитель Регионального центра областного уровня в медико-санитарной профилитакс БУ РК «РЦСВМП №2 «Судан» Главный анестезиолог составляет по медико-санитарной профилитакс Минздрава РК (Кушалинов С.В.)	Отчет в Минздрав РК	Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати - трансляция на региональных каналах телеканалах и радиоканалах, интервью и видео сюжеты с участием ведущих специалистов	Регулярно (подпись)	
3	Привлечение работы с детьми, родственниками которых имели ИСХ, особенно случаи инфаркта миокарда, нарушающий ритм сердца, нарушающий мозгового кровообращения, внезапной смерти.	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Кызыл К.Б.); Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Судан» (Батырова З.С.); Заместитель Регионального центра	Отчет в Минздрав РК	Открытие школы для больных, перенесших инфаркт миокарда, большая образовательная программа на базе отделения медико-санитарной реабилитации пациентов с	Регулярно (подпись)	

4	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов в местах подачи информации.	01.09.2019	31.12.2024	<p>общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.);</p> <p>Главный консультативный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.);</p> <p>Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.);</p> <p>Заместитель Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда»</p> <p>Главный консультативный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.);</p>	<p>Отчет в Минздрав РК</p>	<p>Работа со средствами массовой информации: организации тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видео сюжетов с участием ведущих специалистов.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
5	Проведение школы здоровья, как фундаментальной основы жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций.	01.09.2019	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.);</p> <p>Заместитель Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда»</p> <p>Главный консультативный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.);</p>	<p>Отчет в Минздрав РК</p>	<p>Создание специальных плакаты «Слыгым» ОКСОИМЖ и размещение на всех медицинских организациях РК, школ, детских и подростковых медико-санитарно и специализированную помощи.</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
6	Создание и публикация социальных плаката «Слыгым» ОКСОИМЖ	01.09.2019	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.);</p> <p>Заместитель Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда»</p> <p>Главный консультативный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.);</p>	<p>Отчет в Минздрав РК</p>	<p>Охват обучением в школе не менее 20% подростков (родственные папашингов), подростковых клубов;</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
7	Организация школы для папашингов (родственников подростков), вернешших в школу	01.09.2019	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.);</p> <p>Заместитель Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда»</p> <p>Главный консультативный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.);</p>	<p>Отчет в Минздрав РК</p>	<p>Работа со средствами массовой информации: организации тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видеосюжетов с участием ведущих специалистов</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
8	Проведение школы здоровья, как фундаментальной основы жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Сузда» (Батырова З.С.);</p> <p>Заместитель Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК "РЦСВМП №2 «Сузда»</p> <p>Главный консультативный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.);</p>	<p>Отчет в Минздрав РК</p>	<p>Работа со средствами массовой информации: организации тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видеосюжетов с участием ведущих специалистов</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

9	Информационно-разъяснительная работа по профилактике злоупотребления алкоголем, улучшение качества оказания помощи по уходу от злоупотребления алкоголем, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа в СМИ)	01.09.2019	31.12.2024	(Бюджетная С.П.А. Главный врач БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» (Батырша 3 С.С.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» Главный врач филиала «Специализированная медицинская помощь по медицинской профилактике Мониторинг РК (Бусыгина С.В.)	Отчет в Минздрава РК	Выпуск тематических и информационных (не менее 4-х в квартал), материалов (не менее 2-х в квартал), Демонстрация на региональном ТВ видеороликов по профилактике алкоголизма, проведение 300Ж Наружная реклама (бродяжки, плакаты) реклама на городском транспорте	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
1	Внедрение программ мероприятий по профилактике ССЗ на территории РК с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центра здоровья и профилактики	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» (Батырша 3 С.С.), Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» Главный врач филиала «Специализированная медицинская помощь по медицинской профилактике Мониторинг РК (Бусыгина С.В.)	Актуализация плана мероприятий по профилактике ССЗ на территории РК	Разработаны и внедрены план мероприятий по профилактике ССЗ на территории РК	Регулярное (ежегодное)
2	Профилактика ССЗ и других сердечно-сосудистых заболеваний через выделение группы риска через мониторинг при проведении профилактических осмотров	01.07.2021	31.12.2024	Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» Главный врач филиала «Специализированная медицинская помощь по медицинской профилактике Мониторинг РК (Бусыгина С.В.), Главный врач БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» (Батырша 3 С.С.)	100% охват диспансеризации, выявлены группы риска	Проведены диспансеризация, выявлены группы риска	Регулярное (ежегодное)
3	Проектная и консультационная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в профилактике сердечно-сосудистого образа жизни: разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и сердечной профилактики ССЗ в целевых аудиториях	01.07.2021	31.12.2024	Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» Главный врач филиала «Специализированная медицинская помощь по медицинской профилактике Мониторинг РК (Бусыгина С.В.), Главный врач БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» (Батырша 3 С.С.), врач-кардиолог ответственный за работу с ОКС Регионального общественного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жолтубева» (Куталов К.Б.)	Проверены не менее 10 человек и не менее 1 группы риска в зависимости от продолжительности здорового образа жизни и первичной профилактики ССЗ в целевых аудиториях	Проведены лекции и круглые столы по профилактике здорового образа жизни в первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	Регулярное (ежегодное)
4	Создание единого стандарта протокола медицинских показаний и проведения скрининговой коронарнотомографии при ИБС на основе критериев риска сердечно-сосудистой помощи и клинических	01.07.2021	31.12.2024	Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Суздаль» (Батырша 3 С.С.)	Участие в качестве ответственных кординаторов с диагностической целью не менее чем в 2 раза	Созданы единые стандарты качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Повышение качества оказания помощи	Регулярное (ежегодное)

	разомещивания.			центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жембутова» (Нур-Султан С.К.); внутри-территориальное отделение для больных с ОКС Республиканского сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жембутова» (Астана К.К.);		сравнительно-оценочной системы пациента. Увеличение количества успешных коронароторафий с диагностической целью	
5	Разработка мероприятий и взаимодействие с органами социальной защиты по вопросам сотрудничества с представителями общественности граждан в своем здоровье.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственному обеспечению Минздрава РК (Бегалин К.В.); Главный врач БУ РК «РЦСБМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.); Заказчик Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Сулда» Главный специалист специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.);	Итого принят об утверждении планов мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, реализованы организационные мероприятия сотрудничества до формирования ответственного отношения граждан к своему здоровью	Разработаны и утверждены планы мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, реализованы организационные мероприятия сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	Результатное (качественное)
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 (Бегалин К.В.); Заказчик Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Сулда» Главный специалист специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.); Директор БУ РК «МНЦ» (Омаров Д.Ю.)	выполнение плана диспансеризации и медицинских осмотров в общественном секторе	На официальном сайте республиканских организаций размещены информационные материалы о возможности прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров с указанием графиков работ и маршрутизации граждан.	Результатное (качественное)
7	регулярное проведение тематических акций, направленных на повышение уровня знаний, так и на развитие навыков формирования риска развития ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бегалин К.В.); Заказчик Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Сулда» Главный специалист специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.); Главный врач БУ РК «РЦСБМП №2 «Сулда» (Батырова З.С.)	предоставлены отчеты о проведенных акциях	Организованы и проведены акции, направленные к массовым мероприятиям в медицинских организациях: даны отзывы от кураторов (классов) тематический турнир, аксиоматическая борьба с курением (31 мая), конкурсная лотерея (29 сентября), Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября) и т.д.	Результатное (качественное)
8	Работа и утверждение отчетов по показателям результативности медицинской организации в части повышения и мобилизации граждан с	01.07.2021	31.12.2024	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Республиканского сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жембутова» (Астана К.К.);	Итого принят об утверждении отчета	Работы и утверждение отчетов по показателям результативности работы медицинской организации	Результатное (качественное)

	<p>фигурная риска развития ССЗ. Применение инновационных технологий при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализацию механизмов стимулирования на плательщиков добросовестное исполнение федерального проекта.</p>		<p>Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Судан»</p> <p>Главный аналитический специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кульмиева С.В.)</p> <p>Врач инфекций паразитарного отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Ошанка Б.Ч.)</p>	<p>актуализированы сведения учето-отчетной формы «Бюллетень врачебного участка территориального подразделения»</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
9.	<p>Регулярный анализ сведений учето-отчетной формы «Паспорта врачебного участка территориального с целью инвентаризации структуры оказания и подведения итогов (ГРУПП) граждан, планирование и профилактические лечебно-диагностические мероприятия</p> <p>Формирование в электронной форме медицинской документации</p>	<p>01.07.2024</p> <p>31.12.2024</p>	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и диспансерного обслуживания Минздрава РК (Башнова К.В.)</p> <p>Руководитель Регионального центра паразитарной микробиологии при БУ РК «МБНЦ» МЗ РК (Молодых Э.Т.)</p> <p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p>	<p>Проведен анализ сведений. Формирование в электронной форме медицинской документации</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
10.	<p>Разработка и внедрение программы обучения и повышения квалификации по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами дробеца в республиканской больнице и др.</p> <p>Регулярное проведение таких школ на территориях региона, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинских профилактических, расширение их сети</p>	<p>01.09.2021</p> <p>31.12.2024</p>	<p>Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСБМП №2 «Судан»</p> <p>Главный аналитический специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кульмиева С.В.)</p> <p>врач-эпидемиолог отделения для больных с ОКС Регионального государственного БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Катина К.Б.)</p> <p>Врач инфекций паразитарного отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Ошанка Б.Ч.)</p>	<p>Издана приказ об утверждении программы обучения в школах здоровья.</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
11.	<p>Обеспечение обучения врачей 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</p>	<p>01.09.2021</p> <p>31.12.2024</p>	<p>Руководитель Регионального государственного центра (Насурова С.К.)</p> <p>врач-эпидемиолог отделения для больных с ОКС Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Катина К.Б.)</p> <p>Врач инфекций паразитарного отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Ошанка Б.Ч.)</p>	<p>Возвращается в медицинские организации и медицинские учреждения, при обращении в врачу медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделение медицинской реабилитации 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ЦРМ.</p>	<p>Регулярное (квартальное)</p>

							Всем лицам, получившим рекомендации по мероприятиям медико-санитарной реабилитации при артериальной гипертензии I, II и III степеней медико-санитарной реабилитации, реализуется реабилитация данных рекомендаций		
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 своевременным вмешательствам при лечении вторичной профилактики, включая помощь высококвалифицированную помощь специалистов	01.09.2021	31.12.2024	Республика, Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насурова С.К.); врач-кардиолог отделе для больных с ОКС Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Катаева Г.Б.); Врач неврологии неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Омарова Б.Ч.)	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 своевременным вмешательствам при лечении вторичной профилактики, включая помощь специалистов	Регулярно (ежегодно)		
2	Повышение компетенции врачей-специалистов Республики Казахстан (кардиологов, врачей общей практики неврологов, неврологов, реабилитологов, хирургов и др.), задействованных в реализации программы, обучение специалистов-технического персонала с учетом приоритетного использования средств нормированного использования затрат для повышения квалификации специалистов	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Байкова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нанайрова Б.А.); Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насурова С.К.)	Прошли обучение не менее 2-х специалистов в год	Направлены на повышение квалификации врачей-специалисты (кардиологи, врачи общей практики, неврологи, реабилитологи, хирурги и др.), задействованные в реализации программы, обучение специалистов технического персонала с учетом приоритетного использования средств нормированного использования затрат для повышения квалификации специалистов	Регулярно (ежегодно)		
3	для повышения эффективности использования современных методов высокотехнологичных диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике проводить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе ЦМНЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь - неврологический).	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Байкова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нанайрова Б.А.); Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужев» (Насурова С.К.)	Прошли стажировку не менее 1 года	Направлены на стажировку на базе ФГБУ «ЦМНЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России и других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению	Регулярно (ежегодно)		

4	<p>реинтеграция сердечно-сосудистых хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при внедрении специализированных образовательных программ</p>	01.01.2021	31.12.2024	<p>Назначение отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Белкина К.В.) АУ РК «Агтешное управление» (Нахамисаев Д.Х.) Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомарты» (Матаева К.Б.)</p>	<p>Проведен анализ обеспеченности лекарственными препаратами</p>	<p>Обеспечение лекарственными препаратами 100% пациентов</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
5	<p>Соперничество и создание работы школ для пациентов: «Артериальная гипертензия», «Хроническая сердечная недостаточность», Школа для пациентов и их родственников, переименов ОНМК</p>	01.09.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомарты» (Новрузов С.С.) Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомарты» (Жалиев Р.Б.) Врач инфаркт-кардиологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомарты» (Сейтаев Б.Ч.)</p>	<p>Созданы школы «Хроническая сердечная недостаточность» и 3-х месячных школ «Артериальная гипертензия» по всем медицинским организациям, участвующим в оказании медицинской помощи больным с Артериальной гипертензией.</p>	<p>Активная работа школ для пациентов</p>	<p>Регулярное (ежемесячно)</p>
6	<p>Работа (актуализация) Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в РК</p>	01.07.2020	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Белкина К.В.) Врач кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомарты» (Битиев Х.Б.) Заместитель Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «ЦСБМ» №2 «Оулан» Главный методолог специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кудамитова С.В.)</p>	<p>Ежегодная актуализация Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в РК</p>	<p>Приказ о маршрутизации пациентов с ХСН в РК</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
7	<p>Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК</p>	01.01.2019	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального сосудистого центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомарты» (Насупов С.Ж.) Врач-кардиолог отделения для больных ОКС</p>	<p>Снижение на 15% числа повторных СММ и СММР, сокращение смертности от БСК на 10% за последние 5 лет (за раздел «Специализированные программы»)</p>	<p>Проведение и внедрение современных медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>

					<p>РСП на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» ОКС РСП, филиал «Экстренной кардиологии» Минздрава РК (Катана К.Б.),</p> <p>заведующий РСП на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова», главный врач филиал</p> <p>Ирина Александровна Миндарава РК (Биебаева С.А.)</p>				
8	Увеличение количества процедур хирургической реваскуляризации в РСП при хронических формах ИБС.	01.01.2022	31.12.2024		<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Миндарава РК (Биебаева С.А.),</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» (Насрутдинов С.К.),</p> <p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» (Катана К.Б.)</p>	<p>достижение количества ЧСВ при хронических формах ИБС до 60 процедур в год к 2024 году</p>	<p>Определение объемов и проведение хирургической реваскуляризации в РСП</p>	Регулярное (ежегодное)	
9	Организация оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда без подъема ST с включением срочного коронарного вмешательства в течение срока госпитализации	01.01.2020	31.12.2024		<p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» (Насрутдинов С.К.),</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» (Катана К.Б.)</p>	<p>«Относительное число реваскуляризованных пациентов в лечебных целях, к общему числу пациентов, больных, перенесших инфаркт коронарного синдрома» - 60%</p>	<p>Увеличение количества реваскуляризованных пациентов в лечебных целях</p>	Регулярное (ежегодное)	
10	Контрольный мониторинг мероприятий по обеспечению доступности оказания в амбулаторных реабилитационных учреждениях «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут - интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут, - интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСхST) (регистрация и расшифровка ЭКГ - тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин после определения показаний;	01.01.2020	31.12.2024		<p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» (Насрутдинов С.К.),</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» (Катана К.Б.),</p> <p>Врач невролог реабилитационного отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жамурова» (Озиева Б.Ч.)</p>	<p>Амплитуда мониторинга достигнута целевых показателей</p>	<p>Мониторинг проводимых мероприятий по обеспечению оказания помощи на амбулаторном этапе - по интервалу «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут, - интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут,</p>	Регулярное (ежегодное)	

11	<p>т.т.т.т.т.т.)</p> <p>Обеспечение и контроль мониторинга приоритетного звена СМП при ОНМК, первоочередной транспортной с первоочередных информационных привлекательного стационара. Производятся дополнительные обучающие программы для специалистов и младшим персоналом скорой медицинской помощи методом дистанционных консультаций.</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Время работы первоочередного звена №2 БУ РК «Республиканский больница им. П.П. Жолтуева» (Орскан С.К.)</p> <p>Глашаров врач БУ РК «СМП» и медицинский персонал, главный врач больницы по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Жолтуева С.К.);</p> <p>Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканский больница им. П.П. Жолтуева» (Насурова С.К.)</p>	<p>Мониторинг приоритетного звена СМП при ОНМК, первоочередной транспортной с первоочередных информационных привлекательного стационара. Производятся дополнительные обучающие программы для специалистов и младшим персоналом скорой медицинской помощи методом дистанционных консультаций.</p>	Регулярное (ежеквартальное)
12	<p>Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства здравоохранения Республики Казахстан с последующей транспортной результатов в общую лечебную сеть.</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и первичного обследования Минздрава РК (Есенова К.В.);</p> <p>Начальник отдела информатизации, информационного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в работе с обращениями граждан (Высокот Е.Б.);</p> <p>Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканский больница им. П.П. Жолтуева» (Насурова С.К.)</p>	<p>Утвержден состав экспертного совета Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Паша - график заседаний.</p>	Регулярное (ежеквартальное)
13	<p>Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов подписание, в том числе при проведении выездной работы по методам разовой диагностики и своевременной возможности проведения вторичной профилактики, включением высококвалифицированную специализированную помощь.</p>	01.09.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и первичного обследования Минздрава РК (Есенова К.В.);</p> <p>Руководитель Регионального государственного центра БУ РК «Республиканский больница им. П.П. Жолтуева» (Насурова С.К.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального государственного центра БУ РК «Республиканский больница им. П.П. Жолтуева» (Жолтуева С.К.);</p> <p>Врач невролог первоочередного звена №2 БУ РК «Республиканский больница им. П.П. Жолтуева» (Орскан С.К.)</p>	<p>Проведение образовательных региональных семинаров по мере 2 раз в квартал в течение года для участковых врачей, неврологов и участковых специалистов, в том числе при проведении выездной работы.</p>	Регулярное (ежегодное)
14	<p>Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК.</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и первичного обследования Минздрава РК (Есенова К.В.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального государственного центра БУ</p>	<p>Обеспечение оказания диспансерного наблюдения по мере 80% пациентам с основными формами БСК (АГ, ИБС, ФП, ХСН, ОНМК)</p>	Регулярное (ежегодное)

15	Обеспечение выполнения Порядка диспансерного наблюдения больных БСК в Республике Калмыкия	01.01.2021	31.12.2024	<p>РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калмыкия К.Д.); Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Омская Б.Ч.)</p>	<p>Назначить отдел интенизированной, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в работе с обращениями граждан (Валентина И.Б.); врач-кардиолог назначена для работы с ОКБ Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калмыкия К.Д.); Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Омская Б.Ч.)</p>	<p>Обеспечить выполнение Порядка диспансерного наблюдения больных БСК в муниципальных организациях Республики Калмыкия</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
16	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики невролога, невропатологов, реаниматологов, хирургов, мультидисциплинарных реабилитационных команд и др.), задействованных в реализации программы, обучение материально-технического обеспечения с учетом индивидуального освоения средств нормированного стрессового зенеса для повышения квалификации специалистов	01.09.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калмыкия К.Д.) Назначить отдела кадрового обеспечения (Николаева Е.А.); Назначить отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Беннилова К.В.)</p>	<p>Ежеквартальный отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в Минздраве РК, Улучшение материально-технической базы РСПЦ</p>	<p>Ежегодно приказом Министра РК утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по прикладным направлениям квалификации и План по улучшению материально-технического обеспечения РСПЦ</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>
17	Разработка и выпуск перечня заданий для выполнения на консультационно-больных или их документов в федеральное учреждение здравоохранения Российской Федерации	01.07.2021	31.12.2024	<p>Врач сердечно-сосудистой хирург БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Омская Б.Ч.); врач-кардиолог отделения для работы с ОКБ Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калмыкия К.Д.); Руководитель РСПЦ (Байкурина С.К.)</p>	<p>Приказ Министра РК "О показателях для контроля на консультационно-больных или их документов в федеральном учреждении здравоохранения Российской Федерации"</p>	<p>Утвержден перечень заданий для выполнения на консультационно-больных или их документов в Федеральном учреждении здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Разовое (ежегодно)</p>
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	Развитие программ льготного диспансерного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острое состояние,	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению лекарственного обеспечения Минздрава РК</p>	<p>100% обеспечение льготным диспансерным обеспечением пациентов с ССЗ, перенесших</p>	<p>Разработка (актуализирован) регистр пациентов, перенесших острое состояние, плановые мероприятия и</p>	<p>Регулярное (ежегодно)</p>

	повысиле эффективность и оптимизировали работу группам высокого риска пациентов с острым коронарным синдромом и неблагоприятного исхода		(Баскина К.В.), АУ РК «Атлантское управление» (Назарбаева Д.Х.), Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Каталва К.Б.)	острые состояния, плановая операция и госпитализация в группу высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	отрасли, связанные с группами высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Регулярное (ежемесячное)
2	Обеспечить информированность пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.07.2021	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и диспансерного обслуживания Минздрава РК (Баскина К.В.), врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Каталва К.Б.), Заместитель Регионального центра обеспечения здоровья и медицинской профилактики БУ РК «ЦСЗМ» № 2 «Судан» Главный консультант специализации по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусымкина С.В.)	Достижению повлияли: Доля лиц с бесплатными системами хрономониторинга, состоящих под диспансерным наблюдением, полученных в текущем году дополнительные услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с бесплатными системами хрономониторинга, состоящих под диспансерным наблюдением*	Созданы/доработаны программы или пакеты по технологиям информаций о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; созданы информационные материалы (листовки в МС), флаеры, буклеты) о возможности/необходимости бесплатного диспансерного	Регулярное (ежемесячное)
3	Результативность информированного согласия субъекта в части достоверности данных, стабильности и актуальности записи медицинской информации больным с ССЗ	01.07.2021	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очирков Д.Ю.)	Отчет в Минздрав РК	эпикризы из истории болезни переданы по защищенным каналам между стационарами и лабораторным учетом	Регулярное (ежемесячное)
4	Информировать пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения, в том числе оповещая каждого пациента, в виде публикации информационных материалов	01.12.2019	Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Каталва К.Б.), Врач невролог неврологического отделения № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Озиев Б.Ч.), Заместитель Регионального центра обеспечения здоровья и медицинской профилактики БУ РК «ЦСЗМ» № 2 «Судан» Главный консультант специализации по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусымкина С.В.)	Отчет МО в Минздрав РК	Преданы лекции для пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в рамках МО разъяснены информационные пакеты о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; разработаны флаеры с информацией о возможности	Регулярное (ежемесячное)
5	Ежемесячный контроль количества пациентов, оказавших диспансерное наблюдение	01.12.2019	Начальник отдела анимирования, административного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Барышова И.Б.)	Информационный справочник МО РК в количестве пациентов, оказавших диспансерное наблюдение. Не менее 70% пациентов с ССЗ охвачены	Проведение проверок в рамках исследования критерия качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан	Регулярное (ежемесячное)

6	<p>Разработка и внедрение меры по снижению на диспансерные наблюдения пациентов, высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование аклапавы, каротидную эндартерэктомия, стентирование коронарных сосудов и коронарных артерий, абляция аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантация электрокардиостимуляторов и дефибрилляторов и т.д.)</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «ЦСВМП №2 «Судан» Главный специалист специалист по медицинской профилактике Минзараш РК (Куамалиева С.В.)</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемухуева» (Катаева К.Б.)</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемухуева» (Сурьян Б.Ч.)</p>	<p>длительным наблюдением</p>	<p>Издан приказ</p>	<p>Результатное (ежегодное)</p>
7	<p>Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, валирине специализированных структурных подразделений муниципальных организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)</p>	01.07.2023	31.12.2024	<p>Врач-кардиолог: егделаян Дил. Бельмек, с. ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемухуева» (Катаева К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемухуева» (Сурьян Б.Ч.)</p>	<p>Издан приказ об утверждении специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска</p>	<p>Разработаны специализированные программы ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, валирине специализированных структурных подразделений муниципальных организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
8	<p>Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в системе взаимодействия медицинских организаций</p>	01.10.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела мониторинга, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Байжигал Н.Б.);</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемухуева» (Катаева К.Б.)</p> <p>Врач невролог неврологического отделения</p>	<p>Утвержден список муниципальных организаций для посещения по результатам выработки мероприятий в рамках исполнения приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ</p>	<p>Проведен анализ результатов отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>

9	Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения и усилению охвата пациентов отдельных групп сердечно-сосудистых заболеваний, определить перечень госпитальной и амбулаторной помощи и смертность от ССЗ с выделением лиц, порождающих COVID-19.	01.10.2021	31.12.2024	<p>№2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Ошана Б.Ч.)</p> <p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Каталав К.Б.),</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Ошана Б.Ч.)</p> <p>Защитный Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК ТЦСБМП №2 «Сулай»</p> <p>Главный специалист специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кульмолла С.В.).</p>	Проведен анализ мониторинга эффективности диспансерного наблюдения	Регулярное (ежегодно)
10	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	01.07.2021	31.12.2024	<p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Каталав К.Б.),</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Ошана Б.Ч.)</p> <p>Защитный Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК ТЦСБМП №2 «Сулай»</p> <p>Главный амбулаторный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кульмолла С.В.).</p>	Внедрен алгоритм по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	Регулярное (ежегодно)
11	Организовано информирование пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	<p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Каталав К.Б.),</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Ошана Б.Ч.)</p> <p>Защитный Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК ТЦСБМП №2 «Сулай»</p> <p>Главный амбулаторный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кульмолла С.В.).</p>	Применены лекции для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения, в МО размещены информационные плакаты о необходимости соблюдения диспансерного наблюдения, розданы флаеры с информацией о важности/необходимости бесплатного диспансер	Регулярное (ежегодно)
12	Разработана система учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	01.07.2021	31.12.2024	<p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Каталав К.Б.),</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеммуева» (Ошана Б.Ч.)</p> <p>Защитный Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК ТЦСБМП №2 «Сулай»</p> <p>Главный амбулаторный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кульмолла С.В.).</p>	На основе 70% пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодно)

					Жемчужина (Каталова К.Б.); Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Оманова Б.Ч.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Насырова С.К.); Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Каталова К.Б.); Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Оманова Б.Ч.); Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Каталова К.Б.); Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Оманова Б.Ч.); Заведующий Центральным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМ» №2 «Судан» Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.); Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Каталова К.Б.); Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Оманова Б.Ч.); Заведующий Региональным центром общественного здоровья и медицинской профилактики БУ РК «РЦСВМ» №2 «Судан» Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кузьминова С.В.); Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Каталова К.Б.); Врач невролог неврологического отделения	наблюдением	Регулярное (ежегодное)
13	Отчет об исполненных мер по увеличению доли пациентов, озабоченных дистанционным наблюдением	01.07.2021	31.12.2024		Отчет в Министерство здравоохранения РК	Проведен анализ политики оказания дистанционных наблюдением в рамках МО	Регулярное (ежегодное)
14	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об увеличении доли пациентов, озабоченных дистанционным наблюдением	01.07.2021	31.12.2024		Отчет в Министерство здравоохранения РК	Протокол совещаний по вопросам дистанционного наблюдения, документ МО в результате проведения анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, озабоченных дистанционным наблюдением	Регулярное (ежегодное)
15	Исполнение результатов выдана отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, озабоченных дистанционным наблюдением, в системе попросенна наблюдением сотрудников	01.07.2021	31.12.2024		Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, озабоченных дистанционным наблюдением	Формирование списка сотрудников МО на основании проведенного анализа	Регулярное (ежегодное)
16	Контроль за исполнением приказа об организации дистанционного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024		Отчет в МТ РК	Проведение проверки в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в МО	Регулярное (ежегодное)

		01.01.2022		№2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова»(Олаша Б.Ч.) Земучунай Региональный центр областного здравоохранения и медицинской профессии БУ РК «РДСММП №2 «Судан» Главный консультант специалист по венерической инфекции: им. Миндирова РК (Кустанайская С.П.).	31.12.2024	Венерическое отделение для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Олаша Б.Ч.). Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова»(Олаша Б.Ч.) Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Насырова С.К.)	Стратегия 3 кабинетов на базе вновь созданных межрайонных венерических центров	Регулярное (ежегодное)	
17	Открытие кабинета антикоагулянтной терапии	01.07.2021		Инициатива отдела организации медицинской помощи кардиологическому направлению в первичного обеспечения Миндирова РК (Олаша К.П.). Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Насырова С.К.). врач-кардиолог отделение для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Базарбаева К.Б.)	01.12.2024	Инициатива	Разработана алгоритм оказания регистра больных перенесших ОКС в больнице после ЧКВ на базе РЦС	Регулярное (ежегодное)	
18	Внедрение региональных регистров больных, перенесших ОКС в больнице 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		Инициатива отдела организации медицинской помощи кардиологическому направлению в первичного обеспечения Миндирова РК (Олаша К.П.). Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Насырова С.К.). врач-кардиолог отделение для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Базарбаева К.Б.)	01.12.2024	Инициатива	Разработана алгоритм оказания регистра больных перенесших ОКС в больнице после ЧКВ на базе РЦС	Регулярное (ежегодное)	
7. Команда мед. персоналом на осуществление оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения									
1	Обеспечение укомплектованности всех бригад скорой медицинской помощи врачами и фельдшерами или двумя фельдшерами - для возможности проведения догоспитального тромболиза и региональных мероприятий	01.07.2021		Инициатива отдела кардиологии областного (Насырова Б.А.), Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицинской катастроф» (Хурмуева К.Н.) Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Олаша Б.Ч.)	31.12.2024	Не менее 90% (от общего числа) бригад СМП укомплектованы врачами и фельдшерами или двумя фельдшерами	Укомплектование всех бригад скорой медицинской помощи врачами и фельдшерами или двумя фельдшерами для оказания догоспитального тромболиза и региональных мероприятий	Регулярное (ежегодное)	
2	Функционирование при сосудистом центре круглосуточных арестованных дистанционных консультаций, включая теле-ЭКГ	01.08.2019		Инициатива Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жезурова» (Насырова С.К.). Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицинской катастроф» (Хурмуева К.Н.).	31.12.2024	Анализ мониторинга дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ	обеспечение деятельности дистанционной регистратуры ЭКГ бригад СМП	Регулярное (ежегодное)	

3	Разработка мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.07.2024	31.12.2024	<p>ведущий специалист для больницы с ОКС Республиканского сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Актау К.Б.);</p> <p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и оказывающего обеспечения Мингараев РК (Евлюков К.В.);</p> <p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Худалиев К.Н.);</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Насиулова С.К.);</p> <p>Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Ошова Б.Ч.);</p>	<p>Издан приказ о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи</p>	<p>Приказ о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи</p>	Регулярно (ежегодно)	
4	Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС - до вызова скорой помощи, ранее 2 часов от начала симптомов ОКС не менее 25% от общего числа обращений;	01.07.2024	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Худалиев К.Н.);</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Насиулова С.К.);</p> <p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Отиров Д.Н.);</p> <p>Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчукова» (Ошова Б.Ч.);</p>	<p>Ежеквартальный отчет по указанным показателям</p>	<p>Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС - до вызова скорой помощи, ранее 2 часов от начала симптомов ОКС не менее 25% от общего числа обращений;</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение интервала «вызов» - прибытие скорой медицинской помощи не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; - соблюдение интервала «поставка диагноза ОКС с полным сегмента ST (ОКСaST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин; - доля проведенной реперфузионной терапии при ОКСaST не менее 85% от всех случаев ОКСaST; - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСaST (фармако-инвазивная тактика) не менее 90% от всех случаев ОКСaST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные 	<p>Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС - до вызова скорой помощи, ранее 2 часов от начала симптомов ОКС не менее 25% от общего числа обращений;</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение интервала «вызов» - прибытие скорой медицинской помощи не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; - соблюдение интервала «поставка диагноза ОКС с полным сегмента ST (ОКСaST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин; - доля проведенной реперфузионной терапии при ОКСaST не менее 85% от всех случаев ОКСaST; - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСaST (фармако-инвазивная тактика) не менее 90% от всех случаев ОКСaST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные 	Регулярно (ежеквартально)

	<p>специализированном отделении не менее 95% от всех случаев ОКС.</p> <p>- приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку в приоритетным информированием принимающего стационара,</p> <p>обеспечить обучение диспетчера и выездного персонала скорой медицинской помощи методами диагностики и лечения возможного инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с приоритетным информированием принимающего стационара.</p> <p>обеспечить обучение диспетчера и выездного персонала скорой медицинской помощи методами диагностики и лечения возможного инсульта</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Худяктышев К.П.),</p> <p>врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Республиканского сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемурова» (Калиева К.Б.),</p> <p>Руководитель Республиканского сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемурова» (Насинова С.К.)</p> <p>Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемурова» (Озиев Б.Ч.)</p>	<p>Для сотрудников СМП по созданию программы действий на случаях показателя и анализам показателей с целью повысить эффективность работы СМП</p>	<p>Диагноз - доля 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 приоритетным информированием принимающего стационара,</p> <p>обеспечить обучение диспетчера и выездного персонала скорой медицинской помощи методами диагностики и лечения возможного инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с приоритетным информированием принимающего стационара.</p> <p>первоочередную транспортировку с первоочередным информированием принимающего стационара,</p> <p>обеспечить обучение диспетчера и выездного персонала скорой медицинской помощи методами диагностики и лечения возможного инсульта</p> <p>первоочередный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с первоочередным информированием принимающего стационара,</p> <p>обеспечить обучение диспетчера и выездного персонала скорой медицинской помощи методами диагностики и лечения возможного инсульта</p>	Регулярное (ежегодно)
5	<p>Организация обучения сотрудников СМП новым показателям и ознакомление с новыми системами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Очинов Д.Ю.),</p> <p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Худяктышев К.П.)</p> <p>Врач-невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемурова» (Озиев Б.Ч.)</p>	<p>Иным путем</p>	<p>Разработана система мониторинга достижения целевых показателей службы скорой медицинской помощи</p>	Регулярное (ежегодно)
7	<p>Организовать контроль достижения целевых показателей службы СМП</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Худяктышев К.П.)</p>	<p>Информационный справочник МЗ субъекта и достижения целевых</p>	<p>Организован контроль достижения целевых показателей - доля</p>	Регулярное (ежегодно)

			<p>Е.Ц.К. Директор БУ РБ «МВЛН» (С.Игорь Д.Ю.) Врач-кардиолог, кардиологического отделения №2 БУ РБ «Республиканская больница им. П.П. Демурова»(Ольга К.Ч.)</p>	показатели	<p>обращений граждан более 2 часов от начала symptoms ОКС; не менее 25% от общего числа обращений, - соблюдение интервала "исход" - прибавке скорой медицинской помощи" не более 20 минут, - соблюдение интервала "первая медицинская помощь" - регистрация ЭКГ не более 10 минут, - соблюдение интервала "доставка для ноза ОКС с помощью сегмента ST (ОКСaST) (регистратора и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ) не более 10 мин, - доля пациентов реперфузированной тканью при ОКСaST не менее 85% от всех случаев ОКСaST, - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при возможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСaST (фармако-инвазивная тактика не менее 50% от всех случаев ОКСaST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - доля базиса с ОКС, госпитализированных в профильный специализированный отделении не менее 95% от всех случаев ОКС, - приоритетный выезд СМП при ОНМК, атеротромбозу транспортировку с приоритетным информированием принимающего стационара, обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта - приоритетный выезд СМП при ОКС, атеротромбозу транспортировку с приоритетным информированием принимающего стационара, обеспечить обучение диспетчеров и</p>
--	--	--	--	------------	--

8	Ежеквартальное планирование отчетов в МЗ субъекта о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (Худайбердиев К.Н.), Директор БУ РК «МИАЦ» (Смирнов Д.Ю.)	Достижение целевых показателей	выделено персонала скорой медицинской помощи медицинским кадрами и дополнительного персонала инфекцией ковидом	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	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (Худайбердиев К.Н.), Директор БУ РК «МИАЦ» (Смирнов Д.Ю.), Врач-инфекционист терапевтического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеманова» (Олиева Б.Ч.)	Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; выписки взысканий и мер дисциплинарно-правовой документации	Проведен анализ отчетной документации о выполнении мероприятий по совершенствованию службы скорой медицинской помощи	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	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный методический специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Худайбердиев К.Н.), Директор БУ РК «МИАЦ» (Смирнов Д.Ю.)	Утвержден список мероприятий по поощрению для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Проведен анализ отчетной документации в системе поощрения медицинских сотрудников службы скорой медицинской помощи	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 специальности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Евлева К.В.), Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный методический специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Худайбердиев К.Н.), Руководитель РЦЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеманова» (Насинова С.Ю.), Врач-инфекционист терапевтического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жеманова» (Олиева Б.Ч.)	Идентификация	Актуализация схем маршрутизации пациентов с ССЗ, в том числе с использованием санитарной авиации	Регулярное (ежегодное)
12	Обеспечить приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с приоритетным информированием принимающего стационара, обеспечить обучение диспетчера и персонала скорой	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный методический специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Худайбердиев К.Н.), Руководитель РЦЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П.	Доставление амбулаторов десант автомобилей скорой медицинской помощи до 20 минут и сокращение среднего времени вызова – десанта до 60 минут	Обеспечено приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с приоритетным информированием принимающего стационара, обучение диспетчеров и персонала скорой медицинской	Регулярное (ежегодное)

	медицинской помощи методом диагностики ввиду				Жемчужанов (Насулова С.К.) Врач-кардиолог акардиологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужанова(Ошана Б.С.)			помощи методом диагностики ввиду		
13	Обеспечить приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием районных специалистов; обучение персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта.	01.07.2021	31.12.2024		Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный интентивный специалист по острой коронарной патологии Минздрава РК (Хулдаганова К.Н.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужанова (Насулова С.К.)			Доставление пациентки вездом автомобиля скорой медицинской помощи до 20 минут и сопровождение среднего персонала «живом» – дверью до 60 минут	Регулярное (ежегодно)	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи										
	медицинской помощи методом диагностики ввиду				Начальник отдела государственной помощи и интернально-гериатрического обеспечения (Дорджиев Б.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Евлоева Е.В.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужанова (Насулова С.К.)			Персоналом региональный сосудистый центр (РКСЦ).	Регулярное (ежегодно)	
1	Организация и обеспечение реализации мероприятий по обеспечению выезда СМП на территории/адреса/населенные пункты/оборудованием Республиканского сосудистого центра в рамках Регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».	01.01.2019	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Евлоева Е.В.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужанова (Насулова С.К.)			Соблюдение сроков и контрольных точек. Отчеты Минздрава РК им. Правительством РК	Регулярное (ежегодно)	
2	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных со сложными нарушениями сердечного ритма по не менее 95%	01.01.2022	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Евлоева Е.В.); Отдел диспансеризации, административного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан Минздрава РК (Бадмаева И.Б.); Отдел кадрового обеспечения Минздрава РК (Шимарова Б.А.)			Организованы профильные отделения на базе выезда созданных межрайонных центров	Регулярное (ежегодно)	
3	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заблуждением сознания, эпилепсия и перипартум, тромбоэмболией острой коронарной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	01.01.2022	31.12.2024		Заместитель Министра (Нохова М.В.) Заместитель Министра (Курбанова О.В.)			Организован 3 межрайонных межличностных центра на базе трех районных больниц.	Регулярное (ежегодно)	

4	Разработка маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	01.01.2020	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бадолта К.В.), Начальник отдела инновационных, индустриального контроля качества и безопасности медицинской деятельности в работе с обращениями граждан (Балаева К.Б.), Руководитель РСЦ по базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомартына» (Насулова С.К.)	Издан приказ Министра РК	Результаты (скачать)
5	Обеспечение доставки увеличенных в количестве лекарственных препаратов на госпитальном этапе лечения острогипертонического синдрома: – Инициация "двойной ОКС/АСТ - ЧКВ" (в зоне прямой доставки) не более 120 мин - Исполнил поступление больного в стационар ОКС/АСТ - ЧКВ, не более 60 мин. - Доля проведения реваскуляризации тканей при ОКС/АСТ, не менее 85% от всех случаев ОКС/АСТ; - Доля первичных ЧКВ при ОКС/АСТ, не менее 60% от всех случаев ОКС/АСТ - Доля ЧКВ после тромболитика при ОКС/АСТ, не менее 70% от всех случаев тромболитика при ОКС/АСТ - Первичная ПСО и реваскуляризация отделений ЧКВ-центры для реваскуляризации в течение не более 2 ч. всех поступивших больных с ОКС/АСТ и не менее 80% поступивших больных с ОКС/АСТ с высоким и средним риском (сложными), - Доля больных с ОКС/АСТ, подвергнутых ЧКВ, не менее 50% от всех случаев ОКС/АСТ - Доля применения в лечении ОКС интервенционных систем с лекарственным покрытием, не менее 50% случаев, примененная интервенционная система	01.01.2020	31.12.2024	Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомартына» (Насулова С.К.), Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный консультант специалист по острой ишемической болезни сердца (Худайбергалиев К.Н.), Врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ по базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомартына», главный анестезиолог кардиолог, Минздрава РК (Оспанов Б.Ч.)	Доставлены увеличенные показатели.	Результаты (скачать)
6	Организация и проведение многоуровневой системы контроля показателей деятельности в РСЦ, создание контактной по анализу летальных случаев	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жомартына» (Насулова С.К.) врач-кардиолог отделения для больных ОКС	Проведены разбор летальных случаев	Результаты (скачать)

7	от ОКС и ОНМК				РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемужева», главный внештатный врач-онколог Минздрава РК (Кастера К.Б.) Врач-ординатор онкологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемужева» (Озаян Б.Ч.)	Разработаны планы мероприятий	Утвержден Проект №3 РК «План мероприятий по взаимодействию в рамках оказания медицинской помощи пациентам с БСЖ с триггерными реакциями в частности в Астраханской области»	Регулярные (ежеквартально)	
9. Медицинская реабилитация									
1	Обеспечение пациентов с ССЗ в возможности/необходимости проведения реабилитации	01.01.2020	31.12.2024		Директор БУ РК «МНКА» (Омуров Ю.Д.), Главный врач БУ РК «РЦС ДМЦ №2 «Судан» (Попирова З.С.), Республиканский центр реабилитации взрослого и детского населения БУ РК «РЦС ДМЦ №2 «Судан» Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава РК (Бурдалиева С.В.)	Увеличение доли пациентов, прошедших 2 - 3 этапа курса реабилитации	Созданы/разработаны программы школ пациентов по неврологии «Информация о возможности реабилитации» проведены реабилитационные занятия созданы информационные материалы (памятки в МЭ, флешка, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации	Регулярно (ежеквартально)	
2	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 (Болотов К.В.) Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемужева» (Озаян Б.Ч.) врач-ординатор отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемужева», главный внештатный врач-онколог Минздрава РК (Кастера К.Б.)	Идентификация (актуализация) потребностей утративших ориентацию в реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	Разработана программа реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	Регулярно (ежегодное)	
3	Обеспечение выполнения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем	01.09.2021	30.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК	Достижение указанных показателей	обеспечено направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с	Регулярные (ежегодные)	

4	<p>функциональных лицества по ШРМ и специализированных медицинских организаций в объеме не менее 70%, персонала, персонала ОКС, персонала, персонала вышестоящих лечебно-профилактических учреждений, выделенных из РСЦ и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов и не менее 60% лицества, перечисленных ОНМ-К, соответственно.</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>(Белкина К.В.) Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Ошера Б.Ч.) врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Калиева К.Б.)</p>	<p>Выполнены контрольные торж. Отчет в Минздрав России</p>	<p>уровнем функционирования лицества по ШРМ в специализированных медицинских организациях</p>	Регулярное (ежегодно)
5	<p>Обеспечение выполнения требований Порядка 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 01.03.2021 №17-М/2-3265 по реализации Порядка оказания медицинской реабилитации взрослых.</p>	01.09.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калиева А.А.), Руководитель республиканского сосудистого центра (Насупова С.К.)</p>	<p>Актуализированы нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом изменений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 №786н</p>	<p>Обеспечено выполнение требований Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и Порядка организации медицинской реабилитации взрослых.</p>	Регулярное (ежегодно)
6	<p>Перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на базе отелей, развитие медицинской реабилитации на субнациональном этапе.</p>	01.10.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Городская поликлиника (Найменова Б.И.)», Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калиева А.А.), Руководитель РСЦ (Насупова С.К.)</p>	<p>С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне республики проводится перераспределение коечного фонда для оказания лечебной реабилитации пациентам с ССЗ</p>	<p>На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам ССЗ с использованием Шагов Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ), анализа потребности в койках маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда для оказания лечебной реабилитации пациентам с ССЗ</p>	Регулярное (ежегодно)
7	<p>Обеспечение использования международной функциональной, отграниченной</p>	01.09.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Калиева А.А.), Руководитель РСЦ (Насупова С.К.)</p>	<p>Специалисты МДРС в своей работе используют МКФ для оценки реабилитационного</p>	<p>В отделении медицинской реабилитации РСЦ индерега в практику МКФ</p>	Регулярное (ежегодно)

8.	<p>Эффективность и зрелость (МРЭ) как основы реабилитационного процесса</p> <p>Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ «НИИЦ ДРЦ» Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий.</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужа» (Казань К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужа» (Орел К.Б.);</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра (Насуров С.К.)</p>	<p>Количество проведенных телемедицинских консультаций/консилиумов по медицинской реабилитации, в том числе с ФГАУ «НИИЦ ДРЦ» Минздрава России;</p> <p>Количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с привлечением телемедицинских технологий, в с участием ФГАУ «НИИЦ ДРЦ» Минздрава России за год.</p>	Регулярное (ежегодное)
9.	<p>Обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и социализированных медицинских организациях пациентам с учетом наличия тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этиологии, непрерывности, преемственности и обязательности проведения медицинской реабилитации</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального сосудистого центра (Насуров С.К.);</p> <p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужа» (Казань К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужа» (Орел К.Б.);</p>	<p>не менее 70% пациентов, переведены ОКС, кардиокоррекционное лечение по началу заболевания ХСН, и не менее 60% пациентов, переведены ОНМК соответствующим, осуществлена реабилитация 2 млрд 3 эпизода</p>	Регулярное (ежегодное)
10.	<p>Обеспечение своевременного направления пациента для оказания плановой медицинской помощи, помощи по терапии и для проведения санаторно-курортного лечения и сотрудничества с действующим законодательством</p>	01.09.2021	31.12.2024	<p>Врач-кардиолог отделения для больных с ОКС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужа» (Казань К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужа» (Орел К.Б.);</p>	<p>Наличие приказами направление пациента, переведены ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала для оказания плановой медицинской помощи; наличие приказов</p>	Регулярное (ежегодное)

				Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.);	Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Инициатива	
11	Проведение анализа реабилитационной базы и возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Дорожной программы реализации реабилитационной программы от 31.07.2020 № 788н	01.09.2021	31.12.2024	Врач-ординатор отделения для больных с ОКС Республиканского сосудистого центра (БУ РК «Республиканский больница Жемчужина»/Казыбаева К.Б.); Врач-ординатор кардиологического отделения №2 БУ РК «Республиканский больница им.П.П.Жермушева»/Славина Е.Ч.; Руководитель регионального сосудистого центра (Насудинов С.К.)	Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Инициатива	Резюме (резюме)
10. Координация обеспечения 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 контрольной цифры приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участниках и оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.01.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Намиров Е.А.)	Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Инициатива	Резюме (резюме)
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 (Бектенов К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Намиров Е.А.)	Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Инициатива	Резюме (резюме)
3	Обеспечение разработки информационных материалов, формируемых врачами-кардиологами, врачами-информационными специалистами, врачами-информационными специалистами в области, информационных материалов в области, информационных материалов в области	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Намиров Е.А.)	Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Инициатива	Резюме (резюме)
4	Разработка системы мониторинга медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Бектенов К.В.);	Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Инициатива	Резюме (резюме)

5	Расширение адаптивного обучения персонала с учетом подготовки (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (протезно-ортопедическая и реабилитационная медицина, врач ЛФК, врач ФЭТ, врач реабилитационный, диетолог, физиотерапевт, медсестра, медсестра по физической реабилитации, специалист по реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-активист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК, инструктор, спортивно-медицинский инструктор, инструктор-реабилитолог)	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.) Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Басилова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Учебно-методическое отделение медицинской реабилитации ГУ РК «Республиканский больничный центр» П.П. Жомартынов	составлено адаптированное расписание и подготовлены специалисты для медицинской реабилитации	Регулярно (ежеквартально)
6	Информирование населения о проблеме профессиональной деятельности, публикации информационного материала	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Басилова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Проводятся лекции по месту жительства	Проведены лекции в школах о профессии врачей, профессии, различные плакаты и листовки о профессии врачей в офисах о проблеме родильной и офтальмологической профессий	Регулярно (ежеквартально)
7	Организация внеурочных мероприятий медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по реабилитационно-курсовой диагностике и лечению отдаленных рентгенологических методов лечения, специализация с использованием средним медицинским образованием, обучающимся в овладении методами лечения с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Басилова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Инициатива о НМО врачей специалистов	Организовано НМО врачей специалистов	Регулярно (ежеквартально)
8	Ежеквартально направление отчета в МЗ РК о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению деятельности кадров служб реабилитации, кадров служб медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Басилова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Нимгирова Е.А.)	Отчет о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению деятельности кадров служб реабилитации медицинской помощи больным с ССЗ	выполнены приказ об утверждении мер по обеспечению деятельности кадров служб реабилитации медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярно (ежеквартально)
9	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению	01.10.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Басилова К.В.)	Протокол совещания по кадровым вопросам, решение вопроса в нормативно-правовую	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению	Регулярно (ежеквартально)

	достаточно высокая квалификация кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ			Начальник отдела кадрового обеспечения (Никитрова Е.А.)			достаточно высоким количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	
10	Разработана система мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и диспансерного обеспечения Минздрава РК (Басина К.В.), Начальник отдела кадрового обеспечения (Никитрова Е.А.)			Разработана система мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Результат (невыполнен)
11	Работа с персоналом	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Никитрова Е.А.), Начальник отдела диспансерации, независимого контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с образованными гражданами (Балмулова И.Б.), Начальник функционально-экономического отдела (Мухоморова Е.С.)			Изданы приказы	Результат (невыполнен)
12	Обеспечение эффективности работы персонала РСЦ в том числе внедрением современных технологий в работу ПНИТ и ПИТР, создание сосудистой хирургии, развития по результатам государственной диагностики и лечению отделений реинтensiva, внедрения методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №918/н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 №928/н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST»	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Никитрова Е.А.), Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Басина А.А.), Руководитель РСЦ им. безв. БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина» (Насурина С.К.)			Увеличение количества специалистов в штате РСЦ им. безв. БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужина»	Результат (невыполнен)
13	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об удержании мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	01.01.2020	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Никитрова Е.А.), Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и диспансерного обеспечения Минздрава РК (Басина К.В.)			Процедуры анализа отчетной документации об исполнении приказа об удержании мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Результат (невыполнен)

14	Направление отчетов в МУ РК о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению доступности медицинской помощи больным с ССЗ	01.01.2020	31.12.2024	Начальник отдела контроля обеспечения (Мингарев Е.А.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Валюев Н.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Мингарев РК (Беннова К.В.);	Отчет в Мингарев РК	Принципы оказания неотложной помощи об утверждении мер по обеспечению доступности медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
15	Организовать внедрение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенодиагностической диагностике и лечению отдаленных регионов республиканских методов лечения, специалистов с индивидуальными средними медицинскими образованиями, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Мингарев Е.А.); Заведующий отделом организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Мингарев РК (Беннова К.В.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Пасурова С.К.); Заведующий (Пасурова С.К.)	Отчет в качестве проводящих обучение	Организовано повышение квалификации медицинских работников на базе непрерывного медицинского образования	Регулярное (ежегодное)

11. Организационно-методические обеспечения качества оказания медицинской помощи

1	Организовать и обеспечить функционирование телемедицинского центра консультаций	01.07.2021	30.12.2024	Директор БУ РК «МБАЦ» (Очилов Д.Ю.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Пасурова С.К.); Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Калиев А.А.);	Отчет о проведении телемедицинских консультаций	Обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций	Регулярное (ежегодное)
2	Разработка и реализация совместно с профильными подразделениями республиканских центров планов оказания консультаций/консультумов пациентам с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий; составление плана заявок на проведение консультаций/консультумов с последующей его реализацией, оформлением результатов и выдаче совместных прогнозов и вписание в соответствующее медицинское карты пациентов.	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Пасурова С.К.); Центр неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Очилов Д.Ю.); Врач-кардиолог отделения для больных ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева», главный консультант кардиолог Мингарев РК (Калиев К.Э.)	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения	Разработана и реализуется план проведения консультаций/консультумов пациентам с ССЗ с профилями национальными медицинскими исследованиями центрами	Регулярное (ежегодное)
3	Разработка и реализация плана совместно с	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель РСЦ на базе БУ РК	Отчет в Мингарев РК	Разработана и реализуется план	Регулярное

6	<p>о профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами</p> <p>научно-практических мероприятий (разбор клинических случаев, повзательных операций, конференций и др.) с РСЦ (и/или его структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуальности клинических рекомендаций За отчет левых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ</p>	01.01.2019	<p>«Республиканская больница им. П.П. Жемучева» (Пасуона С.К.);</p> <p>орган-арендатор помещений для бытовых ОКС РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева», главный внештатный кардиолог Минздрава РК (Катрина Х.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемучева»(Ояевы Б.Ч.)</p>	<p>После внедрения регионального сегмента</p> <p>Ворникратно-интегрированная медицинская информационная система, интегрированная с федеральным, по профилю «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» повышает возможность формировать региональный регистр пациентов больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>	<p>проведения научно-практических мероприятий (разбор клинических случаев, повзательных операций, конференций и др.) с РСЦ (и/или его структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ</p>	(ежегодное)
4	<p>Техническое обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных обильных и коронарного ишемического инфаркта миокарда, профилактика эмболического инсульта</p>	31.12.2024	<p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Энвер Дю.)</p>	<p>100%</p> <p>территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций подключены к интегрированной информационной системе «Интегрированная электронная медицинская карта»</p>	<p>В 2021 году запланировано создание регионального сегмента</p> <p>Ворникратно-интегрированная медицинская информационная система, интегрированная с федеральным, по профилю «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» с возможностью проводить аналитику.</p>	Регулярное (ежегодное)
5	<p>Обеспечение оперативного получения и анализа данных по мероприятиям выданных пациентам.</p>	01.09.2019	<p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Энвер Дю.)</p>	<p>100%</p> <p>территориально-выделенных структурных подразделениях медицинских организаций подключены к интегрированной информационной системе «Интегрированная электронная медицинская карта»</p>	<p>В 2019 году была запущена в эксплуатацию региональная интегрированная информационная система «Интегрированная электронная медицинская карта». Сервис ИЭМК-региональное взаимодействие интегрированной информации о пациентах и случаях их обслуживания в медицинских организациях, обеспечивающее сбор, хранение и выдачу по запросам информации об источниках оказания медицинских услуг пациентам (сервис предоставляет возможность получения и валидации данных по мероприятиям пациентам)</p>	Регулярное (ежегодное)
6	<p>Обеспечение внедрения новых методов</p>	11.01.2022	<p>Врач-кардиолог, отделение авт. больных с</p>	<p>Количество внедренных в</p>	<p>Организована система</p>	Регулярное

	профилактика, диагностика, лечение и реабилитация	01.10.2021	31.12.2024	<p>ОБС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Актаева К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Озиева Б.Ч.);</p> <p>Руководитель ФЦП (Насуров С.К.)</p> <p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Сенгоров Д.Ю.) врач невролог отделения для больных с ОБС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Актаева К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Озиева Б.Ч.);</p> <p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Сенгоров Д.Ю.) врач невролог отделения для больных с ОБС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Актаева К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Озиева Б.Ч.);</p>	<p>применю новые методы медицинской реабилитации в медицинских организациях за год</p> <p>Все задачи, указанные в мероприятиях медицинской реабилитации, включены в единый региональный регистр (мониторинг) по медицинской реабилитации</p> <p>Во всех медицинских организациях, регионах, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, все работы по медицинскому МДРК содержат классификатор МКФ, данные электронные формы медицинской документации по медицинскому МДРК, данные электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации</p>	<p>информирование медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями</p> <p>Создание и обновление единой региональной регистры (мониторинга) по медицинской реабилитации на основании соответствующего нормативного правового акта</p> <p>Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, единые электронные формы медицинской документации по медицинскому МДРК, унифицированные регистры медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем</p>	(сметное)
7	Обеспечение ведения региональных регистров - группа пациентов: высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, ответственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	01.10.2021	31.12.2024	<p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Сенгоров Д.Ю.) врач невролог отделения для больных с ОБС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Актаева К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Озиева Б.Ч.);</p>			Разное (сметное)
8	Доработка региональных медицинских информационных систем, включение классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации (по медицинской реабилитации (членов МДРК), развитие мероприятий медицинской реабилитации)	01.10.2021	31.12.2024	<p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Сенгоров Д.Ю.)</p> <p>Врач-невролог отделения для больных с ОБС Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Актаева К.Б.);</p> <p>Врач невролог неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жаммуева» (Озиева Б.Ч.);</p>			Разное (сметное)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

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%;

Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением – не менее 80 %

Количество рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях - 0,678 тыс. единиц;

Большиничная летальность от инфаркта миокарда – 10,5%;

Большиничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 16,7%;

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 – 95,0%;

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 %

6. Дополнительный раздел

Внедрение единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи, интегрированной с медицинской информационной системой Республики Калмыкия

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 № 433-р)	Сформирован республиканский центр скорой медицинской помощи в медицине 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 больниц путем присоединения к БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Внедрена единая региональная информационная система управления службой скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой субъекта Российской Федерации, включенная в ЕГИСЗ

Интеграция АСУ «УССМ» 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 г.г.

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» 2. БУ РК «РЦМК» 3. БУ РК «Приютненская РБ» 4. БУ РК «Ики-Бурульская РБ» 5. БУ РК «Яшкульская РБ»	162 720 человек (59,7%)	40	1323 / 814	ВА - 3, ФП - 6, ВОП - 4, ДХПП - 5 ФП - 5, ВОП - 3, ДХПП - 3 ФП - 10, ВОП - 4, ДХПП - 11 ФАП - 1, ФП - 7, ВОП - 3	14
1	«Восточный» межрайонный центр на базе БУ РК «Лаганская РБ»	1. БУ РК «Лаганская РБ» 2. БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана»	30 504 человек (11,2%)	4	55 / 54 36 / 21	ФП - 3, ВОП - 2 ВА - 1, ФП - 4 ВОП - 2, ДХПП - 4	0 22
2	«Западный» межрайонный центр на базе БУ РК «Яшалтинская РБ»	1. БУ РК «Яшалтинская РБ» 2. БУ РК «Городовиковская РБ»	30 489 человек (11,2%)	4	75 / 39	ВА - 2, ФАП - 4 ФП - 3, ВОП - 2, ДХПП - 10	8
				5	57 / 23	ВА - 3, ФП - 11, ДХПП - 3	3

3	«Северный» межрайонный 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 «Малодербетовская 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

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	141	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

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»		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. Жемчужева» - 10 км со временем эвакуации больного (пораженного) 13 мин.

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

Приложение № 50
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

Карта-схема расположения вертолетной площадки в г. Лаганы 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
Оказание скорой, в том числе скорой специализированной помощи вне медицинской организации по месту вызова, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации		
<p>Медицинские организации Республики Калмыкия:</p> <p>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»</p> <p>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 I уровня, регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемтуева»</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 телеконсультирование, со специалистами профильных медицинских организаций федерального уровня, лечение больного в условиях специализированной медицинской организации, по необходимости осуществление профильной медицинской эвакуации в федеральные медицинские центры с привлечением бригад ОЖСМП в МЭ БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» с использованием санитарной авиации или наземным транспортом.</p>
--	---	---

