



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30 мая 2022 г.

№ 311

г. Улан-Удэ

**О внесении изменения в постановление
Правительства Республики Бурятия от 25.06.2019 № 347
«Об утверждении региональной программы Республики Бурятия
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», достижения результата регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на территории Республики Бурятия Правительство Республики Бурятия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести изменение в постановление Правительства Республики Бурятия от 25.06.2019 № 347 «Об утверждении региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в редакции постановлений Правительства Республики Бурятия от 30.09.2019 № 525, от 16.06.2021 № 304), изложив региональную программу Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в новой редакции согласно приложению* к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Глава Республики Бурятия -
Председатель Правительства
Республики Бурятия**



А. Цыденов

*Приложение в электронном виде

Приложение
к постановлению Правительства
Республики Бурятия
от 30.05.2022 № 311

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Республики Бурятия
от 25.06.2019 № 347

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Республики Бурятия
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

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

1.1. Краткая характеристика Республики Бурятия

Республика Бурятия входит в состав Дальневосточного федерального округа Российской Федерации (далее – ДФО, РФ). Административно-хозяйственным и культурным центром является город Улан-Удэ. Общая площадь республики 351,3 тыс. км². Плотность населения — 2,80 чел./км².

Республика Бурятия граничит с субъектами РФ - Республикой Тыва на юго-западе, с Иркутской областью на северо-западе и с Забайкальским краем на востоке. Южная граница Бурятии с Монголией является государственной границей Российской Федерации.

Республика находится на значительном расстоянии от столицы Российской Федерации (расстояние от Улан-Удэ до Москвы - 5532 км.), в часовом поясе Иркутское время, которое на 8 часов опережает UTC и на 5 часов - московское время. Рельеф территории республики характеризуется горными хребтами (площадь их в 4 раза превышает низменности): Восточные Саяны, Хамар-Дабан, Морской хребет, Улан-Бургасы, Икатский и Баргузинский, на севере Северо-Муйский, Удокан, Каларский, к северо-востоку Прибайкалья примыкает Витимское плоскогорье. Для севера республики характерно сплошное распространение вечной мерзлоты, залегающей на глубине 0,5 метра и мощностью до 500-600 метров. Юго-восточная территория республики имеет степной рельеф. На территории республики находится самое крупное пресноводное озеро в мире – озеро Байкал, 60 % его береговой линии.

Климат резко континентальный, ближе к озеру Байкал влажный морской, в южных районах сухой степной. Зимний сезон практически начинается с ноября и длится до конца марта. Лето короткое, жаркое, с резкими перепадами среднесуточных температур. Средняя температура летом $+26^{\circ}\text{C}$, максимально до $+35^{\circ}\text{C}$, зимой -25°C , максимально на севере республики до -50°C . Баргузинский, Баунтовский-Эвенкийский, Муйский, Северо-Байкальский, Курумканский районы приравнены к районам Крайнего Севера.

Существенной чертой климата Бурятии является большая продолжительность солнечного сияния — 1900-2200 часов, по данному показателю республика превосходит южные территории России.

В состав республики входят 286 муниципальных образований, из них 2 городских округа — город Улан-Удэ, город Северобайкальск, 21 муниципальный сельский район, которые включают 16 городских поселений и 247 сельских поселений (в том числе - 631 сельский населенный пункт).

Республика Бурятия относится к числу регионов России с индустриально-аграрным типом экономики. Основу промышленного комплекса Бурятии составляют авиастроение, приборостроение, электроэнергетика, горнодобывающая, лесная, деревообрабатывающая, целлюлозно-бумажная и пищевая отрасли.

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

Численность постоянного населения Республики Бурятия по данным Бурятстата на 01.01.2021 составила 985,4 тысяч человек, в том числе городское население — 582,6 тысяч человек (59,1 %), сельское население — 402,8 тысяч человек (40,9 %). Численность населения г. Улан-Удэ составила 450 810 человек (45,7 %), город Северобайкальск — 23 304 человек (2,4 %). Плотность населения составляет 2,80 человек на 1 км². Распределение плотности населения республики неравномерное, колеблется от 0,2 человек на 1 км² в районах, приравненных к районам Крайнего севера, до 1193,1 человек на 1 км² в столице республики.

За период 2019-2021 годы численность населения республики увеличилась с 983,3 до 985,4 тысяч человек за счет роста численности городского населения с 580,8 до 582,6 тысяч человек. Удельный вес городского и сельского населения за 2019-2021 годы на одном уровне.

Таблица 1. Динамика численности населения Республики Бурятия по данным Бурятстат (на 01.01.2021), тыс. человек

Год	Все население	в том числе		Удельный вес в общей численности населения, %	
		городское	сельское	городское	сельское
2019	983,3	580,8	402,5	59,1	40,9
2020	985,9	584,0	402,0	59,2	40,8
2021	985,4	582,6	402,8	59,1	40,9

По состоянию на 01.01.2021 г. в общей численности населения доля лиц трудоспособного возраста составила 55,5 % (546,6 тысяч человек), доля лиц старше трудоспособного возраста – 20,0 % (197,2 тысяч человек). Доля мужчин в общей численности населения составила 47,7 % (470,4 тысяч человек), женщин – 52,3 % (515,0 тысяч человек). В динамике зарегистрировано снижение доли населения лиц старше трудоспособного возраста в целом по республике с 20,6 % в 2019 году до 20,0 % в 2021 году, среди городского населения с 20,0 % в 2016 году до 19,4 % в 2020 году, среди сельского населения – с 21,4 % до 20,9 % в 2020 году.

Отмечается тенденция увеличения населения в трудоспособном возрасте с 54,8 % в 2019 году до 55,5 % в 2021 году.

Таблица 2. Половозрастная структура населения Республики Бурятия на 01.01.2019 г. и на 01.01.2021 г.

Возрастные группы	2019 г.			2021 г.		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Все население	Абсолютное число, тыс. человек					
Лица моложе трудоспособного	242,2	124,5	117,7	241,5	124,2	117,3
Лица трудоспособного возраста	538,7	283,5	255,2	546,6	287,2	259,4
Лица старше трудоспособного возраста*	202,4	60,9	141,5	197,2	59,0	138,2
	Удельный вес, %					
Моложе трудоспособного	24,6	26,5	22,9	24,5	26,4	22,8
Трудоспособное	54,8	60,5	49,6	55,5	61,1	50,4
Старше трудоспособного	20,6	13,0	27,5	20,0	12,5	26,8
Городское	Абсолютное число, тыс. человек					
Моложе трудоспособного	135,4	69,7	65,7	135,0	69,4	65,6

Трудоспособное	329,1	167,5	161,6	334,6	169,9	164,7
Старше трудоспособного	116,2	32,7	83,5	113,0	31,3	81,7
Удельный вес, %						
Моложе трудоспособного	23,3	25,8	21,1	23,2	25,6	21,0
Трудоспособное	56,7	62,1	52,0	57,4	62,8	52,8
Старше трудоспособного	20,0	12,1	26,9	19,4	11,6	26,2
Абсолютное число, тыс. человек						
Моложе трудоспособного	106,7	54,7	52,0	106,5	54,8	51,7
Трудоспособное	209,6	116,0	93,5	212,0	117,3	94,7
Старше трудоспособного	86,2	28,3	58,0	84,3	27,7	56,6
Удельный вес, %						
Моложе трудоспособного	26,5	27,5	25,6	26,4	27,4	25,5
Трудоспособное	52,1	58,3	46,0	52,6	58,7	46,7
Старше трудоспособного	21,4	14,2	28,5	20,9	13,9	27,9

Примечание: абсолютное число лиц старше трудоспособного возраста на 01.01.2019 г. у мужчин в возрасте 16-59 лет, у женщин в возрасте 16-54 года; на 01.01.2021 г. по данным Бурятстат у мужчин в возрасте 16-60 лет, у женщин в возрасте 16-55 лет (350-ФЗ от 3 октября 2018 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий»).

В большинстве муниципальных образований республики женское население преобладает над мужским. В городе Улан-Удэ доля женского населения максимальная, составляет 54,2 %, доля мужского населения – 45,8 %. Основную долю среди лиц старше трудоспособного возраста составляют женщины, в трудоспособном возрасте - мужчины. В возрасте моложе трудоспособного доля лиц мужского пола выше, чем женского.

Таблица 3. Половозрастная структура населения муниципальных образований Республики Бурятия в 2021 году

Муниципальное образование	Население, тыс. чел.			Мужчины, %			Женщины, %		
	Всего	Мужчины	Женщины	Моложе трудоспособного	Трудоспособное	Старше трудоспособного	Моложе трудоспособного	Трудоспособное	Старше трудоспособного
Баргузинский район	21,3	10,3	11,0	37,8	53,4	8,8	33,4	41,1	25,5
Баунтовский район	8,3	4,0	4,3	27,2	60,2	12,5	25,3	47,7	27,0
Бичурский район	22,0	10,7	11,3	26,6	59,0	14,4	25,0	46,4	28,6
Джидинский район	23,0	12,1	10,9	26,7	58,7	14,6	25,0	46,2	28,7
Еравнинский район	16,4	8,2	8,2	26,5	59,0	14,4	25,0	46,5	28,4
Заиграевский район	47,5	23,0	24,5	26,7	59,1	14,3	24,1	46,5	29,4
Закаменский район	24,8	12,3	12,5	27,9	58,8	13,3	23,5	49,0	27,5
Иволгинский район	61,8	30,1	31,7	27,4	58,7	14,0	25,3	47,1	27,7

Кабанский район	55,2	26,1	29,1	25,9	60,1	14,0	23,7	47,3	29,0
Кижингинский район	14,3	7,2	7,1	26,7	59,0	14,3	25,3	46,2	28,5
Курумканский район	13,3	6,5	6,8	27,9	59,5	12,6	26,0	48,4	25,7
Кяхтинский район	36,6	19,4	17,2	25,7	60,5	13,8	23,6	47,5	28,9
Муйский район	9,5	5,0	4,5	25,5	61,2	13,3	22,8	48,2	29,0
Мухоршибирский район	22,7	11,2	11,5	26,7	59,1	14,2	25,2	46,4	28,4
Окинский район	5,5	2,9	2,6	28,0	62,3	9,7	27,7	48,5	23,7
Прибайкальский район	26,1	12,5	13,6	26,6	59,1	14,3	24,7	46,8	28,5
Северо-Байкальский район	11,1	5,4	5,7	26,2	60,8	13,0	23,1	50,0	26,9
Селенгинский район	41,2	20,6	20,6	25,9	60,1	14,0	23,7	47,2	29,1
Тарбагатайский район	13,9	7,1	6,8	23,5	60,8	15,7	22,7	43,1	34,2
Тункинский район	20,2	9,8	10,4	26,6	59,2	14,2	25,1	46,7	28,3
Хоринский район	16,6	8,2	8,4	26,7	59,0	14,3	24,7	46,6	28,7
г. Северобайкальск	23,3	11,1	12,2	25,4	61,0	13,5	22,2	48,3	29,5
г. Улан-Удэ	450,8	206,6	244,2	25,8	63,3	11,0	20,7	54,3	25,1

Демографическая ситуация в Республике Бурятия за 2019-2021 годы

В 2021 году коэффициент рождаемости в Республике Бурятия составил 12,3 на 1000 населения, в сравнении с 2019 годом (12,7 на 1000 населения) снизился на 3,2 %. Коэффициент общей смертности с 2019 года имеет тенденцию к росту. В 2021 году коэффициент смертности составил 13,7 на 1000 населения, что на 24,5 % больше, чем в 2019 году (11,0 на 1000 нас.).

Показатель естественного прироста населения за 3 года снижается с +1,7 до -1,4. Таким образом, в республике наблюдается ухудшение демографической ситуации.

Таблица 4. Динамика демографических показателей за 2019-2021 гг.

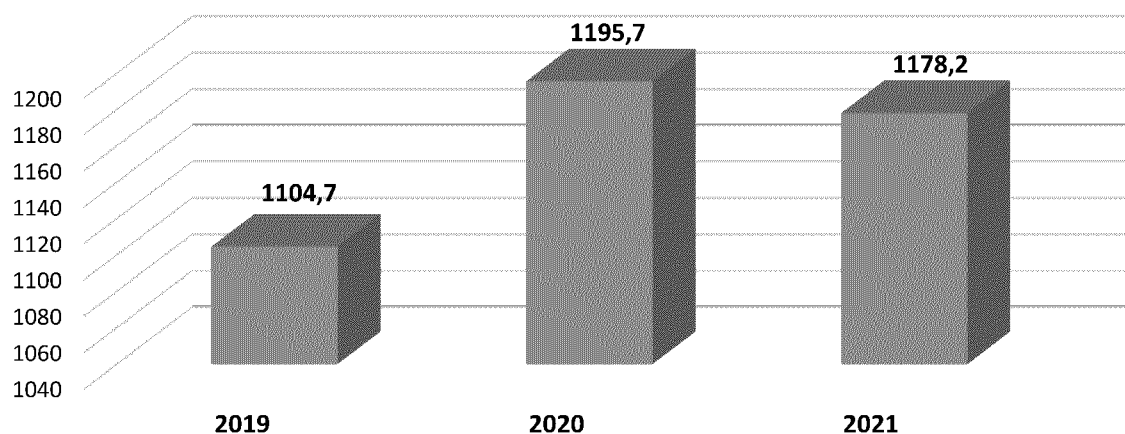
Показатель	2019	2020	2021	РФ 2021
Рождаемость (число родившихся на 1000 нас.)	12,7	12,8	12,3	9,6
Смертность (на 1000 нас.)	11,0	12,0	13,7	16,8
Естественный прирост	1,7	0,8	-1,4	-7,2

Общая смертность населения Республики Бурятия

Показатель общей смертности населения в 2021 году составил 13,7 на 1 000 населения, что ниже уровня РФ на 18,4 % (16,8) и ниже уровня ДФО на 12,2 % (15,6). Динамика общей смертности в республике характеризуется тенденцией к росту с 2019 года (рис. 1). Темп роста общей

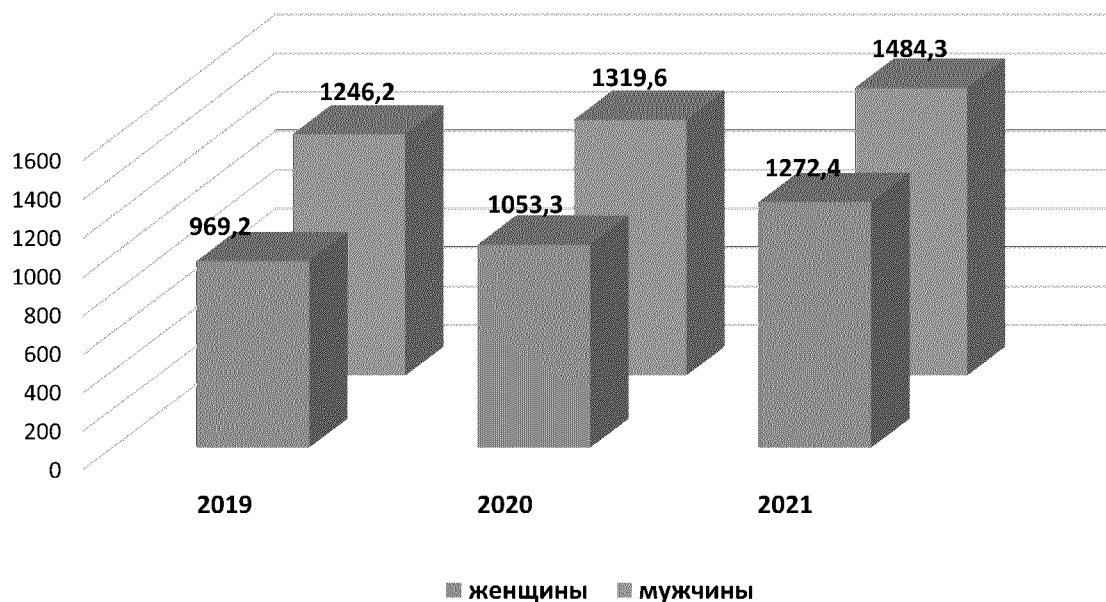
смертности в 2020 году составил 8,2 % по сравнению с 2019 годом, и 6,6 % в 2021 году по сравнению с 2019 годом.

Рис.1. Динамика показателя общей смертности Республики Бурятия на 100 тыс. населения за 2019-2021 гг.



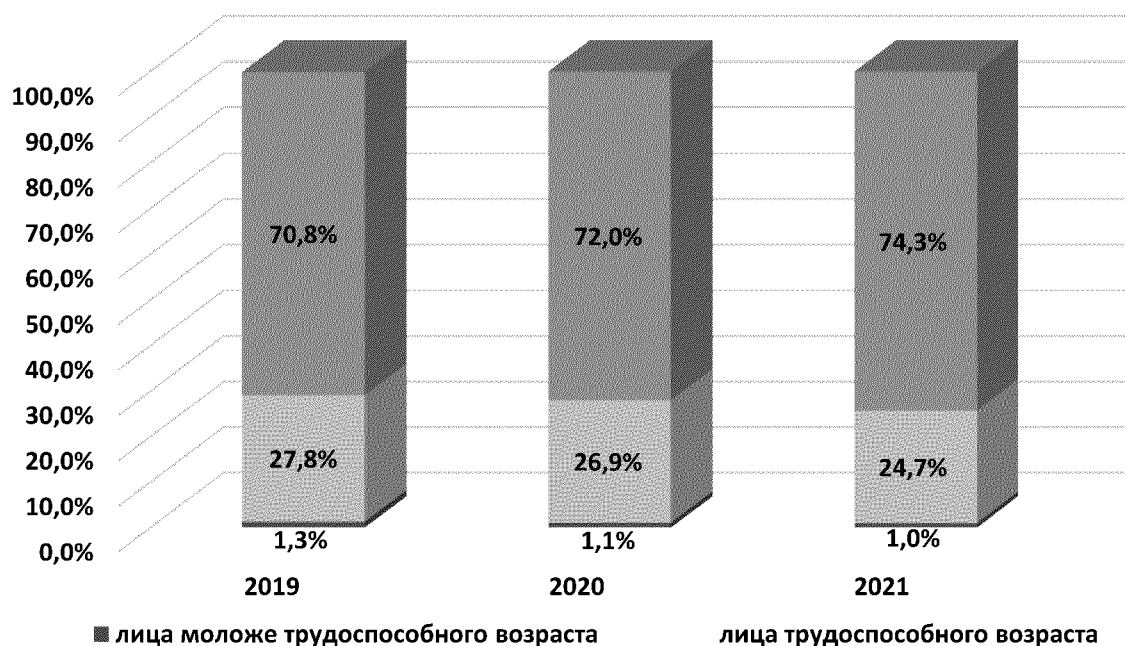
При анализе общей смертности по полу за 2019-2021 годы установлено, что смертность мужчин в республике выше, чем смертность женщин. По итогам 2021 года смертность мужчин на 6,6 % превышает смертность женщин. В динамике с 2019 по 2021 годы показатель смертности у мужчин увеличился на 19,1 %, у женщин увеличился на 31,3 % (рис.2).

Рис.2 Динамика показателя общей смертности среди мужчин и женщин по Республике Бурятия за 2019-2021 годы (на 100 тыс. нас.)



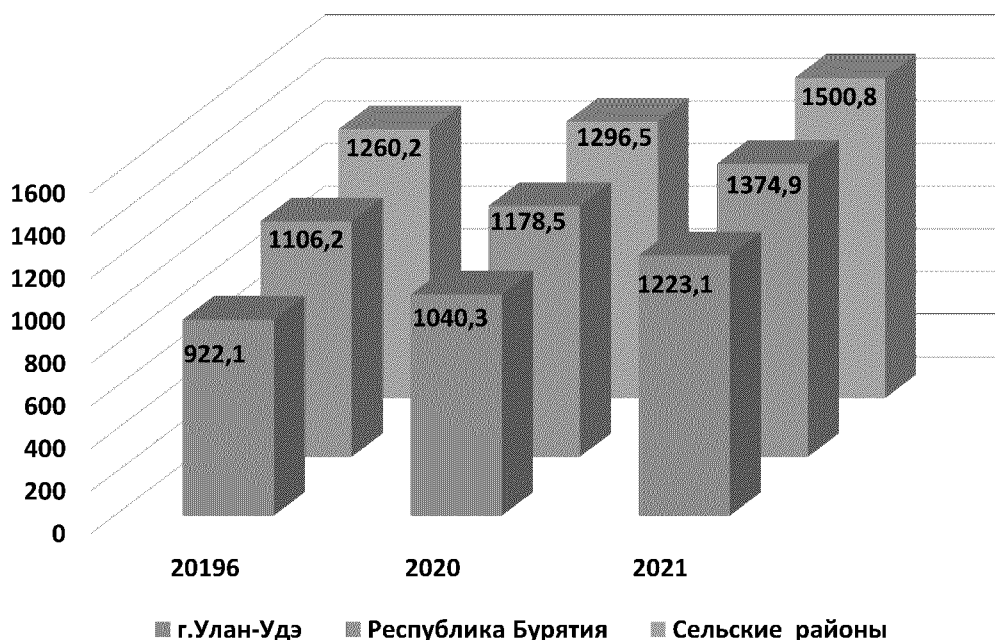
В структуре общей смертности удельный вес умерших старше трудоспособного возраста увеличился с 70,8 % в 2019 году до 74,3 % в 2021 году. Удельный вес умерших трудоспособного возраста в структуре смертности снизился с 27,8 % в 2019 году до 24,7 % в 2021 году. Также имеет тенденцию к снижению удельный вес умерших моложе трудоспособного возраста с 1,3 % в 2019 году до 1,0 %, в 2021 году (рис.3).

Рис. 3. Структура общей смертности населения Республики Бурятия по возрастным группам за 2019-2021 годы, %



При анализе динамики общей смертности за 2019-2021 годы отмечается увеличение показателя как среди сельского населения, так и населения города Улан-Удэ. Смертность сельского населения увеличилась с 1260,2 в 2019 г. до 1500,8 в 2021 г. (на 19,9 %). Среди городского населения зарегистрирован рост смертности в период с 2019 по 2021 год, и прирост составил 32,6 % в 2021 году. За период 2019-2021 гг. отмечается значительное превышение показателя общей смертности сельского населения в сравнении с показателем смертности городского населения – в 2019 году на 26,8 %, в 2021 году - на 18,5 %. Показатель общей смертности сельского населения ежегодно превышает среднереспубликанский уровень, в 2021 году выше на 9,2 %. (рис. 4).

Рис.4. Общая смертность населения городской и сельской местности Республики Бурятия за 2019-2021 гг. (на 100 тыс. нас.)



В структуре общей смертности населения Республики Бурятия первое место занимают болезни системы кровообращения (35,0 %), на втором месте новая короновирусная инфекция COVID-19 (16,3 %), на третьем месте – новообразования (12,7 %). Отмечается рост общей смертности по следующим причинам: новая короновирусная инфекция COVID-19, болезни органов дыхания, болезни мочеполовой системы, болезни органов пищеварения, симптомы, признаки и отклонения от нормы.

Таблица 5. Структура общей смертности населения Республики Бурятия за 2020-2021 годы

Причина	2020 на 100 тыс. нас.	2021 на 100 тыс. нас.	2020 абс. число	Удельный вес за 2021, %	Динамика 2021/2020, %
Все причины	1195,7	1374,9	13539	100,0	14,9
В т. ч. заболевания	1062,4	1245,0	12259	90,5	17,1
Инфекционные болезни	15,3	13,9	137	1,0	-9,3
Новообразования	189,6	174,7	1720	12,7	-8,0
В т.ч. ЗНО	187,1	172,8	1702	12,6	-7,7
Болезни эндокринной системы	20,5	12,1	119	0,9	-41,1
в т. ч. сахарный диабет	19,2	11,1	109	0,8	-42,6
Психические заболевания	12,5	11,8	116	0,9	-5,7

Болезни нервной системы	38,5	36,1	355	2,6	-6,6
Болезни системы кровообращения	481,6	481,0	4736	35,0	-0,2
Болезни органов дыхания	58,9	96,9	954	7,0	64,2
Болезни органов пищеварения	73,3	88,9	875	6,5	21,0
Болезни костно-мышечной системы	3,8	2,3	23	0,2	-37,8
Болезни мочеполовой системы	7,3	10,0	98	0,7	36,1
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	2,6	2,0	20	0,1	-23,1
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	83,6	85,8	845	6,2	2,5
Старость	46,8	46,9	462	3,4	0,0
Новая коронавирусная инфекция COVID-19	70,0	224,3	2209	16,3	220,1
Травмы и отравления	133,3	130,0	1280	9,5	-2,6

Смертность от болезней системы кровообращения

За 2021 год показатель смертности от болезней системы кровообращения (БСК) в Республике Бурятия составил 481,0 на 100 тысяч населения, что ниже показателя за 2020 год на 0,1 %. Всего в 2021 году от БСК умерло 4736 человек, на 11 человек меньше, чем в 2020 году (4747 чел.). В динамике с 2019 по 2021 год смертность населения от БСК увеличилась на 4,1 %.

Таблица 6. Динамика смертности населения от болезней системы кровообращения за 2019-2021 гг.

	2019	2020	2021
Абс. число	4532	4747	4736
На 100 тыс. нас.	462,2	481,6	481,0

В 2021 году наиболее высокий уровень смертности от БСК с превышением среднереспубликанского показателя на 20 % и более зарегистрирован в 8 сельских районах: Северо-Байкальском, Закаменском, Баргузинском, Кабанском, Кижингинском, Заиграевском, Селенгинском, Тарбагатайском. Рост смертности от БСК отмечается в 10 сельских районах: Северо-Байкальском, Закаменском, Баргузинском, Кабанском, Кижингинском, Заиграевском, Селенгинском, Тарбагатайском. Наибольший рост смертности от болезней системы кровообращения отмечен в Окинском районе на 109,4 % с 183,8 на 100 тысяч населения в 2019 году до 384,8 на 100 тысяч населения в 2021 году.

По г. Улан-Удэ показатель смертности от БСК за 3 года повысился с

368,0 на 100 тысяч населения в 2019 году до 401,1 на 100 тысяч населения в 2021 году. В 2021 году зарегистрирован рост на 9,0 %.

Таблица 7. Динамика показателя смертности от болезней системы кровообращения по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2019	2020	2021	Динамика 2021 к 2019, %
Северо-Байкальский район	691,9	653,1	805,2	16,4
Закаменский район	628,8	578,2	787	25,2
Баргузинский район	637,4	672,2	695,5	9,1
Кабанский район	652,6	769,7	675,7	3,5
Кижингинский район	604,1	675	633,2	4,8
Заиграевский район	622,5	610	612,1	-1,7
Селенгинский район	645,8	502,3	606,6	-6,1
Тарбагатайский район	709,3	596	588,4	-17,0
Еравнинский район	431	369,4	557,1	29,3
Мухоршибирский район	604,7	544,4	548,8	-9,2
г.Северобайкальск	530,8	473,3	546,4	2,9
Прибайкальский район	681,9	697,9	541,6	-20,6
Хоринский район	510,2	528	540	5,8
Джидинский район	428,3	534,3	538,6	25,8
Бичурский район	580,6	424,8	501,6	-13,6
Кяхтинский район	406,1	437,5	497,7	22,6
Курумканский район	529,1	518,4	458,3	-13,4
Муйский район	479,4	451,8	451,8	-5,8
Тункинский район	506,4	575,3	451,3	-10,9
Баунтовский район	493,8	452,7	440,8	-10,7
г.Улан-Удэ	368	426,1	401,1	9,0
Окинский район	183,8	384,8	384,8	109,4
Иволгинский район	243,5	216,5	261,2	7,3
Всего районы	538,0	528,6	547,7	1,8
РБ	459,9	481,6	481,0	4,6

При анализе показателя смертности от БСК по полу в 2021 году по сравнению с 2020 годом по Республике Бурятия отмечается рост смертности среди женщин на 2,2 %, среди мужчин отмечается снижение на 2,8 %, по г. Улан-Удэ отмечается снижение смертности женщин (- 1,8 %) и мужчин (- 9,6 %).

Прирост смертности от БСК в 2021 году среди мужчин в следующих районах: Еравнинском на 73,8 %, Северо-Байкальском на 57,0 %, Баунтовском на 37,0 %, Закаменском на 34,7 %, Иволгинском на 32,6 %, г. Северобайкальск на 22,5 %, в Селенгинском районе на 21,7 %, Баргузинском на 16,7 %, Бичурском 6,0 %, Кяхтинском на 5,8 %, Джидинском на 2,8 %. Отмечается снижение показателя смертности от

БСК среди мужчин в 2021 году в следующих районах: Курумканском на 31,9 %, Тункинском на 31,2 %, Прибайкальском на 21,9 %, Кижингинском на 20,4 %, Тарбагатайском на 18,7 %, Окинском на 17,4 %, Муйском на 15,8 %, Хоринском на 12,7 %, Заиграевском на 11,8 %.

Среди женщин рост смертности в 2021 году по сравнению с 2020 годом наблюдается в 14 районах. Самые высокие показатели в следующих районах – свыше 20 %: Закаменском, Бичурском, Еравнинском, Хоринском, Муйском, Курумканском, Окинском, Селенгинском, Кяхтинском. Снижение смертности от БСК среди женщин зарегистрировано в следующих районах: Баунтовском на 32,4 %, Прибайкальском на 21,9 %, Кабанском на 14,5 %, Тункинском 12,1 %, Баргузинском 7,2 %, Северо-Байкальском на 6,2 %.

Отношение показателя смертности от БСК среди мужчин к показателю смертности от БСК среди женщин в 2020-2021 годах по Республике Бурятия составило 1,1, по г. Улан-Удэ - 1,2 - 1,1, по сельским районам – 1,1 - 1,0. Среди сельских районов наиболее высокое отношение показателя смертности среди мужчин к показателю смертности среди женщин отмечено в Северо-Байкальском и Баунтовском районах по 1,8 раза, Еравнинском и Иволгинском районах по 1,5 раза, Баргузинском в 1,3 раза и г. Северобайкальске в 1,4 раза, что выше показателя по г. Улан-Удэ (1,1) и среднереспубликанского (1,1).

Таблица 8. Смертность от БСК по муниципальным образованиям Республики Бурятия по половому составу за 2020-2021 годы, на 100 тыс. нас.

Муниципальные образования	Мужчины			Женщины			Соотн-е муж/жен	
	2020	2021	2021/ 2020 %	2020	2021	2021/ 2020 %	2020	2021
Баргузинский район	675,4	788,3	16,7	655,3	607,9	-7,2	1,0	1,3
Баунтовский район	413,7	566,9	37,0	477,7	322,8	-32,4	0,9	1,8
Бичурский район	368,0	390,1	6,0	468,8	607,3	29,5	0,8	0,6
Джидинский район	535,1	550,3	2,8	515,6	525,7	2,0	1,0	1,0
Еравнинский район	382,4	664,7	73,8	347,8	449,0	29,1	1,1	1,5
Заиграевский район	669,9	590,7	-11,8	553,7	632,3	14,2	1,2	0,9
Закаменский район	700,7	943,5	34,7	440,0	631,7	43,6	1,6	1,5
Иволгинский район	229,9	304,8	32,6	222,7	219,6	-1,4	1,0	1,4
Кабанский район	721,8	665,2	-7,8	801,3	685,1	-14,5	0,9	1,0
Кижингинский район	770,2	612,7	-20,4	562,0	653,7	16,3	1,4	0,9
Курумканский район	650,2	442,8	-31,9	382,1	473,4	23,9	1,7	0,9
Кяхтинский район	385,2	407,4	5,8	493,7	599,6	21,5	0,8	0,7
Муйский район	510,2	429,7	-15,8	383,3	475,1	23,9	1,3	0,9
Мухоршибирский район	528,9	480,1	-9,2	549,7	615,7	12,0	1,0	0,8
Окинский район	419,7	346,5	-17,4	348,6	427,7	22,7	1,2	0,8

Прибайкальский район	712,5	556,6	-21,9	675,6	527,7	-21,9	1,1	1,1
Северо-Байкальский район	664,0	1042,6	57,0	615,8	577,9	-6,2	1,1	1,8
Селенгинский район	458,6	558,0	21,7	538,9	655,2	21,6	0,9	0,9
Тарбагатайский район	672,6	546,7	-18,7	556,7	631,9	13,5	1,2	0,9
Тункинский район	595,8	410,0	-31,2	557,3	490,1	-12,1	1,1	0,8
Хоринский район	626,1	546,5	-12,7	421,1	533,7	26,7	1,5	1,0
г. Северобайкальск	517,1	633,7	22,5	436,2	467,3	7,1	1,2	1,4
Сельские районы	541,9	553,2	2,1	514,7	542,3	5,4	1,1	1,0
г. Улан-Удэ	463,6	418,9	-9,6	393,0	386,0	-1,8	1,2	1,1
Республика Бурятия	508,1	494,1	-2,8	457,9	468,1	2,2	1,1	1,1

При анализе показателя смертности от БСК среди населения трудоспособного возраста за 2020-2021 годы отмечается рост по г. Улан-Удэ на 1,7 %, по Республике Бурятия отмечается снижение на 0,4 %. Наблюдается рост смертности и выше показателя г. Улан-Удэ в следующих районах: Баунтовский (200 %), Еравнинский (109 %), Муйский (985,7 %), г. Северобайкальск (40 %), Иволгинский (34,3 %), Селенгинский (29,4 %), Джидинский (26,9 %), Окинский (12,5 %), Закаменский (5,4 %), Заиграевский (4,2 %). Отмечается снижение смертности от БСК среди трудоспособного населения и ниже среднереспубликанского значения (-0,4 %) в 11 районах республики. Наиболее меньший прирост в следующих районах: Прибайкальский (51,7 %), Курумканский (-46,2 %), Кижингинский (-39,1 %), Кабанский (-34,9 %), Хоринский (-22,8 %), Тарбагатайский (-22,2 %).

Таблица 9. Смертность от БСК среди трудоспособного населения за 2020-2021 годы, на 100 тыс. нас.

Муниципальные образования	БСК		2021/ 2020 %	ИБС		ИМ		ЦВБ		ОНМК	
	2020	2021		2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Баргузинский район	326,9	267,5	-18,2	148,6	99,1	9,9	19,8	39,6	49,5	19,8	39,6
Баунтовский район	66,8	200,4	200,0	0,0	66,8	0,0	22,3	22,3	22,3	22,3	22,3
Бичурский район	111,1	94,0	-15,4	25,6	25,6	0,0	0,0	42,7	8,5	42,7	8,5
Джидинский район	210,5	267,2	26,9	81,0	97,2	8,1	0,0	24,3	64,8	16,2	32,4
Еравнинский район	125,5	262,3	109,0	22,80	79,8	0,0	34,2	34,2	91,3	22,8	57,0
Заиграевский район	191,5	199,5	4,2	107,7	135,7	4,0	20,0	47,9	31,9	35,9	27,9
Закаменский район	275,6	290,5	5,4	119,2	171,3	7,4	0,0	104,3	52,1	44,7	0,0
Иволгинский район	109,2	146,7	34,3	74,9	78,0	6,2	21,8	21,8	46,8	18,7	31,2
Кабанский район	212,8	138,5	-34,9	138,5	84,5	6,8	6,8	50,7	33,8	43,9	27,0
Кижингинский район	302,1	183,9	-39,1	39,4	13,1	0,0	0,0	118,2	39,4	105,1	13,1
Курумканский район	182,4	98,2	-46,2	56,1	28,1	14,0	0,0	56,1	42,1	56,1	14,0
Кяхтинский район	135,5	130,5	-3,7	80,3	90,3	5,0	15,1	40,2	30,1	30,1	20,1
Муйский район	134,4	249,6	85,7	96,0	115,2	0,0	19,2	19,2	57,6	0,0	38,4
Мухоршибирский	182,3	174,0	-4,6	41,4	99,4	0,0	8,3	33,1	24,9	33,1	8,3

район											
Окинский район	267,6	301,0	12,5	0,0	66,9	0,0	0,0	66,9	0,0	66,9	0,0
Прибайкальский район	209,1	100,9	-51,7	137,0	64,9	21,6	0,0	57,7	21,6	28,8	0,0
Северо-Байкальский район	228,9	228,9	0,0	49,1	114,5	16,4	65,4	49,1	49,1	16,4	32,7
Селенгинский район	153,2	198,2	29,4	22,5	49,6	4,5	9,0	81,1	54,1	58,6	49,6
Тарбагатайский район	128,7	100,1	-22,2	85,8	71,5	14,3	14,3	28,6	14,3	28,6	14,3
Тункинский район	206,2	178,1	-13,6	75,0	28,1	28,1	18,7	37,5	18,7	28,1	18,7
Хоринский район	249,2	192,5	-22,8	79,3	45,3	22,7	0,0	79,3	79,3	56,6	56,6
г. Северобайкальск	158,4	221,7	40,0	71,3	71,3	71,5	63,3	31,7	31,7	23,8	23,8
Сельские районы	182,9	180,8	-1,1	80,3	81,4	10,6	14,8	48,6	39,8	35,6	25,7
г. Улан-Удэ	114,3	116,2	1,7	66,6	77,2	8,3	6,4	24,2	25,4	19,3	17,8
Республика Бурятия	150,2	149,6	-0,4	73,9	79,4	9,5	10,8	36,9	32,8	27,8	21,9

При анализе смертности от БСК среди населения старше трудоспособного возраста отмечается снижение смертности по Республике Бурятия на 0,2 % и по г. Улан-Удэ на 7,2 %. В 12 районах республики положительный показатель прироста смертности в 2021 году, у которых значение выше городского и среднереспубликанского. Наиболее высокий показатель в следующих районах: Закаменский (46,7 %), Еравнинский (38,0 %), Северо-Байкальский (28,8 %), Бичурский (23,5 %).

Снижение показателя смертности отмечается в 8 районах республики. Наименьший показатель прироста отмечается в районах: Тункинский - 22,6 %, Баунтовский - 20,0 %, Прибайкальский - 17,5 %, Муйский - 14,3 %.

Всего в сельских районах отмечается рост показателя смертности от БСК в 2021 году на 4,8 %.

Таблица 10. Смертность от БСК среди населения старше трудоспособного за 2020-2021 годы, на 100 тыс. нас.

Муниципальные образования	БСК		2021/ 2020 %	ИБС		ИМ		ЦВБ		ОНМК	
	2020	2021		2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Баргузинский район	2953,7	3246,4	9,9	1756,3	2261,8	106,4	106,4	904,7	798,3	212,9	292,7
Баунтовский район	2038,4	1630,8	-20,0	640,7	990,1	0,0	0,0	1164,8	465,9	465,9	174,7
Бичурский район	1721,6	2125,4	23,5	850,2	1296,5	42,5	42,5	403,8	361,3	127,5	85,0
Джидинский район	2030,7	1906,3	-6,1	683,8	1036,1	20,7	41,4	911,7	663,1	248,7	103,6
Еравнинский район	1440,5	1987,9	38,0	518,6	691,4	28,8	86,4	864,3	1037,2	144,1	259,3
Заиграевский район	2321,5	2321,5	0,0	1223,4	1367,9	96,3	154,1	867,0	828,4	154,1	192,7
Закаменский район	2077,7	3048,5	46,7	873,8	1728,2	77,7	19,4	990,3	1029,1	38,8	97,1
Иволгинский район	759,3	877,9	15,6	324,3	332,2	31,6	31,6	363,8	498,3	94,9	110,7
Кабанский район	3032,3	2781,7	-8,3	1336,6	1353,3	91,9	91,9	1512,0	1244,7	401,0	300,7
Кижингинский район	2448,7	2548,0	4,1	794,2	1224,4	33,1	33,1	1290,5	1025,8	165,5	231,6
Курумканский район	2104,5	2029,3	-3,6	1240,1	1014,7	75,2	263,1	751,6	789,2	300,6	37,6
Кяхтинский район	1753,9	2057,2	17,3	1041,8	1186,9	26,4	52,7	633,0	698,9	211,0	197,8

Муйский район	1748,3	1498,5	-14,3	949,1	999,0	50,0	99,9	649,4	399,6	249,8	149,9
Мухоршибирский район	2126,3	2168,0	2,0	896,4	1188,2	62,5	20,8	958,9	813,0	250,2	208,5
Окинский район	1305,2	1204,8	-7,7	702,8	502,0	0,0	100,4	502,0	602,4	0,0	301,2
Прибайкальский район	2755,9	2272,7	-17,5	1485,3	1270,6	161,1	107,4	1252,7	984,3	143,2	143,2
Северо-Байкальский район	2548,6	3282,9	28,8	1382,3	1943,8	86,4	216,0	950,3	1079,9	129,6	172,8
Селенгинский район	1971,3	2347,3	19,1	752,1	831,8	79,8	91,2	1082,5	1321,8	216,5	193,7
Тарбагатайский район	2027,8	2056,8	1,4	984,9	1158,7	86,9	86,9	956,0	840,1	115,9	144,8
Тункинский район	2177,0	1685,4	-22,6	1147,0	749,1	70,2	93,6	749,1	515,0	280,9	210,7
Хоринский район	1871,8	2070,3	10,6	822,5	1106,1	28,4	28,4	879,2	680,7	198,5	85,1
г. Северобайкальск	1776,9	2070,3	16,5	822,5	1106,1	79,0	98,7	513,3	513,3	197,4	236,9
Сельские районы	2041,2	2138,8	4,8	972,7	1129,8	66,6	80,8	883,0	824,5	200,6	181,0
г. Улан-Удэ	1948,7	1808,1	-7,2	838,6	764,1	121,3	133,4	1010,4	975,6	188,6	188,6
Республика Бурятия	2001,6	1998,3	-0,2	916,1	974,4	60,8	103,1	936,1	888,6	194,9	184,3

В структуре смертности от БСК в 2021 году первое место занимает ишемическая болезнь сердца (49,5 %), на втором месте – цереброваскулярные болезни (40,6 %), на третьем месте – хронические ишемические болезни (40,2 %), на четвертом месте – острые нарушения мозгового кровообращения (10,2 %). В 2021 году инфаркт миокарда стал причиной смерти в 261 случаях, что составило 11,1 % в классе ишемической болезни сердца, и 5,5 % среди всех БСК. Алкогольные кардиомиопатии были причиной смерти в 157 случаях (56,2 % по классу кардиомиопатии и 3,3 % от всех БСК). Приобретенные пороки сердца были причиной смерти в 3 случаях (17,6 % по классу другие болезни сердца и 0,1 % от всех БСК). Сердечная недостаточность как причина смерти отмечена в 4 случаях (23,5 % среди других болезней сердца и 0,1 % среди БСК). Фибрилляция предсердий и остановка сердца как причины смерти не зарегистрированы.

В 2021 году в группе ЦВБ в 481 случаях причиной смерти явились острые нарушения мозгового кровообращения (25,0 % от ЦВБ или 10,2 % среди всех БСК). По нозологическим формам первое место занимает инфаркт мозга – 261 случаев (54,3 % от всех ОНМК и 5,5 % от БСК), на втором месте внутримозговое кровоизлияние – 159 случаев (33,1 % от всех ОНМК или 3,4 % от БСК). Субарахноидальное кровоизлияние – 41 случаев (8,5 % от всех ОНМК или 0,9 % от БСК), инсульт неуточненный – 2 случая (0,4 % от всех ОНМК или 0,04 % от БСК).

Врожденные пороки сердца в 2021 году стали причиной смерти в 6 случаях – 0,1 % от всех БСК.

Таблица 11. Структура смертности от БСК по Республике Бурятия в 2021 году, абс. и на 100 тыс. нас.

Причина	Код МКБ-10	Абс.	На 100 тыс. нас.	Удельный вес в структуре, %
БСК всего	I00-I99	4736	481,0	100

Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	21	2,1	0,4
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I15	9	0,9	0,2
ИБС	I20-I25	2344	238,0	49,5
Инфаркт миокарда	I21-I22	261	26,5	5,5
Стенокардия	I20	0	0,0	0,0
Осложнения острого инфаркта миокарда	I23	0	0,0	0,0
Другие формы острой ИБС	I24	177	18,0	3,7
ХИБС	I25.1-8	1906	193,6	40,2
Другие болезни сердца	I30-I51	17	1,7	0,4
Перикардит	I30	1	0,1	0,0
Другие болезни перикарда	I31	1	0,1	0,0
Эндокардит	I33	12	1,2	0,3
Неревматические поражения митрального клапана	I34	1	0,1	0,0
Инфекционный миокардит	I40	4	0,4	0,1
Кардиомиопатии	I42	279	28,3	5,9
Кардиомиопатия дилатационная, гипертрофическая	I42.0-2	116	11,8	2,4
В т.ч. алкогольная кардиомиопатия	I42.6	157	15,9	3,3
Другие кардиомиопатии	I42.8-9	6	0,6	0,1
Приобретенные пороки сердца	I34-I37	3	0,3	0,1
Сердечная недостаточность	I50-I51	4	0,4	0,1
ЦВБ	I60-I69	1922	195,2	40,6
ОНМК:	I60-I64	481	48,8	10,2
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	41	4,2	0,9
Внутричерепное кровоизлияние	I61	159	16,1	3,4
Инфаркт мозга	I63	257	26,1	5,4
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	2	0,2	0,0
Врожденные пороки сердца	Q20-Q25	6	0,6	0,1
Атеросклероз артерий конечностей	I70	42	4,3	0,9
Аневризма и расслоение аорты	I71-72	42	4,3	0,9
Эмболия и тромбоз артерий	I74	5	0,5	0,1
Флебит глубоких сосудов нижних конечностей	I80	39	4,0	0,8
Варикозное расширение вен таза, нижних конечностей	I83-85	1	0,1	0,0

В динамике с 2019 по 2021 год показатель смертности от БСК увеличился на 4,6 %. Показатель смертности от гипертонической болезни в динамике за 3 года на одном уровне (0,9 на 100 тыс. нас.). Показатель смертности от ЦВБ увеличился с 2019 года (182,4) по 2021 год (195,2) на 7,0 %. Отмечается снижение смертности от ОНМК с 2019 по 2021 год на

2,0 % за счет инсульта неуточненного (на 85,7 %), внутримозгового кровоизлияния (на 10,1 %), инфаркта мозга (на 2,6 %). За 3 года отмечается рост смертности от субарахноидального кровоизлияния на 13,5 %.

Показатель смертности от ИБС увеличился на 3,9 % с 229,1 на 100 тысяч населения в 2019 году до 238,0 на 100 тысяч населения в 2021 году, но в 2020 году показатель (220,1) снизился на 3,9 % по сравнению с 2019 годом. Показатель смертности от инфаркта миокарда ежегодно увеличивается с 2019 года (19,3) по 2021 год (26,5) на 37,36 %.

Таблица 12. Динамика показателей смертности от БСК в разрезе основных причин по Республике Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас.

Причина	Код МКБ-10	2019	2020	2021
БСК всего	I00-I99	459,9	481,6	481,0
Гипертоническая болезнь	I10-I15	0,9	1,1	0,9
ИБС	I20-I25	229,1	220,1	238,0
Инфаркт миокарда	I21-I22	19,3	23,4	26,5
Другие болезни сердца	I30-I51			1,7
Сердечная недостаточность	I50	0	0,3	0
Фибрилляция предсердий	I48	0	0	0
Остановка сердца	I46	0	0	0
ЦВБ	I60-I69	182,4	204,1	195,2
ОНМК:	I60-I64	49,8	53,8	48,8
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	3,7	4,0	4,2
Внутримозговое кровоизлияние	I61	17,9	21,5	16,1
Инфаркт мозга	I63	26,8	26,2	26,1
Инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	1,4	0,6	0,2
По неустановленным причинам	R00-R99	74,1	91,0	85,8
Старость	R54	40,1	45,5	46,9

Показатель смертности от БСК мужчин выше, чем среди всего взрослого населения на 2,7 % в 2021 году (в 2019 году превышение составляло - 4,8 %) и выше, чем среди женщин на 5,6 % в 2021 году (в 2019 году на 9,7 %). Смертность мужчин от гипертонической болезни сопоставима с показателем смертности среди всего населения, в динамике за 3 года показатель на одном уровне. Смертность мужчин от ИБС выше, чем среди всего населения на 11,1 %, отмечается увеличение с 2019 по 2021 год на 0,7 %, в 2020 году снизилась на 2,8 % по сравнению с 2019 годом. Смертность мужчин от инфаркта миокарда выше, чем среди всего населения на 17,0 %, в динамике показатель ежегодно увеличивается. Смертность мужчин от ЦВБ ниже, чем среди всего населения на 16,3 %, в динамике за 3 года показатель нестабильный, но отмечается рост в 2020 году на 18,1 %. Смертность мужчин от ОНМК выше, чем среди всего населения на 3,7 %, динамика показателя нестабильная, отмечается

снижение с 2019 года по 2021 год на 3,8 %, но с увеличением показателя в 2020 году на 15,4 %.

Показатели смертности среди женского населения выше уровня показателей среди всего населения - от гипертонической болезни выше на 11,1 %, от ЦВБ - на 14,7 %. В динамике за 3 года смертность женщин от гипертонической болезни и ОНМК на одном уровне. Наблюдается за 3 года рост смертности среди женского населения от инфаркта миокарда на 45,8 %, от ЦВБ на 8,2 %, ИБС на 7,6 %. Снижение смертности от БСК у женщин – не наблюдается.

Таблица 13. Динамика показателей смертности от БСК по полу по группам заболеваний по Республике Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас.

Причина	Код МКБ-10	2019	2020	2021
БСК всего	I00-I99	459,9	481,6	481,0
мужчины		484,6	500,4	494,1
женщины		441,8	451,8	468,1
Гипертоническая болезнь	I10-I15	0,9	1,1	0,9
мужчины		0,9	1,1	0,9
женщины		0,9	1,2	1,0
ИБС	I20-I25	229,1	220,1	238,0
мужчины		262,6	255,2	264,4
женщины		198,5	175,0	213,5
Инфаркт миокарда	I21-I22	19,3	23,4	26,5
мужчины		23,6	29,4	31,0
женщины		15,3	18,3	22,3
ЦВБ	I60-I69	182,4	204,1	195,2
мужчины		155,6	183,7	163,4
женщины		206,9	223,6	223,8
ОНМК	I60-I64	49,8	53,8	48,8
мужчины		52,6	60,7	50,6
женщины		47,2	47,8	47,2

Показатель смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста стабильно ниже уровня показателя среди всего населения – в 2020 и 2021 годах в 3,2 раза, ниже в 2019 году в 3,4 раза. В динамике за 3 года отмечается, что показатель смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста увеличился на 9,4 % по сравнению с 2019 годом, высокий показатель наблюдался в 2020 году (150,2 на 100 тыс. нас.). Показатель смертности от ИБС ниже в 1,6 раза, и имеет стабильные значения в течение двух последних лет. Показатель смертности от ЦВБ ниже в 6,0 раз, но в 2020 году показатель был высоким и увеличился по сравнению с 2019 годом на 31,3 %.

Среди лиц старше трудоспособного возраста показатель смертности

от БСК выше, чем среди всего населения в 4,2 раза, в динамике отмечается рост с 2019 по 2021 год на 7,6 %. Показатель смертности от ИБС среди лиц старше трудоспособного возраста выше, чем среди всего населения в 4,1 раза, увеличился за 3 года на 8,5 %. Показатель смертности от ЦВБ выше, чем среди всего населения в 4,6 раза и увеличился с 2019 по 2021 год на 10,0 %. Отмечается снижение смертности от ОНМК лиц старше трудоспособного возраста в период с 2019 по 2021 год на 2,7 %, показатель выше, чем среди всего населения в 3,8 раза.

Таблица 14. Динамика показателей смертности от БСК по группам заболеваний среди лиц трудоспособного и старше трудоспособного возраста Республики Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас.

	Код МКБ-10	2019	2020	2021
БСК всего	I00-I99	459,9	481,6	481,0
Лица трудоспособного возраста		136,7	150,2	149,6
Лица старше трудоспособного возраста		1857,3	2001,6	1998,3
ИБС	I20-I25	226,8	222,9	238,0
Лица трудоспособного возраста		74,3	150,2	149,6
Лица старше трудоспособного возраста		898,1	916,1	974,4
ЦВБ	I60-I69	182,8	206,7	195,2
Лица трудоспособного возраста		28,1	36,9	32,8
Лица старше трудоспособного возраста		807,5	936,1	888,6
ОНМК	I60-I64	50,1	54,2	48,8
Лица трудоспособного возраста		19,9	27,8	21,9
Лица старше трудоспособного возраста		189,4	194,9	184,3

В 2021 году показатель смертности от БСК среди сельского населения выше, чем среди всего населения на 13,9 % и по сравнению с 2019 годом увеличился на 6,8 %. Отмечается превышение показателя смертности от гипертонической болезни среди сельского населения по сравнению со среднереспубликанским показателем в 1,9 раз; в течение 3 лет с 2019 года по 2021 год показатель увеличился на 71,7 %. Также среди сельского населения на 18,4 % выше показатель смертности от ИБС, в динамике за 3 года увеличился на 10,8 %. Показатель смертности от инфаркта миокарда сельского населения в 2021 году ниже

республиканского уровня на 6 %, с 2019 года по 2021 год увеличился на 49,1 %.

Показатель смертности от ЦВБ среди сельского населения в 2021 году выше республиканского показателя на 5,5 %. С 2019 года по 2021 год увеличился на 6,3 %. Показатель смертности от ОНМК на 6,4 % выше среднереспубликанского уровня, в динамике за 3 года с 2019 по 2021 год имеет тенденцию к снижению на 6,0 %.

Таблица 15. Динамика показателей смертности от БСК по группам заболеваний по сельским районам Республики Бурятия и г.Улан-Удэ за 2019-2021 гг., на 100 тыс. нас.

	Код МКБ-10	2019	2020	2021
БСК, всего населения	I00-I99	462,2	474,1	481,0
Сельские районы		512,6	490,9	547,7
г.Улан-Удэ		368,0	413,1	401,1
Гипертоническая болезнь, всего населения	I10-I15	0,9	1,1	0,9
Сельские районы		0,99	1,5	1,7
г.Улан-Удэ		0,7	0,2	0,0
ИБС, всего населения	I20-I25	229,1	220,1	238,0
Сельские районы		254,3	224,9	281,7
г.Улан-Удэ		171,7	188,1	185,9
Инфаркт миокарда, всего населения	I21-I22	19,3	23,5	26,5
Сельские районы		16,7	16,9	24,9
г.Улан-Удэ		21,1	28,2	28,3
ЦВБ, всего населения	I60-I69	182,4	204,1	185,2
Сельские районы		183,9	199,9	195,4
г.Улан-Удэ		167,0	207,8	194,6
ОНМК, всего населения	I60-I64	49,8	53,8	48,8
Сельские районы		55,2	55,9	51,9
г.Улан-Удэ		39,5	45,1	45,8

Рост показателя смертности от ИБС в 2021 году в сравнении с 2019 годом зарегистрирован в 12 сельских муниципальных образованиях и 2 городских округах: Окинском на 74,5 %, Джидинском на 57,5 %, Еравнинском на 42,5 %, Мухоршибирском на 42,1 %, Кижингинском на 31,9 %, Тункинском на 18,8 %, Заиграевском на 11,7 %, Еравнинском на 37,6 %, Закаменском на 32,2 % и Кяхтинском на 19,1 %, г. Северобайкальск на 17,1 % и г. Улан-Удэ на 8,3 %.

Таблица 16. Динамика показателя смертности от ишемической болезни сердца (I20-I25) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2019	2020	2021	Динамика 2021 к 2019, %
Окинский район	73,5	128,7	128,3	74,5
Джидинский район	169,6	182,3	267,2	57,5
Еравнинский район	131,7	119,7	187,7	42,5
Мухоршибирский район	213,2	208,8	302,9	42,1
Кижингинский район	192,2	185,4	264,4	37,6
Закаменский район	340,1	241,2	449,7	32,2
Кяхтинский район	248	258,9	295,3	19,1
Хоринский район	219,5	213,6	258,0	17,5
г. Северобайкальск	271,9	284,8	318,4	17,1
Кабанский район	295,8	360,4	337,9	14,2
Северо-Байкальский район	411,6	306,5	465,2	13,0
Баргузинский район	401,8	374,1	443,4	10,4
г. Улан-Удэ	171,7	188,1	185,9	8,3
Заиграевский район	355,4	323,9	370,2	4,2
Баунтовский район	246,9	129,3	238,3	-3,5
Курумканский район	231	275,7	217,9	-5,7
Селенгинский район	224,1	171,1	203,8	-9,0
Муйский район	312,6	250,1	273,2	-12,6
Тарбагатайский район	405,3	311,8	339,5	-16,2
Иволгинский район	136,4	112,3	110,8	-18,8
Бичурский район	397,5	192,1	289,2	-27,2
Тункинский район	258,2	283	173,6	-32,8
Прибайкальский район	481,1	386,4	305,1	-36,6

В 2021 году смертность от инфаркта миокарда в сравнении с 2019 годом увеличилась в 15 муниципальных образованиях, наиболее существенно в Кяхтинском районе в 3,5 раза, Еравнинском районе в 3,0 раза и в Курумканском районе в 2,3 раза.

Таблица 17. Динамика показателя смертности от инфаркта миокарда (I21-I22) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2019	2020	2021	Динамика 2021 к 2019, %
Кяхтинский район	5,5	8,2	19,1	248,0
Еравнинский район	12	6	36,3	202,8
Курумканский район	22,4	22,4	52,6	134,8
Заиграевский район	18,9	23,1	44,2	133,7
Окинский район	0	0	18,3	100,0
Тункинский район	14,9	29,8	29,8	99,7
Мухоршибирский район	4,4	13,1	8,8	99,5

Северо-Байкальский район	43,8	26,3	80,5	83,8
Иволгинский район	10,4	10,4	18,2	74,8
Кабанский район	14,3	23,3	23,5	64,2
Селенгинский район	16,9	19,3	24,3	43,6
г. Улан-Удэ	19,3	28,2	26,5	37,3
Тарбагатайский район	23,4	31,2	30,2	29,0
Баргузинский район	23,1	23,1	28,0	21,2
Кижингинский район	6,9	6,9	7,0	0,8
г. Северобайкальск	64,7	56,1	55,9	-13,6
Муйский район	41,7	10,4	31,5	-24,4
Джидинский район	12,7	8,5	8,6	-32,1
Прибайкальский район	34,1	45,5	22,9	-32,9
Закаменский район	7,9	19,8	4,0	-49,2
Хоринский район	11,9	17,8	6,0	-49,6
Бичурский район	26,8	8,9	9,0	-66,3
Баунтовский район	47	0	11,9	-74,7

В 2021 году в сравнении с 2019 годом в 11 муниципальных образованиях зарегистрирован рост смертности от cerebrovasкулярных заболеваний. Наибольший рост отмечается в Окинском районе (в 2 раза), Иволгинском районе (на 46,3 %), Прибайкальском районе (на 44,9 %) и Еравнинском районах (на 43,5 %). Снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний зарегистрировано в 12 муниципальных образованиях, наиболее значимое в Баунтовском районе (на 39,2 %), Мухоршибирском районе (на 31,6 %), г. Северо-Байкальск (на 30,5 %) и Бичурском районе (на 24,1 %).

Таблица 18. Динамика показателя смертности от cerebrovasкулярных болезней (I60-I69) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2019	2020	2021	Динамика 2021 к 2019, %
Окинский район	55,1	128,7	109,9	99,5
Иволгинский район	88,1	91,5	128,9	46,3
Прибайкальский район	155,3	295,5	225,0	44,9
Еравнинский район	185,6	197,5	266,4	43,5
Кяхтинский район	125,4	152,6	161,3	28,7
Баргузинский район	138,6	175,5	163,4	17,9
г. Улан-Удэ	167	195,2	194,6	16,5
Курумканский район	156,5	178,9	180,3	15,2
Северо-Байкальский район	227,7	219	250,5	10,0
Хоринский район	172,1	225,5	186,0	8,1
Закаменский район	237,3	257	240,9	1,5
Заиграевский район	204	214,5	197,7	-3,1
Селенгинский район	320,5	272,3	310,6	-3,1

Кабанский район	310,2	351,4	287,3	-7,4
Джидинский район	195,1	199,3	172,4	-11,7
Кижингинский район	274,6	329,5	236,6	-13,8
Тарбагатайский район	265	272,8	226,3	-14,6
Муйский район	135,5	156,3	115,6	-14,7
Тункинский район	153,9	178,7	119,0	-22,7
Бичурский район	107,2	107,2	81,3	-24,1
г. Северобайкальск	185,6	129,5	129,1	-30,5
Мухоршибирский район	269,7	217,5	184,4	-31,6
Баунтовский район	176,4	246,9	107,2	-39,2

Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения в 2021 году в сравнении с 2019 годом увеличилась в 9 муниципальных образованиях, наиболее значительно в Окинском районе (в 3 раза), Кяхтинском районе (в 2,7 раза), Еравнинском районе (в 2 раза), Баргузинском районе (на 68,3 %). Снижение смертности от острых нарушений мозгового кровообращения зарегистрировано в 14 муниципальных образованиях, наиболее значимое в Закаменском районе (на 66,1 %), Бичурском районе (на 61,1 %), Северо-Байкальском районе (на 56,2 %) и Джидинском районе (на 54,3 %).

Таблица 19. Динамика показателя смертности от острых нарушений мозгового кровообращения (I60-I64) по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2019-2021 годы, на 100 тыс. нас. (ранжирование)

Муниципальное образование	2019	2020	2021	Динамика 2021 к 2019, %
Окинский район	18,4	36,8	55,0	198,7
Кяхтинский район	19,1	60	52,0	172,0
Еравнинский район	41,9	41,9	84,8	102,3
Баргузинский район	41,6	46,2	70,0	68,3
Заиграевский район	40	52,6	56,8	42,0
Муйский район	41,7	62,5	52,5	26,0
Тункинский район	44,7	74,5	54,6	22,0
г. Улан-Удэ	39,5	45,1	45,2	14,4
Хоринский район	47,5	71,2	48,0	1,1
Кабанский район	80,7	109,4	79,5	-1,5
Селенгинский район	72,3	77,1	67,9	-6,0
Иволгинский район	44,9	31,1	39,7	-11,6
Кижингинский район	75,5	89,2	55,7	-26,3
Тарбагатайский район	62,4	46,8	45,3	-27,5
г. Северобайкальск	94,9	56,1	64,5	-32,0
Баунтовский район	70,5	105,8	47,7	-32,4
Мухоршибирский район	91,4	69,6	48,3	-47,2
Курумканский район	29,8	89,4	15,0	-49,6

Прибайкальский район	64,4	45,5	30,5	-52,6
Джидинский район	84,8	59,4	38,8	-54,3
Северо-Байкальский район	122,6	35	53,7	-56,2
Бичурский район	58,1	49,1	22,6	-61,1
Закаменский район	59,3	31,6	20,1	-66,1

Анализ смертности от болезней системы кровообращения с учетом фактора распространения COVID-19

По данным Управления Роспотребнадзора по Республике Бурятия в 2021 году в Республике Бурятия зарегистрировано 99 444 случаев заболевания COVID-19, заболеваемость составила 10 091,4 на 100 тысяч населения. Умерло от COVID-19 2 209 человек, показатель смертности составил 224,3 на 100 тысяч населения.

Таблица 20. Число умерших от COVID-19 по муниципальным образованиям Республики Бурятия за 2020-2021 годы

Муниципальное образование	трудоспособного возраста				старше трудоспособного возраста				всего населения			
	2020		2021		2020		2021		2020		2021	
	абс.ч ис	на 100 т.н	абс. чис	на 100 т.н	абс. чис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н	абс.ч ис	на 100 т.н
Баргузинский район	0	0,0	6	59,4	9	239,5	32	851,5	9	42,0	38	177,4
Баунтовский район	1	22,3	2	44,5	1	58,2	10	582,4	2	23,8	12	143,0
Бичурский район	1	8,5	1	8,5	2	42,5	33	701,4	3	13,6	34	153,7
Джидинский район	1	8,1	5	40,5	7	145,0	24	497,3	8	34,5	29	125,0
Еравнинский район	3	34,2	2	22,8	4	115,2	19	547,4	7	42,4	21	127,2
Зайграевский район	1	4,0	15	59,9	12	115,6	81	780,3	13	27,3	95	199,8
Закаменский район	4	29,8	6	44,7	14	271,8	27	524,3	18	72,3	33	132,5
Иволгинский район	2	6,2	17	53,1	23	181,9	81	640,6	25	41,3	99	163,6
Кабанский район	4	13,5	13	43,9	16	133,7	157	1311,5	20	36,1	170	307,1
Кижингинский район	0	0,0	8	105,1	15	496,4	32	1058,9	15	104,4	40	278,3
Курумканский район	1	14,0	3	42,1	4	150,3	35	1315,3	5	37,6	38	285,5
Кяхтинский район	2	10,0	4	20,1	3	39,6	25	329,7	5	13,7	29	79,3
Муйский район	0	0,0	4	76,8	1	50,0	10	499,5	1	10,5	14	147,1
Мухоршибирский район	0	0,0	5	41,4	2	41,7	41	854,7	2	8,8	46	201,9
Окинский район	1	33,4		0,0	4	401,6	4	401,6	5	91,6	4	73,3
Прибайкальский район	0	0,0	6	43,3	14	250,5	68	1216,9	14	53,4	74	282,2
С-Байкальский район	1	16,4	2	32,7	1	43,2	13	561,6	2	17,9	15	134,2
Селенгинский район	3	13,5	3	13,5	21	239,3	68	774,8	24	58,2	71	172,3
Тарбагатайский район	0	0,0	3	42,9	3	86,9	35	1013,9	3	22,6	38	286,7
Тункинский район	1	9,4	3	28,1	11	257,5	33	772,5	12	59,5	36	178,5
Хоринский район	0	0,0	2	22,7	7	198,5	37	1049,3	7	42,0	39	234,0
г.Северобайкальск	1	7,9	4	31,7	7	138,2	17	335,6	8	34,4	21	90,3
Итого районы	27	9,5	114	40,2	181	160,6	882	782,8	208	39,0	996	186,6
г.Улан-Удэ	46	17,4	116	43,9	436	523,8	1097	1318,0	482	106,7	1213	268,5
Всего по РБ	73	13,4	230	42,0	617	314,9	1979	1010,1	690	70,0	2209	224,3

В динамике наблюдается рост смертности от БСК на 4,6 % с 459,9 в 2019 году до 481,0 на 100 тысяч населения в 2021 году. Среди сельского населения республики показатель увеличился на 1,8 % с 538,0 до 547,7 на 100 тысяч населения соответственно.

По г. Улан-Удэ показатель смертности от БСК за 3 года повысился с 368,0 на 100 тысяч населения в 2019 году до 401,1 на 100 тысяч населения в 2021 году. В 2021 году зарегистрирован рост на 9,0 %.

При анализе показателя смертности от БСК по полу в 2021 году по сравнению с 2020 годом по Республике Бурятия отмечается рост смертности среди женщин на 2,2 %, среди мужчин отмечается снижение на 2,8 %, по г. Улан-Удэ отмечается снижение смертности женщин (-1,8 %) и мужчин (- 9,6 %).

В динамике с 2019 по 2021 год показатель смертности от БСК увеличился на 4,6 %. Показатель смертности от гипертонической болезни в динамике за 3 года на одном уровне (0,9 на 100 тыс. нас.). Показатель смертности от ЦВБ увеличился с 2019 года (182,4) по 2021 год (195,2) на 7,0 %. Отмечается снижение смертности от ОНМК с 2019 по 2021 год на 2,0% за счет инсульта неуточненного (на 85,7 %), внутримозгового кровоизлияния (на 10,1 %), инфаркта мозга (на 2,6 %). За 3 года отмечается рост смертности от субарахноидального кровоизлияния на 13,5 %.

Показатель смертности от ИБС увеличился на 3,9 % с 229,1 на 100 тысяч населения в 2019 году до 238,0 на 100 тысяч населения в 2021 году, но в 2020 году показатель (220,1) снизился на 3,9 % по сравнению с 2019 годом. Показатель смертности от инфаркта миокарда ежегодно увеличивается с 2019 года (19,3) по 2021 год (26,5) на 37,4 %.

Среди умерших от БСК 41 человек имели сопутствующий диагноз COVID – 19, который оказал влияние на течение основного заболевания. Наиболее частые причины смерти: I26.9 – легочная эмболия без упоминания об остром легочном сердце – 8 случаев, I63.5 – инфаркт мозга – 7 случаев, I25.1 – атеросклеротическая болезнь сердца – 5 случаев, I67.8 – острая цереброваскулярная недостаточность – 4 случая, I69.4 – последствия инсульта, неуточненные как кровоизлияния.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость БСК среди всего населения Республики Бурятия в 2021 году составила 22494,7 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2019 годом (21413,6 на 100 тысяч населения) увеличилась на 5,0 %.

В структуре общей заболеваемости БСК в 2021 г. первое место занимают болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением – 50,3 % (11 311,9 на 100 тысяч населения). Второе место занимают цереброваскулярные болезни – 18,5 % (4164,6 на 100 тысяч

населения). Третье место занимает ишемическая болезнь сердца - 16,1 % (3 628,4 на 100 тысяч населения).

В структуре БСК за последние 3 года отмечается рост заболеваемости от болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением на 3,3 %, снижение заболеваемости ишемической болезнью сердца (- 3,8 %) за счет хронических форм. Рост заболеваемости цереброваскулярными болезнями (+ 1,0 %). Заболеваемость острым и повторным инфарктом миокарда снизилась на 14,4 %. Заболеваемость острым нарушением мозгового кровообращения снизилась на 5,5 %. В структуре ОНМК отмечается рост заболеваемости инсультами, неуточненными как кровоизлияние или инфаркт (+ 68,6 %). При этом отмечается снижение заболеваемости субарахноидальным кровоизлиянием (- 22,2 %), преходящими транзиторными церебральными ишемическими приступами (атаками) и родственными синдромами (- 26,5 %), также снижение заболеваемости внутримозговым кровоизлиянием (- 10,1 %).

Таблица 21. Общая заболеваемость населения Республики Бурятия болезнями системы кровообращения в 2019-2021 гг., на 100 тыс. нас.

Нозологическая форма	Код МКБ-10	2019	2020	2021	Динамика 2019/2021 %
Болезни системы кровообращения	I00-I99	21413,6	21823,8	22494,7	5,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	10950,8	10656	11311,9	3,3
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	3772,5	3550,6	3628,4	-3,8
Инфаркт миокарда	I21-I22	83,9	75,5	71,8	-14,4
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	4123,5	4149,4	4164,6	1,0
Острые нарушения мозгового кровообращения:	I60-I64	162,4	156,3	153,4	-5,5
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	4,5	3,3	3,5	-22,2
внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние	I61	24,7	27,6	22,2	-10,1
инфаркт мозга	I63	129,7	117,2	121,8	-6,1
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	3,5	8,2	5,9	68,6
Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки)	G45-G46	83,9	70,6	61,7	-26,5

Доля БСК в структуре первичной заболеваемости всего населения Республики Бурятия в 2021 году составляет 3,8 %. Удельный вес БСК в структуре всех болезней снизился в связи с высоким уровнем заболеваемости болезнями органов дыхания в 2021 году на фоне неблагоприятной эпидемиологической ситуации по новой короно-

вирусной инфекции. Число зарегистрированных больных сердечно-сосудистыми заболеваниями составило 22 494,7 на 100 тысяч населения, число впервые выявленных БСК – 2 945,4 на 100 тысяч населения.

Первичная заболеваемость БСК в 2021 году (2945,4 на 100 тысяч населения) снизилась на 9,6 % по сравнению с 2019 годом (3259,7 на 100 тысяч населения). В структуре первичной заболеваемости БСК 1 место занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 37,3 %, на 2-м месте – цереброваскулярные болезни (15,5 %), на 3-м месте ишемическая болезнь сердца (15,0 %).

Отмечается снижение первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, на 11,6 % с 2019 года (1242,5 на 100 тысяч населения) по 2021 год (1098,6 на 100 на 100 тысяч населения).

Показатель первичной заболеваемости ЦВБ снизился на 23,8 % с 2019 года (598,2 на 100 тысяч населения) по 2021 год (456,1 на 100 тысяч населения). В структуре ЦВБ отмечается рост заболеваемости инсультами, неуточненными как кровоизлияние, на 68,6 % (3,5 на 100 тысяч населения в 2019 году и 5,9 на 100 тысяч населения в 2021 году), снижение заболеваемости субарахноидальными кровоизлияниями на 22,2 % (24,7 на 100 тысяч населения в 2019 году и 3,5 на 100 тысяч населения в 2021 году).

В целом по ОНМК отмечается снижение первичной заболеваемости на 5,5 %.

Таблица 22. Первичная заболеваемость населения Республики Бурятия болезнями системы кровообращения в 2019-2021 годах, на 100 тыс. нас.

Нозологическая форма	Код МКБ 10	2019	2020	2021	Динамика 2019/2021 %
Болезни системы кровообращения	I00-I99	3259,7	2921,1	2945,4	-9,6
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	1242,5	814,4	1098,6	-11,6
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	549,7	453,6	440,4	-19,9
Инфаркт миокарда	I21-I22	83,9	75,5	71,8	-14,4
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	598,2	508,5	456,1	-23,8
Острые нарушения мозгового кровообращения:	I60-I64	162,4	156,3	153,4	-5,
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	4,5	3,3	3,5	-22,2
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61	24,7	27,6	22,2	-10,1
инфаркт мозга	I63	129,7	117,2	121,8	-6,1
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	3,5	8,2	5,9	68,6

Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки)	G45- G46	60,2	43,5	50,1	-16,8
---	-------------	------	------	------	-------

Среди муниципальных образований республики наиболее высокие показатели общей заболеваемости БСК за 2021 год зарегистрированы в Джидинском районе (50 411,9 на 100 тысяч населения) – выше в 1,8 раза среднего показателя по всем районам (27 443,9 на 100 тысяч населения) и в 1,7 раза выше показателя по Республике Бурятия (30 439,9 на 100 тысяч населения), Баргузинском районе (48 990,6 на 100 тысяч населения) – в 1,6 раза выше показателя по Республике Бурятия и в 1,8 раза выше среднего показателя по районам, Кижингинском районе (42 932,8 на 100 тысяч населения), Хоринском районе (40 801,9 на 100 тысяч населения), Бичурском районе (35 964,8 на 100 тысяч населения), Баунтовском районе (34 963,7 на 100 тысяч населения). В среднем по сельским районам показатель заболеваемости БСК составил 27 443,9 на 100 тысяч населения, ниже показателя городского населения (Улан-Удэ) (33 849,9 на 100 тысяч населения) на 18,9 % и ниже на 9,8 %, чем по Республике Бурятия (30 439,9 на 100 тысяч населения).

При анализе общей заболеваемости болезнями, характеризующимися повышением кровяного давления, самые высокие показатели зарегистрированы в Баргузинском районе (32 831,8 на 100 тысяч населения), выше в 2,1 раза показателя по Республике Бурятия (15 488,4 на 100 тысяч населения), в Джидинском районе (30 300,3 на 100 тысяч населения) – выше республиканского показателя в 1,95 раза, Хоринском районе (30 112,9 на 100 тысяч населения) – выше в 1,9 раза. Самый низкий показатель в Тарбагатайском районе (5 468,4 на 100 тысяч населения) – в 2,8 раза меньше республиканского. В г. Улан-Удэ общая заболеваемость (16075,9 на 100 тысяч населения) на 3,8 % выше республиканского уровня и на 7,4 % общей заболеваемости по районам в целом.

При анализе общей заболеваемости ИБС самые высокие показатели в Джидинском районе (9 707,3 на 100 тысяч населения) в 2 раза выше показателя по Республике Бурятия (4 971,8 на 100 тысяч населения), в Баунтовском районе (9 394,5 на 100 тысяч населения) в 1,9 раза выше республиканского, в Бичурском районе (9 340,6 на 100 тысяч населения) в 1,9 раза выше республиканского. Самый низкий показатель общей заболеваемости в Иволгинском районе (2 612,9 на 100 тысяч населения) в 1,9 раза меньше республиканского уровня. В г.Улан-Удэ показатель общей заболеваемости ИБС (4 987 на 100 тысяч населения) больше республиканского на 0,3 % и на 0,6 % больше показателя по районам в целом.

При анализе общей заболеваемости ЦВБ самые высокие показатели в Прибайкальском районе (8 182 на 100 тысяч населения) – на 43,4 % больше показателя общей заболеваемости по Республике Бурятия (5705,9 на 100

тысяч населения), в г. Улан-Удэ (8 058,3 на 100 тысяч населения) – что на 41,2 % больше республиканского, в Кижингинском районе (6 930 на 100 тысяч населения) – на 21,5 % больше республиканского.

Таблица 23. Общая заболеваемость БСК по основным нозологическим формам в муниципальных образованиях по Республике Бурятия за 2021 год, _на 100 тыс. нас.

Муниципальное образование	БСК	ГБ	ИМ	ИБС	ЦВБ	ОНМК всего	САК	Внутримозговое крово-е	Инф мозга	Инсульт неуточненный	Транзиторная ишемическая атака
	всего										
	I00-I99		I21-I22	I20-I25	I60-I69	I60-I64	I60	I61	I63	I64	G45-G46
Баргузинский район	48990,6	32831,8	161,2	8190,7	5365,8	360,7	15,4	69,1	276,3	0	76,8
Баунтовский район	34963,7	18417,9	50,6	9394,5	4149,1	118	33,7	16,9	67,5	0	0
Бичурский район	35964,8	12300,2	30,4	9340,6	1975,1	334,2	6,1	54,7	212,7	60,8	36,5
Джидинский район	50411,9	30300,3	63,3	9707,3	5005,7	164,7	0	25,3	139,4	0	399,2
Еравнинский район	30157,9	12056,4	59,4	6079,1	2233	203,7	0	25,5	110,4	67,9	84,9
Заиграевский район	23762,8	13751,4	78,8	3529,8	2878,7	160,5	0	35	125,5	0	17,5
Закаменский район	18415,6	11322,2	50,7	3270,4	2052,4	191,7	0	28,2	157,9	5,6	16,9
Иволгинский район	20441,6	14406,2	29,5	2612,9	2301,4	113,7	0	15,9	97,8	0	40,9
Кабанский район	31830,9	9764	97	5433,3	6311,9	258,8	0	49,8	209,1	0	77,2
Кижингинский район	42932,8	28955,1	117,6	5959,6	6930	58,8	0	9,8	39,2	9,8	0
Курумканский район	31345	20325,6	128,5	4176,5	4904,7	160,6	0	10,7	149,9	0	0
Кяхтинский район	32948,1	20394,5	45,2	6120,6	4110,5	94,1	0	0	94,1	0	0
Муйский район	16738,5	9310,3	43,1	2758,6	488,5	316	0	0	215,5	100,6	57,5
Мухоршибирский район	32850,7	19358	73,9	5415,6	3092,8	326,5	30,8	55,4	240,3	0	86,3
Окинский район	22452,2	11737	0	4008,4	5030,1	104,7	0	26,2	26,2	52,4	0
Прибайкальский район	28818	12880,2	138,5	5518,6	8182	303,6	5,3	0	293	5,3	47,9
Северо-Байкальский район	19967,6	8664,3	74,7	6137,2	2228,3	199,1	0	37,3	136,9	24,9	74,7
Селенгинский район	15353,8	8469	163,7	3579,4	1905	521,3	10	73,5	297,4	3,3	133,7
Тарбагатайский район	24767,7	5468,4	145,1	8981,8	4936,1	241,9	9,7	38,7	193,6	0	290,4
Тункинский район	24664,9	16920	69	4152,3	2093,4	41,4	0	0	20,7	20,7	34,5

Хоринский район	40801,9	30112,9	50,5	4001	5281,3	277,9	16,8	25,3	67,4	168,5	42,1
Сельские районы	27443,9	14972,3	77,5	4958,5	3639,1	203,4	4,4	29,8	154,6	14,6	67,9
г. Улан-Удэ	33849,9	16075,9	121,9	4987	8058,3	217,3	5,1	31,2	180,5	0,6	103,5
Республика Бурятия	30439,9	15488,4	98,3	4971,8	5705,9	209,9	4,7	30,5	166,7	8,1	84,5

Среди муниципальных образований республики наиболее высокие показатели первичной заболеваемости БСК за 2021 год зарегистрированы в Джидинском районе (15 359,3 на 100 тысяч населения) – выше показателя по Республике Бурятия в 4 раза и выше показателя первичной заболеваемости по всем районам (5 039 на 100 тысяч населения) в 3 раза, Кабанском районе (13 221,2 на 100 тысяч населения) выше республиканского в 3,4 раза и выше показателя по районам в 2,6 раза, Еравнинском районе (13 177,1 на 100 тысяч населения) – выше республиканского в 3,4 раза и показателя по районам в 2,6 раза. В среднем по сельским районам показатель первичной заболеваемости БСК составил 5 039 на 100 тысяч населения, выше показателя городского населения (Улан-Удэ) (2 545,4 на 100 тысяч населения) в 2 раза и выше на 30,1 %, чем по Республике Бурятия (первичная заболеваемость БСК составила 3 872,8 на 100 тысяч населения). Показатель первичной заболеваемости БСК по г.Улан-Удэ ниже республиканского на 34,3 %. Самый низкий показатель по первичной заболеваемости по БСК в Муйском районе (862,1 на 100 тысяч населения) – в 5,8 раза меньше среднего показателя по всем районам и в 4,5 раза меньше среднего показателя по Республике Бурятия.

При анализе первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышением кровяного давления, самые высокие показатели в Джидинском районе (13 357 на 100 тысяч населения) - больше в 8,9 раза показателя по Республике Бурятия (1499 на 100 тысяч населения) и больше в 6,4 раза среднего показателя по всем районам (2 085,6 на 100 тысяч населения), в Бичурском районе (4 612,6 на 100 тысяч населения) – больше республиканского в 3,1 раза и больше показателя по районам в 2,2 раза, Еравнинском районе (3 939,5 на 100 тысяч населения) – больше в 2,6 раза республиканского показателя и больше в 1,9 раза показателя по районам. Самый низкий показатель в Муйском районе (287,4 на 100 тысяч населения) – в 5,2 раза меньше республиканского и в 7,3 раза меньше показателя по районам. В г.Улан-Удэ первичная заболеваемость (831,3 на 100 тысяч населения) в 1,8 раз ниже республиканского уровня и в 2,5 раза ниже первичной заболеваемости по районам в целом.

При анализе первичной заболеваемости ИБС самые высокие показатели в Баунтовском районе (1 636,0 на 100 тысяч населения) в 2,7 раза выше показателя по Республике Бурятия (603,5 на 100 тысяч населения) и в 2,6 раза выше среднего показателя по всем районам, в Бичурском районе (1391,7 на 100 тысяч населения) в 2,3 раза выше

республиканского и выше в 2,2 раза общего показателя по районам, в Хоринском районе (1162,4 на 100 тысяч населения) в 1,9 раза выше республиканского и выше среднего показателя по районам в 1,9 раза. Самый низкий показатель общей заболеваемости в Муйском районе (86,2 на 100 тысяч населения) в 7 раз меньше республиканского уровня и в 7,3 раз меньше среднего показателя по районам. В г.Улан-Удэ показатель первичной заболеваемости ИБС (578,9 на 100 тысяч населения) меньше республиканского на 4,1 % и на 7,4 % меньше показателя по районам в целом.

При анализе первичной заболеваемости ЦВБ самые высокие показатели в Хоринском районе (1 533,0 на 100 тысяч населения) – в 2,5 раза больше показателя по Республике Бурятия (624,8 на 100 тысяч населения) и в 2,5 раза выше среднего показателя по всем районам, в Курумканском районе (1 454,4 на 100 тысяч населения) – в 2,3 раза больше республиканского и в 2,4 раза больше среднего показателя по районам, в Кабанском районе (1344,0 на 100 тысяч населения) – в 2,2 раз больше республиканского и в 2,2 раза выше среднего показателя по всем районам. Самый низкий показатель первичной заболеваемости ЦВБ в Кижингинском районе (107,8 на 100 тысяч населения) – ниже республиканского показателя в 5,8 раз и ниже среднего показателя по всем районам в 5,7 раза. По г. Улан –Удэ показатель (634,8 на 100 тысяч населения) выше республиканского на 1,6 % и выше среднего показателя по районам на 3 %.

Таблица 24. Первичная заболеваемость БСК по основным нозологическим формам в муниципальных образованиях по Республике Бурятия за 2021 год, на 100 тыс. нас.

Муниципальное образование	БСК всего	ГБ	ИМ	ИБС	ЦВБ	ОНМК всего	САК	Внутр имозг кров-е	Инф мозга	Инсул ьт неуточ ненны й	Транзи торная ишема така
	I00-I99	I10-I15	I21-I22	I20-I25	I60-I69	I60-I64	I60	I61	I63	I64	G45-G46
Баргузинский район	3830,5	2126,4	161,2	951,9	675,5	360,7	15,4	69,1	276,3	0	76,8
Баунтовский район	4115,4	961,4	50,6	1636	472,3	118	33,7	16,9	67,5	0	0
Бичурский район	8623,5	4612,6	30,4	1391,7	370,7	334,2	6,1	54,7	212,7	60,8	24,3
Джидинский район	15359,3	13357	63,3	868,1	754	164,7	0	25,3	139,4	0	63,4
Еравнинский район	13177,1	3939,5	59,4	1129,2	399	203,7	0	25,5	110,4	67,9	50,9
Заиграевский район	3465,6	1083,2	78,8	689	367,9	160,5	0	35	125,5	0	17,5
Закаменский район	2069,4	1105,2	50,7	236,8	315,8	191,7	0	28,2	157,9	5,6	16,9
Иволгинский район	1355,3	391,1	29,5	222,9	477,6	113,7	0	15,9	97,8	0	40,9
Кабанский район	13221,2	2187,8	97	866,1	1344	258,8	0	49,8	209,1	0	77,2
Кижингинский район	999,8	490,1	117,6	343,1	107,8	58,8	0	9,8	39,2	9,8	0

Курумканский район	3094,9	1060,2	128,5	428,4	1456,4	160,6	0	10,7	149,9	0	0
Кяхтинский район	3278,6	2089,1	45,2	86,6	549,6	94,1	0	0	94,1	0	0
Муйский район	862,1	287,4	43,1	86,2	488,5	316	0	0	215,5	100,6	57,5
Мухоршибирский р-н	4183,4	1712,8	73,9	591,5	616,1	326,5	30,8	55,4	240,3	0	86,3
Окинский район	1676,7	576,4	0	262	288,2	104,7	0	26,2	26,2	54,4	0
Прибайкальский район	4320	2184	138,5	543,3	607,3	303,6	5,3	0	293	5,3	5,3
Северо-Байкальский район	2315,4	1033,2	74,7	796,7	410,8	199,1	0	37,3	136,9	24,9	74,7
Селенгинский район	4324,7	2530	163,7	999,3	685,1	521,3	10	73,5	297,4	3,3	53,5
Тарбагатайский район	4626,4	774,3	145,1	764,6	716,2	241,9	9,7	38,7	193,6	0	125,8
Тункинский район	2411,2	1326,5	69	393,8	255,6	41,4	0	0	20,7	20,7	20,7
Хоринский район	4270,6	1305,6	50,5	1162,4	1533	277,9	16,8	25,3	67,4	168,5	42,1
Сельские районы	5039	2085,6	77,5	625,1	616	203,4	4,4	29,8	154,6	14,6	39,2
г. Улан-Удэ	2545,4	831,3	121,9	578,9	634,8	217,3	5,1	31,2	180,5	0,6	102,3
Республика Бурятия	3872,8	1499	98,3	603,5	624,8	209,9	4,7	30,5	166,7	8,1	68,7

В структуре первичной инвалидности в Республике Бурятия болезни системы кровообращения занимают 2 место. Показатель первичной инвалидности в 2021 году составил 15,0 на 10 тыс. населения, по сравнению с 2019 годом снизился на 23 % (2019 г. - 19,5; 2020 г. - 15,7; 2021 г. - 15,0).

В 2021 году отмечается увеличение показателя первичной инвалидности от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 38 % по сравнению с 2019 годом (2019 г. - 7,5; 2020 г. - 5,2; 2021 г. - 5,4).

Таблица 25. Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения, за 2019-2021 гг.

	РБ			Динамика показателя 2021/2019 гг., %
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	
Болезни системы кровообращения	49,3	57,4	66,4	34,7
хронические ревматические болезни	88,6	88,3	86,8	-2,0
болезни, характеризующиеся повышенным АД	55,3	65,1	73,7	33,3
ишемические болезни сердца	65,2	72,7	79,1	21,3
из них инфаркты миокарда	6,8	14,1	11,0	61,8
цереброваскулярные болезни	22,9	33,0	53,6	134,1
из ОНМК	11,8	16,5	16,3	38,1
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	22,8	34,6	33,3	46,1
болезни вен, лимфат. сосудов и лимфатических узлов	20,8	24,4	24,7	18,8

По Республике Бурятия доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по БСК, увеличилась с 2019 по 2021 годы на 34,7 % и в 2021 году составила 66,4 %. Наибольший охват диспансерным наблюдением в 2021 году составил: хронические ревматические болезни – 86,8 %, ИБС – 79,1 %, болезни, характеризующиеся повышенным АД – 73,7 %. Наименьший охват среди заболеваний: инфаркты миокарда – 11,0 %, ОНМК – 16,3 %.

Наиболее высокая динамика показателя доли лиц, взятых под диспансерное наблюдение с 2019 по 2021 годы среди следующих нозологий: ЦВБ (+ 134,1 %), инфаркты миокарда (+ 61,8 %), эндартерииты (+ 46,1 %). Наименьший прирост за аналогичный период показали: болезни вен – (+ 18,8 %), ИБС (+ 21,3 %). Доля лиц, взятых на Д учет с 2019 по 2021 годы с диагнозом хронические ревматические болезни уменьшилась на 2,0 % и составила 86,8 % в 2021 году.

Таблица 26. Доля лиц взрослого населения, взятых под диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения, за 2019-2021 гг.

МО	БСК			Динамика показателя 2021/2019 гг., %
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	
Баргузинская ЦРБ	47,8	80,6	71,1	48,7
Баунтовская ЦРБ	41,5	38,9	43,2	4,1
Бичурская ЦРБ	40,5	40,0	64,5	59,3
Гусиноозерская ЦРБ	86,3	87,5	89,5	3,7
Еравнинская ЦРБ	68,6	81,1	77,3	12,7
Заиграевская ЦРБ	41,1	84,6	93,4	127,3
Закаменская ЦРБ	71,3	70,9	89,1	25,0
Иволгинская ЦРБ	51,9	54,7	56,9	9,6
Кабанская ЦРБ	45,1	73,6	77,2	71,2
Кижингинская ЦРБ	48,7	63,6	66,6	36,8
Курумканская ЦРБ	77,8	80,1	83,6	7,5
Кяхтинская ЦРБ	43,0	41,0	45,8	6,5
Муйская ЦРБ	33,7	41,2	61,9	83,7
Мухоршибирская ЦРБ	47,9	49,5	72,1	50,5
Нижеангарская ЦРБ	71,8	76,9	83,6	16,4
Окинская ЦРБ	93,1	94,3	94,9	1,9
Петропавловская ЦРБ	57,2	67,0	62,6	9,4
Прибайкальская ЦРБ	56,4	26,9	65,8	16,7
Тарбагатайская ЦРБ	50,8	57,1	56,5	11,2
Тункинская ЦРБ	47,6	49,3	83,0	74,4

Хоринская ЦРБ	17,4	26,4	58,3	235,1
Городская поликлиника № 1	57,9	67,3	67,5	16,6
Городская поликлиника № 2	46,5	50,0	63,8	37,2
Городская поликлиника № 3	49,6	56,6	74,5	50,2
Городская больница № 4	44,0	48,7	61,0	38,6
Городская больница № 5	68,7	88,7	68,1	-0,9
Городская поликлиника № 6	36,5	43,2	50,8	39,2
Республика Бурятия	49,3	57,4	66,4	34,7

Среди медицинских организаций Республики Бурятия в 2021 году в 15 МО доля пациентов, взятых на диспансерное наблюдение по поводу БСК, выше среднереспубликанского показателя (66,4 %). Наиболее высокий показатель в следующих МО: Окинская ЦРБ - 94,9 %, Заиграевская ЦРБ – 93,4 %, Гусиноозерская ЦРБ – 89,5 %, Закаменская ЦРБ – 89,1 %, Курумканская ЦРБ – 83,6 %.

В 12 МО доля пациентов, взятых на диспансерное наблюдение по БСК, ниже среднереспубликанского уровня (66,4 %). Наиболее низкий процент в следующих МО: Баунтовская ЦРБ – 43,2 %, Кяхтинская ЦРБ – 45,8 %, Городской поликлинике № 6 – 50,8 %, а также в Тарбагатайской ЦРБ – 56,5 %.

Прирост доли лиц, взятых на диспансерное наблюдение по БСК, в целом по республике увеличился с 2019 года по 2021 год на 34,7 %. Наибольший прирост за этот период в следующих МО: Хоринская ЦРБ на 235,1 %, Заиграевская ЦРБ на 127,3 %, Муйская ЦРБ на 83,7 %, Тункинская ЦРБ на 74,4 %, Кабанская ЦРБ на 71,2 %. Наименьший прирост за период с 2019 года по 2021 год в МО: Окинская ЦРБ на 1,9 %, Гусиноозерская ЦРБ на 3,7 %, Баунтовская ЦРБ на 4,1 %, Кяхтинская ЦРБ на 6,5 %, Курумканская ЦРБ на 7,5 %. Снижение доли, взятых на диспансерное наблюдение по БСК, зарегистрирован в Городской больнице № 5 (- 0,9 %).

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

В 2021 году сроки оказания скорой и специализированной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями составили: прибытие бригады скорой медицинской помощи по вызову до 20 минут в 91,5 % случаев, медицинская эвакуация в профильное отделение из центральных районных больниц в течение первых суток от поступления заявки реализована в 14 % случаев. Тромболитическая терапия (ТЛТ) проведена в 32,4 % случаев острого коронарного с подъемом сегмента ST (ОКСпST), при этом доля догоспитального тромболизиса от всех случаев ТЛТ составила 27,6 %. Реперфузионная

терапия у больных с ОКСпСТ проведена в 85 % случаев. Доля первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) при ОКСпСТ составила 61,7 %. Интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ» - 56 минуты; интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» - 24 минуты; фармакоинвазивная стратегия реализована в 59,7 % от всех случаев проведения ТЛТ. Доля проведенного тромболизиса при ишемическом инсульте – 4,2 %, время «от двери до иглы» - 40 минут. Доля проведенной тромбоаспирации из мозговых сосудов при ишемическом инсульте – 1,5 %. В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с ОНМК, осуществляется консультирование пациентов врачом-нейрохирургом для определения тактики лечения больных с геморрагическим инсультом в 100 % случаев, с ишемическим инсультом - по показаниям. В 2021 году у пациентов с геморрагическим инсультом проведена 31 операции по поводу аневризм сосудов (20,7 % случаев внутричерепных гематом), 45 операций по поводу артериовенозных мальформаций сосудов (30 % от всех внутричерепных кровоизлияний).

Сроки проведения высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» до 30 дней, при направлении в федеральные медицинские организации – 1 - 3 месяца.

Профильность госпитализации при остром коронарном синдроме в 2021 году составила 89 %, при остром нарушении мозгового кровообращения – 82,9 %.

Средний срок госпитализации при остром и повторном инфаркте миокарда – 10 - 12 дней, нестабильной стенокардии – 7 - 9 дней.

На конец 2021 года на диспансерном учете состоит 66,4 % пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С ИБС на диспансерном учете на конец года состоит 80,6 %. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, взятых под диспансерное наблюдение после выписки, составила 100 % (806 из 806 человек), как и выписанных пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения – 100 % (1635 человек).

Анализ обеспеченности населения 2 и 3 этапами медицинской реабилитации. Оценка необходимости и возможности оптимизации сети медицинских организаций и схем маршрутизации медицинской реабилитации

Медицинская реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях круглосуточного стационара в Республике Бурятия проводится в ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины», в отделении медицинской реабилитации ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная

больница» и АУ РБ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн».

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Бурятия для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в 2021 году предусмотрено 4303 законченных случаев (в соответствии с нормативом 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей).

Направлению на реабилитацию в стационарных условиях подлежат пациенты в ранний восстановительный период течения заболевания, имеющие удовлетворительный или высокий реабилитационный потенциал, нуждающиеся в проведении высокоинтенсивной реабилитации в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, не имеющих противопоказаний.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции в 2021 году имелись ограничения в проведении медицинской реабилитации в стационарных условиях, в том числе в связи с перепрофилированием медицинских организаций для лечения больных COVID-19. В 2021 году на 2 этап медицинской реабилитации направлено 52 больных инфарктом миокарда, 350 больных с ОНМК. Доля больных инфарктом миокарда, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 6,5 %, доля больных ОНМК, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 41 % (674 человека)

3 этап реабилитации в амбулаторных условиях в отделения восстановительного лечения, под наблюдением врачей/фельдшеров амбулаторно-поликлинической службы прошли 413 больных инфарктом миокарда (51,2 %), 654 больных с ОНМК (40 %).

В 2021 году доля инвалидизации пациентов, выписанных после ОНМК – 11,25 % (184 из 1635 выписавшихся). Пациентам с ОНМК реабилитация проводится на всех этапах. Динамика эффективности реабилитационных мероприятий достаточная, в связи с чем, выход пациентов на инвалидность по данной нозологии в 2021 году снизился.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» гражданам, проживающим в Республике Бурятия, оказанная в медицинских организациях других регионов, в том числе в федеральных медицинских организациях

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказывается в федеральных центрах и ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко».

В 2021 году всего по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили ВМП 2214 человек (бюджет – 688 человек, ОМС – 1526 человек), увеличение на 10,8 %. В 2020 году всего по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили ВМП 2001 человек (бюджет – 679 человек, ОМС – 1322 человек).

В том числе, в федеральных медицинских организациях в 2021 году получили ВМП 463 человек (бюджет - 378 человек, ОМС – 85 человек), увеличение на 8,2 %. В том числе, в федеральных медицинских организациях в 2020 году получили ВМП 428 человек (бюджет - 362 человек, ОМС – 66 человек).

В 2021 году в медицинских организациях республики получили ВМП 1774 человек, из них 23 человека - жители других субъектов. Жителей республики пролечено 1751 (из них 310 человек за счет средств бюджета, 1441 человек за счет средств ОМС), увеличение на 11,3 %. В 2020 году в медицинских организациях республики получили ВМП 1599 человек, из них 26 человек - жители других субъектов. Жителей республики пролечено 1573 (из них 317 человек за счет средств бюджета, 1256 человек за счет средств ОМС).

При анализе объема хирургической помощи в медицинских организациях других регионов отмечается увеличение количества операций в 2021 году по сравнению с 2020 годом. В 2021 году проведено 463 операции на сердце, на 8,17 % больше, чем в 2020 году (428).

Зарегистрировано снижение летальности среди больных, перенесших операции на сердце с 1,39 % в 2020 году до 0,93 % в 2021 году за счет летальности при врожденных пороках сердца.

Операции по коррекции врожденных пороков сердца в 2021 году проведено 75, что на 19 % меньше, чем в 2020 году (93). Летальность после этих операций в 2021 году составила 2,67 %, в 2020 году - 4,3 %, уменьшение в 1,6 раза.

Операций по поводу ишемической болезни сердца в 2021 году проведено 82, что на 24,2 % больше, чем в 2020 году (66). Случаев послеоперационной летальности за оба года не зарегистрировано.

Операций на аорте в 2021 году проведено 6, уменьшение на 14,2 % по сравнению с 2020 годом (7), с показателем летальности - 0 %.

Таблица 27. Объем хирургической помощи в медицинских организациях, расположенных за пределами Республики Бурятия за 2020 - 2021 годы

Операции	2020 г.	2021 г.
----------	---------	---------

	Число операций (абс.)	Умерло оперированных в стационаре, чел.	Летальность послеоперационная, %	Число операций на 1 млн. нас.	Число операций (абс.)	Умерло оперированных в стационаре, чел.	Летальность послеоперационная, %	Число операций на 1 млн. нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Операции на сердце	429	6	1,39	435,1	432	4	0,93	444,36
Из них: на открытом сердце	126	5	3,96	127,8	101	4	3,96	103,9
Из них: с искусственным кровообращением	123	5	4,06	124,8	100	4	4,0	102,86
Коррекция врожденных пороков сердца	93	4	4,3	94,3	75	2	2,67	77,14
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	18	1	5,55	18,3	27	1	3,7	27,77
При нарушениях ритма	230	0	0	233,3	248	1	0,4	255,09
Из них: имплантация кардиостимулятора	40	0	0	40,6	43	0	0	84,3
По поводу ишемической болезни сердца	66	0	0	66,9	82	0	0	171,1
Из них: аорто-коронарное шунтирование	16	0	0	16,2	12	0	0	123,44
Ангиопластика коронарных артерий	50	0	0	50,7	70	0	0	72,0
Из них; со стентированием	50	0	0	50,7	70	0	0	72,0
Операций на сосудах	20	1	5,0	20,3	51	1	1,96	52,45
Из них: операции на	2	1	50,0	2,0	16	1	6,25	16,46

Операции	2020 г.				2021 г.			
	Число операций (абс.)	Умерло оперированных в стационаре, чел.	Летальность послеоперационная, %	Число операций на 1 млн. нас.	Число операций (абс.)	Умерло оперированных в стационаре, чел.	Летальность послеоперационная, %	Число операций на 1 млн. нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
артериях								
Из них на питающих головной мозг	3	0	0	3,0	35	0	0	36,0
Из них: каротидные эндалтерэктомии	3	0	0	3,0	0	0	0	0
Рентген-эндоваскулярные дилатации	0	0	0	0	11	0	0	11,3
Из них: со стентированием	0	0	0	0	10	0	0	10,28
Из них: сонных артерий	3	0	0	3,0	10	0	0	10,28
На почечных артериях	0	0	0	0	1	0	0	1,02
На аорте	7	1	14,28	7,1	6	0	0	6,17
Операции на венах	0	0	0	0	0	0	0	0

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (анализ за 2018-2021 гг.)

В Республике Бурятия создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

На первом уровне первичная медико-санитарная помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу, а также фельдшерами ФАПов и ФП. Амбулаторно-поликлиническая служба представлена 21 ЦРБ, 6 городскими поликлиниками, в которых функционируют 10 участковых больниц, 124 врачебных амбулаторий, 2 центра врача общей практики, 340 фельдшерско-акушерских пунктов, 7 фельдшерских пунктов.

Таблица 28. Организация медицинской помощи пациента с болезнями системы кровообращения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2021 году

Наименование	Неврологи			Кардиологи			Хирурги сердечно-сосудистые		
	Число кабинетов	Число физ. лиц	Число посещений	Число кабинетов	Число физ. лиц	Число посещений	Число кабинетов	Число физ. лиц	Число посещений
Республика Бурятия	58	66	275491	27	18	67164	1	2	6274
г. Улан-Удэ	21	35	122645	12	7	30438	-	-	-
Муниципальные районы	30	22	121698	11	7	14806	-	-	-
Республиканские учреждения	7	9	31148	4	4	21920	1	2	6274

На втором уровне специализированная медицинская помощь в стационарных условиях пациентам с заболеваниями кардиологического профиля в 2018 году оказывалась на 178 койках в 7 медицинских организациях, в том числе в 4 ЦРБ в сельских районах (ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» - 15 коек, ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» - 10 коек, ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» - 8 коек, ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» - 26 коек) и в 3 медицинских организациях г. Улан-Удэ (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» - 45 коек, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» - 20 коек, ГБУЗ «Городская больница № 4» - 39 коек).

В 2019 году число кардиологических коек на втором уровне сократилось на 7 коек в ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ», всего функционировали 171 кардиологических коек в 7 медицинских организациях.

В 2020 году специализированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями кардиологического профиля оказывалась на 127 койках в 6 медицинских организациях, так как в ГБУЗ «Городская больница № 4» 39 кардиологических коек были перепрофилированы для госпитализации пациентов с новой коронавирусной инфекцией. Также, сокращены 3 кардиологические койки в ГБУЗ «Кабанская ЦРБ». В ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» 2 койки переведены в койки для лечения больных с ОКС.

В 2021 году специализированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями кардиологического профиля оказывалась на 181 койках в 6 медицинских организациях.

В 2019-2021 годах на втором уровне специализированная медицинская помощь пациентам с цереброваскулярными заболеваниями оказывалась в стационарных условиях на неврологических койках (2018 г.

- 271 койка, 2019 г. – 269 коек, 2020 г. – 165 коек, 2021 г. – 268 коек), из них в 12 ЦРБ в сельских районах (Баргузинская, Еравнинская, Заиграевская, Закаменская, Иволгинская, Кабанская, Прибайкальская, Гусиноозерская, Тункинская и Хоринская центральные районные больницы) и в г. Улан-Удэ (ГАУЗ «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины», ГБУЗ Городская больница № 4).

На втором уровне специализированная медицинская помощь больным с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в первичном сосудистом отделении (ПСО) ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» на 15 койках.

На третьем уровне специализированная медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается в Региональном сосудистом центре (РСЦ ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (57 коек).

Специализированная медицинская помощь пациентам с ОНМК на третьем уровне оказывается на 77 койках в 2 медицинских организациях: в ПСО ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» (38 коек) и РСЦ ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (39 коек).

Специализированная медицинская помощь по медицинской реабилитации больных с БСК оказывается в 2 медицинских организациях на 126 койках: ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» (27 коек) и ГАУЗ «РКЛРЦ ЦВМ» (99 коек).

Мощность и профильность медицинских организаций представлена в таблице 29.

Таблица 29. Перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения в Республике Бурятия

№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль коек	Число коек			Обеспеченность на 10 тыс.нас.		
			2019	2020	2021	2019	2020	2021
1	ГБУЗ Баргузинская ЦРБ	неврологические	7	8	8	5,3	6,0	3,8
2	ГБУЗ Еравнинская ЦРБ	неврологические	10	0	10	8,4	-	6,1
3	ГБУЗ Заиграевская ЦРБ	неврологические	15	15	8	4,4	4,4	1,7
4	ГБУЗ Закаменская ЦРБ	неврологические	9	9	9	5,0	5,0	3,6
5	ГАУЗ Иволгинская ЦРБ	неврологические	11	0	-	2,6	-	-
6	ГБУЗ Кабанская ЦРБ	кардиологические	18	15	15	4,48	3,73	3,73
		неврологические	23	17	19	5,7	4,2	3,4

7	ГАУЗ Кижингинская ЦРБ	кардиологические	10	10	10	9,67	9,67	7,0
8	ГБУЗ Кяхтинская ЦРБ	кардиологические	8	8	8	3,02	3,02	2,2
	ГБУЗ Мухоршибирская ЦРБ	неврологические	-	-	14	-	-	6,2
9	ГБУЗ Прибайкальская ЦРБ	неврологические	12	11	13	6,4	5,8	5,0
10	ГБУЗ Тункинская ЦРБ	неврологические	9	10	10	6,3	6,9	4,9
11	ГБУЗ Хоринская ЦРБ	неврологические	13	13	13	10,8	10,8	7,8
12	ГАУЗ Гусиноозёрская ЦРБ	кардиологические	31	31	26	10,35	8,68	6,3
		в т.ч. кардиологические для больных с ОКС	15	15	15	-	-	
		неврологические	31	29	29	10,3	9,7	7,0
		В т.ч. неврологические для больных с ОНМК	15	15	15			
		реабилитационные	30	27	27	10,1	9,0	6,6
13	ГАУЗ Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко	кардиологические	79	79	74	-	-	-
		в т.ч. кардиологические для больных с ОКС	59	61	57	-	-	-
		кардиохирургические	16	19	18	-	-	-
		сосудистой хирургии	35	38	35	-	-	-
		неврологические для больных с ОНМК	40	40	39	-	-	-
14	ГАУЗ Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им.В.В.Ангапова	кардиологические	45	45	48	-	-	-
		неврологические для больных с ОНМК	38	38	38	-	-	-
15	ГБУЗ Городская больница № 4	кардиологические	39	0	-	-	-	-
		неврологические	54	0	-	-	-	-
16	ГАУЗ Республиканская клинический лечебно- реабилитационный центр «Центр восточной медицины»	реабилитационные	83	97	99	-	-	-
		неврологические	29	12	14	-	-	-
	Итого по Республике Бурятия	кардиологические	230	188	181	3,2	2,6	1,8
		в т.ч. кардиологические для больных с ОКС	74	76	72	-	-	-
		кардиохирургические	16	19	18	0,22	0,26	
		сосудистой хирургии	35	38	35	0,49	0,53	
		неврологические	362		268	5,0	3,6	2,7
		в т.ч. неврологические для больных с ОНМК		93	92	-	-	-
		реабилитационные		113	124	1,4	1,6	1,7

Обеспеченность кардиологическими койками в Республике Бурятия в 2021 году составила 1,8 на 10 тысяч населения (181 койка). В сравнении с 2019 годом (3,2 на 10 тысяч населения - 230 коек) обеспеченность снизилась на 43,8 %, в т.ч. в связи с перепрофилированием 39 кардиологических коек ГБУЗ «Городская больница № 4» в койки для лечения больных COVID-19.

В составе 2 ПСО и 1 РСЦ функционируют реанимационные койки: всего 30 коек в 2020 году, в том числе для больных с ОНМК – 18 и для больных с ОКС – 12. В ПСО ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» развернуты 6 коек (3 для ОНМК и 3 койки для ОКС), в ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» - 6 коек для больных с ОНМК, в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» 18 коек (9 для ОКС и 9 коек для ОНМК). Обеспеченность реанимационными койками для больных с БСК по Республике Бурятия в 2020 году составила 3,0 на 10 тысяч населения.

В 2021 году улучшилась обеспеченность кардиохирургическими койками (18 коек) по сравнению с 2018-2019 годами (14 и 16 коек) и составила 0,26 на тысяч населения. Обеспеченность койками сосудистой хирургии в 2021 году (35 коек) осталась на уровне 2019 года и составила 0,53 на 10 тысяч населения.

В 2021 году в республике увеличилась обеспеченность неврологическими койками и составила 268 коек.

Также, улучшилась обеспеченность реабилитационными койками для больных с БСК. В 2020 году показатель составил 1,7 на 10 тысяч населения (124 койки). В ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ» число реабилитационных коек увеличилось с 72 в 2018 году до 99 коек в 2021 году.

Таблица 30. Коечный фонд РСЦ и ПСО в Республике Бурятия

Наименование медицинской организации	ОКС				ОНМК			
	Статус РСЦ/ ПСО/ КО* с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ ПСО/ КО* с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОКС
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	РСЦ	57	-	9	РСЦ	39	-	9
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В.Ангапова»	-	-	-	-	ПСО	38	-	6
ГАУЗ «Гусиноозерская	ПСО	15	-	3	ПСО	15	-	3

ЦРБ»								
Итого по Республике Бурятия		72	-	12		92	-	18

Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Бурятия и ТФОМС Республики Бурятия от 29.12.2018 № 805-ОД/454 «О регламенте взаимодействия медицинских организаций, ТФОМС Республики Бурятия, филиалов страховых медицинских организаций при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц, перенесших ТИА, ОНМК и застрахованных лиц с подозрением на онкологическое заболевание и/или с установленным диагнозом онкологического заболевания» реализуется мониторинг преемственности медицинской помощи на этапе «стационар – поликлиника». Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, представляет сведения (реестры счетов) о выписанных из стационара пациентах с БСК с телефонными номерами в ТФОМС Республики Бурятия и непосредственно в поликлиники с целью взятия их на диспансерный учет. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, также передают в ТФОМС Республики Бурятия сведения об оказанной медицинской помощи больным с БСК в амбулаторных условиях. Филиалы страховых организаций производят обзвон пациентов для контроля взятия их на диспансерный учет в поликлиниках. Согласно распоряжению Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 09.12.2021 № 67-р проводится мониторинг взятия пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистых событий (ИМ, ОНМК, ЧКВ с коронарным стентированием, АКШ, РЧА), на диспансерное наблюдение и их обеспечения льготными лекарственными препаратами. РСЦ передает сведения в поликлиники о пациенте в день выписки по защищенному каналу. Информация, полученная по закрытому каналу в поликлинике, адресуется врачу-терапевту участковому. Врач-терапевт участковый вызывает пациента на прием либо выезжает к нему на дом в случае его маломобильности. Пациент, взятый на диспансерное наблюдение, вносится в регистр льготного лекарственного обеспечения по программе «Вторичная профилактика ССЗ», обеспечивается льготными лекарственными препаратами по рецептам.

1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница»

В ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» функционируют 15 коек для лечения больных с ОНМК, в том числе 3 - реанимационных. В 2021 году по сравнению с 2020 годом показатели работы отделения улучшились, в том числе увеличилось число пролеченных больных в 1,8 раза, оборот койки вырос на 19 %, снизился простой койки в 2 раза, снизилась больничная летальность на 9 %.

В 2020 году число пролеченных больных снизилось на 21 %. Уменьшились показатели работы койки в году: среднегодовая занятость койки на 20 %, оборот койки на 19,4 %, уменьшился простой койки - 4,7 %, составил 3,1 дня. Всего в 2021 году пролечено 437 больных с ОНМК. Всего умерло 48 пациентов, больничная летальность в 2021 году составила 10,9 %, что на 23,2 % ниже, чем в 2020 году.

Таблица 31. Показатели работы неврологических коек в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число неврологических коек для больных с ОНМК	15	15	-	15	-
В т.ч. реанимационных	3	3	-	3	-
Число пролеченных больных	314	247	-21%	437	в 1,8 раза
В т.ч. умерших больных	39	35	- 4 чел.	48	+13 чел.
Проведено больными койко-дней	4456	3551	-20%	4548	+28,0%
Среднегодовая занятость койки, дней	297,1	236,7	-20%	303,2	+27,7%
Средняя длительность пребывания, дней	14,2	14,4	+1,4%	15,7	+9,0%
Оборот койки	20,9	16,5	-21%	19,7	+19,4%
Больничная летальность, %	12,4	14,2	+14%	10,9	-23,2%
Простой койки, дней	3,2	7,8	+2,4 раза	3,1	-4,7

Кардиологическое отделение ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ» развернуто на 26 коек, в том числе 15 коек для лечения больных с ОКС.

При анализе показателей работы кардиологических коек за 2019-2021 годы на 18,3 % снизилось число пролеченных больных, увеличился оборот койки в 1,8 раза, сократилось пребывание на койке на 8,1 %. Зарегистрировано снижение больничной летальности на 1,3 %.

Таблица 32. Показатели работы кардиологического отделения ГАУЗ
«Гусиноозерская ЦРБ» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	31	26	- 5 коек	26	-
Койки для ОКС	15	15	-	15	-
Число пролеченных больных	686	503	-26%	411	-18,3%
В т.ч. умерших больных	14	12	-2чел.	10	-2
Среднегодовая занятость койки, дней	338,5	292,7	-13,5%	299,4	+14,3%
Средняя длительность пребывания, дней	11,8	11,1	-6%	10,2	-8,1%
Оборот койки	22,1	16,2	-27%	29,4	в 1,8 раза
Больничная летальность, %	2,04	2,4	+17,6%	2,43	-1,25%
Простой койки, дней	1,20	4,46	+3,4 раза	2,23	в 2 раза

Показатели работы кардиологических коек для больных с ОКС в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» за 2019-2021 годы имеют положительную динамику: уменьшилось число пролеченных больных на 30,1 %, увеличился оборот койки на 45 %, при этом снизился простой койки на 7,5 %, снизилась больничная летальность на 29 %.

В 2020 году показатели ухудшились: число пролеченных больных уменьшилось на 20 %, оборот койки снизился на 19,6 %, вырос простой койки на 67 %, и выросла больничная летальность на 7 %.

В целом в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» отмечается низкие показатели загруженности кардиологических коек для больных с ОКС. Среднегодовая занятость койки составляет 192,1 дней в 2019 году и 133,6 дней в 2020 году, 171,7 дней в 2021 году.

Таблица 33. Показатели работы кардиологических коек для больных с
ОКС в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек для больных с ОКС	15	15	-	15	-
В т.ч. реанимационных	3	3	-	3	-
Число пролеченных больных	245	196	+6,5%	137	-30,1%
В т.ч. умерших больных	7	6	-1чел.	3	-3 чел
Проведено больными койко-дней	2881	2004	+8%	1030	-48,6%

Среднегодовая занятость койки, дней	192,1	133,6	+8%	171,7	+28,5%
Средняя длительность пребывания, дней	11,8	10,2	+2%	7,7	-24,5%
Оборот койки	16,3	13,1	+6,5%	19,0	+45,0%
Больничная летальность, %	2,9	3,1	-17%	2,2	-29,0%
Простой койки, дней	10,6	17,7	-14%	10,2	-7,5

Для соответствия ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ приказу Минздрава РФ от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по оснащенности медицинским оборудованием требуется: электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, передвижной рентгеновский аппарат, аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный, наборы инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств, временный электрокардиостимулятор, аппарат для вспомогательного кровообращения.

Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова»

В первичном сосудистом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» в 2018 году было развернуто 30 коек для лечения больных с ОНМК. В связи с высокой загруженностью коек (средняя работа койки в году - 429,0) в 2019 году открыты дополнительно 8 коек. Всего на 31.12.2020 года работало 38 коек. В 2021 году количество коек не изменилось.

Увеличение коечного фонда ПСО до 38 коек повысило доступность оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК, и позволило улучшить показатели работы отделения. В динамике за 2019 год по сравнению с 2018 годом наблюдается положительная динамика показателей работы ПСО. Увеличилось число пролеченных больных с 1019 до 1030 человек, снизился показатель больничной летальности на 2 % с 11,0 % до 10,8 %.

В связи неблагополучной эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции COVID-19 в период с 13.10.2020 по 28.12.2020 коечный фонд первично-сосудистого отделения ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» был перепрофилирован в отделение для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, что привело к снижению объемов оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК в 2020 году. В период перепрофилирования ПСО маршрутизация пациентов с ОНМК осуществлялась в РСЦ.

В 2020 году в ПСО «ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» пролечено

721 больных с ОНМК, из них с геморрагическим инсультом - 81 (11,2 %), с ишемическим инсультом – 396 (55 %), в том числе проведена тромболитическая терапия (ТЛТ) 31 пациенту (7,8 %). Показатель больничной летальности снизился на 4 %, и составил 10,4 %.

В 2021 году в ПСО «ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» пролечено 705 больных с ОНМК, из них с геморрагическим инсультом - 89 (13 %), с ишемическим инсультом – 441 (63 %), в том числе проведена ТЛТ 22 пациентам (6,3 %). Показатель больничной летальности повысился на 0,5 %, и составил 10,9 %.

Таблица 34. Показатели работы ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число неврологических коек для больных с ОНМК	38	38	-	38	-
В т.ч. реанимационных	6	6	-	6	-
Обратилось больных	2844	1695	-40%	1706	+0,6%
Госпитализировано	1038	698	- 33%	738	+5,7%
Число пролеченных больных	1030	721	- 30%	705	-2,2%
В т.ч. умерших больных	111	75	-36 чел.	77	+2,7%
Проведено больными койко-дней	12195	8230	-32%	7646	-7,1%
Среднегодовая занятость койки, дней	283,6	249,4	-12%	218,4	-12,4%
Средняя длительность пребывания, дней	11,8	11,4	-4%	10,8	-5,3%
Оборот койки	27,1	19,0	-30%	20,1	+5,8%
Больничная летальность, %	10,8	10,4	-4%	10,9	+4,8%
Простой койки	3,0	6,1	+ 2 раза	7,3	-19,7%

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» производится переоснащение ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» медицинским оборудованием.

Таблица 35. Перечень медицинского оборудования ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова», поступившего в рамках региональной Программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Год	Наименование медицинского изделия	Количество	Количество исследований/ процедур за 2021 г.	Примечание
2019	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	2 557	исследования
	Аппарат для искусственной	7	21 283	часы работ

	вентиляции легких			
	Стол для кинезотерапии	1	661	процедуры
	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	1 467	процедуры
	Ультразвуковой аппарат экспертного класса для исследования сердца и сосудов	1	4 961	исследований
2020	Диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов	1	1 206	исследований
	Аппарат для искусственной вентиляции легких	1	2 974	часы работ
	Аппарат для искусственной вентиляции легких	1	657	часы работ
	Функциональная кровать	6	665	Пациент
	Подъемник для больных	1	665	Пациент
	5/Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга	1	718	Исследования
2021	15/Функциональная кровать	3	22	Пациент
	16/Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	3	847	Пациент
	Комплект мягких модулей для лечебной физкультуры	1	16	Процедур
	Комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции	1	8	Процедур. Поступило 09.12.2021
	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	2	Процедур. Поступило 27.12.2021
	Велоэргометр роботизированный	1	6	Процедур. Поступило

			22.12.2021
Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	7	Процедур. Поступило 22.12.2021
Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	56	процедуры
Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	1	56	процедуры
Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной	1	64	процедуры
Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной	1	48	процедуры
Функциональная кровать	3	18	Пациентов
Функциональная кровать	32	32	Пациентов
Система противопролежневая с надувным намастриником и регулируемым давлением	25	25	Поступило 22.12.2021

Для соответствия ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» приказу Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по оснащенности медицинским оборудованием требуется аппаратура для исследования основных показателей гемодинамики, электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, аппарат для вспомогательного кровообращения, портативный дыхательный аппарат для транспортировки, передвижной рентгеновский аппарат, аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный, аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный, наборы инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств.

В ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангاپова» функционирует кардиологическое отделение на 48 коек, в том числе 6 реанимационных, в котором оказывается специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В 2021 году добавилось 3 койки.

Основной задачей отделения является оказание неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, в том числе при декомпенсации хронической сердечной недостаточности (ХСН). В случае поступления в стационар пациента с ОКС осуществляется перевод в РСЦ для проведения чрескожного коронарного вмешательства. В динамике за 2018-2020 годы показатели работы кардиологических коек в ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» значительно улучшились. При увеличении числа пролеченных больных (2019 г. – 1495 человек, 2018 г. – 1470 человек) снизилось число умерших больных, больничная летальность снизилась в 3,4 раза. В 2020 и 2021 годах в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции стационар был перепрофилирован для госпитализации пациентов с COVID-19. В связи с этим число больных, пролеченных в кардиологическом отделении, составило 913 человек, снизились показатели работы отделения, увеличилась больничная летальность. В 2021 году число пролеченных больных по сравнению с 2020 годом увеличилось на 13,6 %, оборот койки увеличился на 21,7 %, простой койки уменьшился на 6,25 %.

Таблица 36. Показатели работы кардиологического отделения ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек всего	45	45	-	48	+3
Число пролеченных больных	1495	913	-39%	1037	13,6%
В т.ч. умерших больных	3	7	+4 чел.	6	-1 чел
Среднегодовая занятость койки, дней	340,1	234,6	-31%	216,5	-7,7%
Средняя длительность пребывания, дней	10,2	9,8	-4%	8,8	-10,2%
Оборот койки	33,2	20,3	-39%	24,7	+21,7
Больничная летальность, %	0,20	0,8	+4 раза	0,6	-25%
Простой койки	0,75	6,4	+8,5 раз	6,0	-6,25%

Региональный сосудистый центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»

На третьем уровне специализированная медицинская помощь больным с ОКС и с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в Региональном сосудистом центре ГАУЗ «Республиканская

клиническая больница им. Н.А. Семашко». При анализе деятельности РСЦ наблюдается высокая нагрузка и интенсивная работа отделений при оказании медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС при ежегодном росте количественных показателей работы коек.

В течение 2018-2020 годов в РСЦ функционировали 40 неврологических коек для больных с ОНМК, в том числе 8 – реанимационных. В 2021 году число коек уменьшилось на одну. В 2021 году пролечено 1221 больных, что на 2,7 % больше, чем в 2020 году (1189 больных). Среднегодовая занятость койки составила 361,0 дней, что ниже, чем в 2020 году (391,4) на 7,8 %. Средняя длительность пребывания больного на койке – 13 дней (2020 – 13,2), оборот койки – 27,8 (2020 г. – 29,7). Отмечается снижение больничной летальности на 6,3 % с 11,1 % в 2020 г. до 10,4 % в 2021 г.

В 2020-2021 гг. в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с COVID-19, производилось временное изменение маршрутизации больных ОНМК в РСЦ. За 2021 год в стационаре пролечено 1313 больных с ОНМК (в том числе ТИА), что на 2,2 % больше, чем в 2020 году (1285) и на 8,2 % больше, чем в 2019 году (1213).

Таблица 37. Показатели работы неврологических коек для больных с ОНМК РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число неврологических коек для больных с ОНМК	40	40	-	39	-1
В т.ч. реанимационных	8	9	+12,5%	9	-
Число пролеченных больных	1143	1189	+4,0%	1221	+2,7%
В т.ч. умерших больных	119	132	+13 чел.	127	-3,8%
Проведено больными койко-дней	14134	15654	+11%	15882	+1,5%
Среднегодовая занятость койки, дней	353,4	391,4	+11%	361,0	-7,8%
Средняя длительность пребывания, дней	12,4	13,2	+6,5%	13,0	-1,5%
Оборот койки	28,6	29,7	+4%	27,8	-6,4%
Больничная летальность, %	10,4	11,1	+6,7%	10,4	-6,3%
Простой койки, дней	0,4	-	-	0	0

В 2018-2019 годах в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» для лечения больных с ОКС функционировали 59 кардиологических коек, в

том числе 8 – реанимационных. В 2020 г. было 61 койка, в 2021 г. - 57 коек. Число пролеченных больных в 2021 году составило 2289, что на 10,8 % больше, чем в 2020 году - 2066. Больничная летальность в 2021 году составила 6,16 %, что на 18,9 % ниже показателя 2020 года – 7,6. Показатели работы койки в 2020 году значительно выросли: среднегодовая занятость 337,6 дня, что выше показателя 2020 года на 13,7 % (296,8), средняя длительность пребывания больного на койке – 8,3 дня (2020 г. – 8,8), оборот койки 40,9 (2020 г. – 33,9).

При сравнении данных показателей с 2020 годом наблюдается увеличение количественных показателей пролеченных больных и снижение больничной летальности от ОКС на 6,3 %.

Таблица 38. Показатели работы кардиологических коек для больных с ОКС РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек для больных с ОКС	59	61	+2 койки	57	-4
В т.ч. реанимационных	8	9	+12,5%	9	0
Число пролеченных больных	2390	2066	- 13,6%	2289	+10,8%
В т.ч. умерших больных	118	157	+39 чел.	141	-16 чел
Проведено больными койко-дней	22228	18104	-18,6%	18903	+34,0%
Среднегодовая занятость койки, дней	376,7	296,8	-16%	337,6	+13,7%
Средняя длительность пребывания, дней	9,3	8,8	-5%	8,3	-5,7%
Оборот койки	40,5	33,9	-16%	40,9	+20,6
Больничная летальность, %	4,9	7,6	+1,5 раза	6,16	-18,9%
Простой койки, дней	0,0	2,0	-	0,7	-

В ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» функционирует отделение рентген-хирургических методов диагностики и лечения на 23 койки, в т.ч. 1 реанимационная. Обеспеченность койками данного профиля составляет 0,32 на 10 тысяч взрослого населения. Средняя занятость койки в 2021г году составила 294,8 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 3,0 дня, оборот койки – 99,3.

Оснащенность медицинскими оборудованием регионального сосудистого центра ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» соответствует стандартам оснащения, утвержденным приказом Минздрава России от

15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В схемах маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями участвуют 2 ПСО, 1 региональный сосудистый центр. Во всех МО внутри учреждения выстроена оптимальная маршрутизация больного.

Приказом Минздрава РБ от 26.02.2022 №168-ОД утверждена следующая маршрутизация больных с острым коронарным синдромом на территории Республики Бурятия:

1. В Региональный сосудистый центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» госпитализируются:

1.1. Больные с ОКС, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи с территории г. Улан-Удэ, Иволгинского, Заиграевского, Тарбагатайского, Прибайкальского районов;

1.2. Больные из стационаров, расположенных в г. Улан-Удэ, с диагнозом ОКС - после предварительной консультации со специалистами РСЦ (врачами кардиологического отделения № 1) по телефонам (3012) 23-01-09, +79021692803;

1.3. Больные из ЦРБ и ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Северобайкальск» с диагнозом ОКС после предварительной консультации со специалистами РСЦ (врачами кардиологического отделения № 1) по телефонам (3012) 23-01-09, +79021692803 (медицинская эвакуация осуществляется ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» (далее – ТЦМК) контактный телефон +7(3012)44-08-22).

1.4. Больные с ОКС, самостоятельно обратившиеся за медицинской помощью.

2. В Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» госпитализируются:

2.1. Больные с ОКС с территории Селенгинского района, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи;

2.2. Больные с ОКС с территории Джидинского, Кяхтинского, Закаменского районов, доставленные выездными бригадами скорой медицинской помощи после предварительной консультации с врачами-кардиологами ПСО и/или РСЦ (врачами кардиологического отделения № 1);

2.3. Больные с ОКС, самостоятельно обратившиеся за медицинской помощью

Приказом Минздрава РБ от 26.01.2021 №150-ОД утверждена следующая маршрутизация больных с ОНМК на территории Республики Бурятия:

1. В РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» госпитализируются:

1.1. Пациенты с ОНМК, заболевшие на территории обслуживания ГБУЗ «Городская поликлиника № 1», ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»;

1.2. Пациенты с ОНМК, заболевшие на территории Иволгинского, Тарбагатайского, Прибайкальского, Заиграевского и Кабанского районов при условии транспортабельности состояния и наличии транспортной доступности не более 60 мин;

1.3. Пациенты с ОНМК с территории г.Улан-Удэ при сумме баллов по шкале LAMS ≥ 4 и времени от начала заболевания до осмотра бригадой СМП не более 5 часов при транспортной доступности не более 30 мин. - для возможного проведения механической реканализации;

1.4. Пациенты с ОНМК, переведенные из ЦРБ, эвакуированные ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» после стабилизации состояния, консультации со специалистами РСЦ;

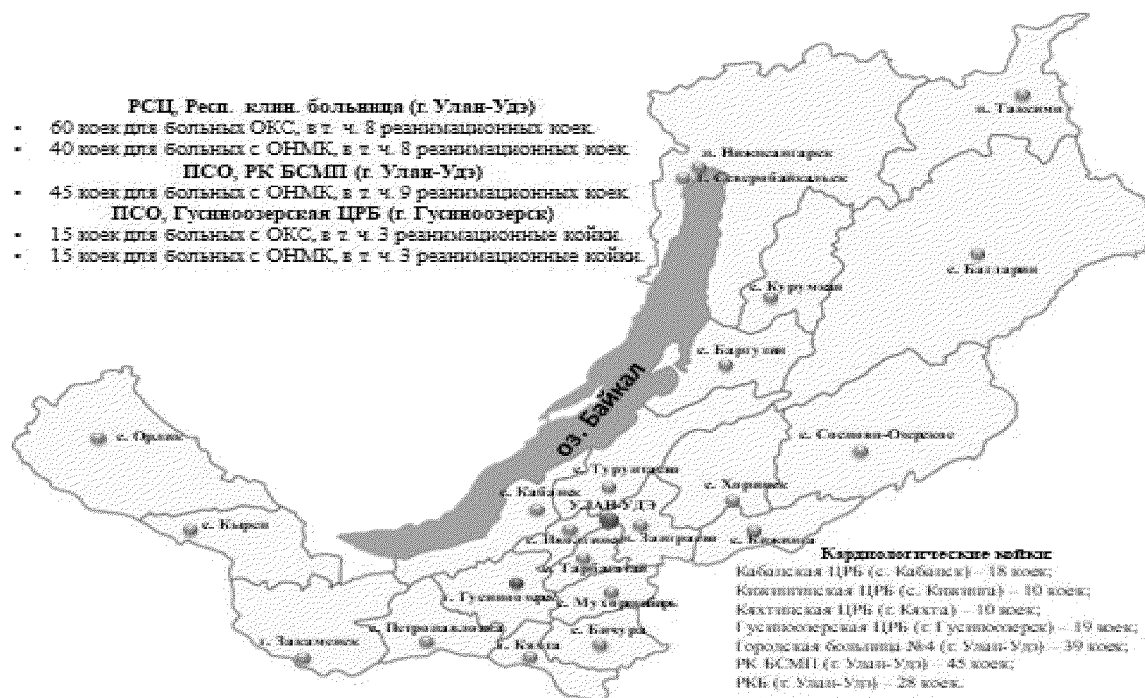
2. В ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» госпитализируются пациенты с ОНМК, заболевшие на территории обслуживания ГБУЗ «Городская поликлиника № 3», ГБУЗ «Городская поликлиника № 4», ГБУЗ «Городская больница № 5», ГАУЗ «Городская поликлиника № 6».

3. В ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» госпитализируются пациенты с ОНМК, заболевшие на территории Селенгинского, Джидинского, Кяхтинского и Закаменского районов.

4. Пациенты, заболевшие на территории Джидинского, Кяхтинского и Закаменского районов при наличии противопоказаний для транспортировки в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ», пациенты, заболевшие на территории других районов, первично госпитализируются в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе отделение (палату) интенсивной терапии. По стабилизации состояния, транспортабельности после консультирования со специалистами РСЦ осуществляется перевод в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» или РСЦ.

5. При ухудшении эпидемиологической обстановки по новой коронавирусной инфекции маршрутизация пациентов с ОНМК может изменяться по отдельному распоряжению Минздрава РБ.

При наличии объективных обстоятельств, препятствующих доставке и госпитализации пациентов в ПСО или РСЦ, пациенты госпитализируются в ближайшую ЦРБ (18). В ЦРБ осуществляется консультация с дежурным кардиологом, неврологом, нейрохирургом РСЦ (в том числе телемедицинское консультирование) с целью уточнения диагноза, определения тактики лечения, решения вопроса о необходимости перевода пациента в РСЦ.



Приоритетной стратегией лечения острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST является более активное использование метода первичного чрескожного коронарного вмешательства в случае возможности госпитализации пациента в РСЦ в течение 90 минут от первого медицинского контакта. При отсутствии такой возможности предусмотрено выполнение догоспитальной тромболитической терапии при наличии показаний и отсутствии противопоказаний. В 2021 тромболитическая терапия на госпитальном и догоспитальном этапах проведена в 246 случаях. Применяются следующие тромболитические препараты: тенектеплаза, альтеплаза, фортелизин. Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия предусмотрены тарифы на оплату одного случая проведения тромболиза при оказании скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, больным при ОКС с подъемом сегмента ST.

ПСО и РСЦ проводится тромболитическая терапия при ишемическом инсульте. В 2021 году в республике выполнено 68 случаев тромболитической терапии (4,2 % от числа ишемических инсультов).

Методика проведения стресс-эхокардиографического исследования внедрена в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с 2021 года. В качестве стресс-теста используется чреспищеводная электрокардиостимуляция. Технические возможности для проведения стресс-эхокардиографического исследования имеются в ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» с учетом оснащенности тредмил-дорожкой (тредмил-тест в качестве нагрузки).

В 2021 году проведено 258 нагрузочных тестов с целью диагностики и стратификации риска ИБС, из них в ПСО «Гусиноозерская ЦРБ» 99 тредмил-тестов, в РСЦ - 159 велоэргометров, 6 стресс-ЭхоКГ. В качестве

нагрузки при стресс-ЭхоКГ используется чреспищеводная электрокардиостимуляция.

В настоящее время на территории Республики Бурятия скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь оказывают следующие медицинские организации:

1. ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» в г. Улан-Удэ, ежедневное дежурство осуществляют 31 круглосуточная выездная бригада;

2. 48 отделений скорой медицинской помощи при центральных районных больницах: ежедневное дежурство осуществляет – 49 круглосуточных бригад и 5 бригад работающих в 12-ти часовом режиме;

3. Отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ «Городская поликлиника № 2», где ежедневное дежурство осуществляет 2 круглосуточные бригады (1 бригада в 100-х кварталах и 1 в п. Вахмистрово);

4. Отделение экстренной и консультативной медицинской помощи (санитарная авиация) и отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф РБ», где круглосуточно дежурят 4 авиамедицинские бригады и 4 бригады экстренного реагирования;

5. Отделение скорой медицинской помощи ЧУЗ «РЖД–медицина г. Северобайкальск» ежедневное дежурство осуществляют 1 круглосуточная выездная бригада.

В г. Улан-Удэ всеми бригадами скорой медицинской помощи производится передача ЭКГ в удаленном формате из автомобиля скорой медицинской помощи в консультационный центр.

Общее число автомобилей скорой медицинской помощи в республике в 2021 году составляет 181 единица.

Доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет – 38,6 % (70 ед.), из них:

- 14 автомобилей класса «А» - 7,73 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 92,8 % (13 ед.);

- 138 автомобилей класса «В» - 76,2 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 34,7 % (48 ед.);

- 29 автомобилей класса «С» - 16,02 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 31,03 % (9 ед.).

В целях повышения доступности и качества оказания экстренной медицинской помощи населению Республики Бурятия в период 2016-2021 гг. приобретено 138 ед. автомобилей скорой медицинской помощи, из них 118 ед. класса «В» и 20 ед. класса «С». Из общего числа автомобилей за счет средств федерального бюджета приобретено 121 ед., за счет средств

республиканского бюджета 17 ед. В 2021 году медицинскими организациями Республики Бурятия получено 17 автомобилей скорой медицинской помощи класса «В» и 3 класса «С», приобретенных за счет средств федерального бюджета.

В рамках реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» распоряжением Правительства РБ от 25.06.2019 № 364-р утверждена Стратегия развития санитарной авиации в Республике Бурятия до 2024 года. В соответствии со стратегией предусмотрено создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, создание единого информационного пространства, включающего службу скорой медицинской помощи, выездные службы, оказывающие неотложную помощь, центр медицины катастроф, отделение санитарной авиации, а также иные службы и подразделения медицинских организаций, участвующих в организации скорой медицинской помощи.

Анализ эффективности использования «тяжелой техники» в первичных сосудистых отделениях и региональном сосудистом центре

Государственные медицинские организации республики оснащены 16 мультиспиральными компьютерными томографами (10 медицинских организаций), 4 магнитно-резонансными томографами. За 2021 год выполнено 135 939 КТ-исследований, в том числе 44 116 исследований в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; 18 052 МРТ-исследований, в том числе 14 452 исследований в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

По состоянию на 01.01.2022 г. в 2 ПСО и РСЦ имеется всего 10 единиц «тяжелого» медицинского оборудования, в том числе в ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» 2 единицы, в ПСО ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ» 1 единица, в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» - 7 единиц. Из них 7 КТ, 1 МРТ, 2 ангиографа. Из 10 единиц «тяжелой техники» 6 аппаратов имеют 100 % износ. В 2021 году ПСО ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова» списали 1 ед. МРТ, 2 ед. КТ, а так же приобрели 1 ед. КТ по программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

За 2018-2021 гг. всего выполнено 318 947 исследований: 2018 г. – 74 668, 2019 г. – 83546, 2020 г. – 100 973, 2021 г. – 59 760. Объем выполненных исследований с 2018 г. по 2020 г. увеличился на 35,2 %, в том числе на компьютерных томографах на 59 %, ангиографических исследований - на 46 %. В 2021 году объем выполненных исследований уменьшился на 28,5 % в связи с выходом из строя 1 единицы МРТ. Средняя нагрузка на КТ в 2021 году составила 34,5 исследований в сутки, на МРТ – 21 исследований в сутки, на ангиографах – 21,6 исследований в сутки. Из компьютерных томографов – 4 работают в круглосуточном режиме, 2 работают в 2 смены, 1 – 2,5 смены. Аппарат МРТ – работает в 3

смены, ангиографы функционируют 1 ед. – круглосуточно, 1 ед. – в 2 смены.

Таблица 39. Использование «тяжелого» медицинского оборудования в первичных сосудистых центрах и региональном сосудистом центре Республики Бурятия в 2019-2021 годах

Наименование медицинского оборудования	Населенный пункт	Характеристика оборудования	Режим работы	Число исследований за год				Средняя нагрузка на аппарат в сутки
				2018	2019	2020	2021	
	Региональный сосудистый центр ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»							
Компьютерный томограф	г. Улан-Удэ	64-срезовый, 2013 г., износ 100%	кругло суточно	7962	15726	15378	6097	33,9
Компьютерный томограф	г. Улан-Удэ	16-срез., 2013 г. износ 100%	кругло суточно	3780	4451	4352	19103	79,6
Компьютерный томограф	г. Улан-Удэ	16-срезовый, 2014 г. износ 100%	две смены	13456	9495	9285	493	3
Компьютерный томограф	г. Улан-Удэ	32-срезовый, 2020 г, износ 20,24%	2,5 смены	х	х	8208	247	1
Магнитно- резонансный томограф	г. Улан-Удэ	1,5 Тесла, 2011 г. износ 100%	три смены	10922	11887	7367	5147	21
Ангиографический комплекс	г. Улан-Удэ	Ангиографический комплекс «Innova 3100» GE, США, 2008 г., износ 100%	кругло суточно	5037	5576	5347	3460	21,6
Ангиографический комплекс	г. Улан-Удэ	Ангиографический комплекс «Atris Zee» Siemens, Германия, 2020 г., износ 16,67 %	2 смены	х	х	2019	5412	22
	Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангапова»							
Компьютерный томограф	г. Улан-Удэ	Hitachi Scenaria, 2020г. 64 срез. износ 25 %	2 смены	0	0	29 280	15381	64
Компьютерный томограф	г. Улан-Удэ	Somatom, 2021г., износ 4,76 %	Кругло суточно	х	х	х	2408	30
	Первичное сосудистое отделение ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ»							
Компьютерный томограф	г. Гусиноозерск	16-срез., 2013г., износ 100 %	круглосуточно	3 938	4 523	5 098	7412	30

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2019-2024 гг. производится переоснащение медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений Республики Бурятия.

Таблица 40. Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении

**медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках
федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

№ п/ п	Полное наименовани е медицинско й организации	Тип медици нской органи зации (ПСО/ РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)			План по оснащению (да/нет)			Принадле жность к районам Крайнего Севера и местности м, приравнен ных к ним (да)	Принадл ежность к террито риям Арктиче ской зоны (да)	Принадлеж ность к приграничн ым территория м Дальнего Востока (да)
			2019	2020	2021	2022	2023	2024			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	ГАУЗ «Республика нская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	РСЦ	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет
2	ГАУЗ «Республика нская клиническая больница скорой медицинско й помощи им. В.В. Ангапова»	ПСО	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет
3	ГАУЗ «Гусиноозер ская центральная районная больница»	ПСО	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет
Итого 2019-2024			3	3	3	3	3	3	нет	нет	нет

Медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в Республике Бурятия оказывается в отделении сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В отделении развернуто 8 кардиохирургических коек и 25 коек сосудистой хирургии, палата реанимации и интенсивной терапии на 3 койки, всего 33 койки.

В 2019 году количественные показатели работы кардиохирургических коек улучшились: увеличилось число пролеченных больных на 4,5 % (300), число проведенных койко-дней выросло на 7 %, среднегодовая занятость койки выросла на 7 % (380,9), средняя длительность пребывания больного на койке увеличилась на 0,7 % (14,0), оборот койки вырос на 4 % (33,3). Кардиохирургические койки в 2019 году работали без простоя. Отмечается снижение показателя больничной летальности на 71 %.

По сосудистой хирургии в 2019 году увеличилось число пролеченных больных на 4 % (1000) по сравнению с 2018 годом. Снизились следующие показатели: число проведенных койко-дней на 6 % (9028), среднегодовая занятость койки на 6 % (334,4), средняя длительность пребывания больного на койке на 5,3 % (9,0). В 2019 году увеличился простой койки в 3,6 раза (0,8). Отмечается рост показателя больничной летальности по сосудистой хирургии на 28 % (1,8 %) по сравнению с 2018 годом (1,4 %).

На показатели работы отделения сердечно-сосудистой хирургии в 2020 году повлияла неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по COVID-19. Число пролеченных больных уменьшилось на 25 %, число проведенных койко-дней - на 28,5 %, среднегодовая занятость койки - на 28,5 % (248,6), средняя длительность пребывания больного на койке - уменьшилось на 5 % (9,7), оборот койки - на 24,5 % (28,0). Увеличился простой койки в 9 раз (4,16). Также, отмечается рост показателя больничной летальности в 1,5 раза (2,25 %) по сравнению с 2019 годом (1,5 %).

В 2021 году число пролеченных больных увеличилось на 8 % по сравнению с 2020 годом, в т.ч. по кардиохирургии на 23 % больше, по сосудистой хирургии на 4 % больше, умерло на 7 пациентов меньше, чем в 2020 году. Больничная летальность уменьшилась на 36,9 %, количество койко-дней увеличилось на 6 %, среднегодовая занятость койки выросла на 22 %, средняя длительность пребывания уменьшилась на 2 %, оборот койки увеличился на 14 %, простой койки уменьшился в 2,2 раза.

Таблица 41. Показатели работы кардиохирургического отделения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число коек всего, в т.ч.	38	38	-	33	-
кардиохирургические	9	9	-	8	-
сосудистой хирургии	26	26	-	25	-
реанимационные	3	3	-	3	-
Число пролеченных больных всего, в т.ч.	1300	977	-25%	1055	8%
по кардиохирургии	300	225	-25%	276	23%
по сосудистой хирургии	1000	752	-25%	779	4%
Из них умерло всего, в т.ч.	20	22	+2 чел.	15	-7

по кардиохирургии	2	4	+2 чел.	8	+4
по сосудистой хирургии	18	18	0	7	-11
Больничная летальность, в т.ч.	1,5	2,25	+1,5 раза	1,42	0,6 раза
по кардиохирургии	0,7	1,8	+2,6 раза	2,90	1,6 раза
по сосудистой хирургии	1,8	2,4	+33%	0,90	0,4 раза
Проведено больными койко-дней, в т.ч.	13218	9446	-28,5%	10009	6%
по кардиохирургии	4190	2974	-29%	3425	15%
по сосудистой хирургии	9028	6472	-28%	6584	2%
Среднегодовая занятость койки, в т.ч.	347,8	248,6	-28,5%	303,3	22%
по кардиохирургии	380,9	270,4	-29%	428,1	58%
по сосудистой хирургии	334,4	239,7	-28%	263,4	10%
Средняя длительность пребывания, в т.ч.	10,2	9,7	-5%	9,5	-2%
по кардиохирургии	14,0	13,2	-6%	12,4	-6%
по сосудистой хирургии	9,0	8,6	-4%	8,5	-1%
Оборот койки, в т.ч.	37,1	28,0	-24,5%	32,0	14%
по кардиохирургии	33,3	25,0	-25%	34,5	38%
по сосудистой хирургии	38,4	29,0	-24,5%	31,2	8%
Простой койки, в т.ч.	0,46	4,16	+ в 9 раз	1,93	+ в 2,2 раза
по кардиохирургии	-	3,78	+4 раза	1,83	+ в 2,1 раза
по сосудистой хирургии	0,8	4,32	+5,4 раза	3,26	+ в 1,3 раза

Отделение сердечно-сосудистой хирургии укомплектовано врачами-сердечно-сосудистыми хирургами на 100 %, укомплектовано врачами-кардиологами на 30 % и не укомплектовано врачами ультразвуковой диагностики. Укомплектованность средним персоналом составляет 100 %, младшим персоналом 100 %.

Оснащенность отделения сердечно-сосудистой хирургии составляет 63 % от стандарта оснащения, предусмотренного приказом Минздрава

России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»: отсутствуют: электрокардиостимулятор; аппарат для согревания пациента; аппарат для проведения спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением и маски к нему; портативный дыхательный аппарат для транспортировки; трехканальный цифровой электрокардиограф; аппарат для измерения внутрисосудистого свертывания крови; система для быстрого внутривенного нагнетания инфузионных и трансфузионных сред; электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром.

Госпитализация больных в отделение сердечно-сосудистой хирургии осуществляется преимущественно в плановом порядке. В 2021 году увеличивается экстренная госпитализация: количество экстренных больных в сравнении с 2020 г. увеличилось на 7 %, в сравнении с 2019 г. на 16,6 %. В отделении оказывается медицинская помощь как взрослому, так и детскому населению республики. По возрастному составу преобладают больные в возрасте старше 60 лет (58 %). Доля кардиохирургических вмешательств, выполненных пациентам в возрасте старше 70 лет, составляет 22,2 %.

В 2021 году увеличилось количество плановых больных на 8,5 %, экстренных больных увеличилось на 7,2 %, число больных по скорой помощи уменьшилось на 16,3 %, поступающих из поликлиник стало больше в 14 раз.

Таблица 42. Госпитализация больных в отделение сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2019-2021 годы

Вид госпитализации	2019		2020		2021	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Плановые всего	944	72,69	590	60,39	640	60,66
Экстренные всего, в т.ч.	356	27,38	387	39,61	415	39,34
по скорой помощи	111	31,18	125	32,3	103	25
по санитарной авиации	0	0,0	2	0,5	0	0
из поликлиник г. Улан-Удэ, в т.ч. РКБ	11	3,09	14	3,6	17	4
Самообращение	116	32,58	139	35,9	118	29
Перевод из других ЛПУ	1	0,17	8	2,06	11	3
Другие	112	31,46	96	24,8	165	40
Всего	1300	100	977	100	1055	100

В отделении сердечно-сосудистой хирургии ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» проводится практически весь объем оперативных вмешательств

на аорте, магистральных артериях и венах, в том числе устранение открытого артериального протока, дефектов межпредсердной и межжелудочковой перегородки при врожденных пороках сердца, аорто-коронарное шунтирование, протезирование/пластика клапанов сердца, удаление новообразований сердца. В 2021 году внедрены миниинвазивные подходы при пластике ДМПП (6 случаев) и при одношунтовом МКШ ПМЖА (1 случай). Продолжаются одномоментные операции при сочетанном критическом поражении коронарных и сонных артерий (4 операции), при поражении клапанного аппарата сердца и коронарном поражении (11 операций), протезирование биологических клапанов сердца (2 случая). Разными методиками оперируются больные с острым расслоением грудной аорты (4 случая).

Объем выполненных в отделении операций увеличился в 2021 году на 11,2 % (1197) по сравнению с 2020 годом (1076), в 2020 году. За 2021 год в структуре операций первое место заняли - аорто-коронарное шунтирование – 18,2 % (218), второе место - флебэктомии – 15,9 % (191), третье – наложение артериовенозных шунтов – 15,8 % (190), четвертое – тромбэмбоlectомия – 8 % (96), пятое – каротидная эндартерэктомия – в 5,3 % (64), шестое – операции при пороках сердца – 4,8 % (58).

Таблица 43. Кардиохирургические и сосудистые операции в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2019-2021 годы

№	Вид операции	2019	2020	2021
1	Каротидная эндартерэктомия с пластикой	66	53	64
2	Сонно-подключичное протезирование	1	2	2
3	Аорто-бедренное бифуркационное протезирование	22	9	20
4	Резекция аневризм аорты	22	18	11
5	Аорто-бедренное линейное протезирование	8	13	15
6	Подвздошно-бедренное протезирование	4		3
7	Бедренно-бедренное протезирование	1	8	8
9	Бедренно-подколенное протезирование	12	4	6
10	Резекция посттравматических аневризм магистральных артерий	-	5	8
11	Поясничная симпатэктомия	35	13	7
12	Грудная симпатэктомия (эндоскопическая)	4		3
13	Тромбэмбоlectомия	126	82	96
14	Операции при ранениях артерий и сердца	6	1	1
15	Удаление сосудистых опухолей	5	-	1
16	Флебэктомия (в т.ч. радиочастотная облитерация вен)	360 (106 - РЧО)	180 (82 - РЧО)	191 (120 РЧО)
17	Ампутация конечностей	26	22	23
18	Наложение артериовенозных шунтов	151	168	190
19	Артерио-венозное протезирование	45	20	10

		(28 - ПК)	(34 - ПК)	(33-ПК)
20	Перикардэктомия	1	-	0
21	Закрытие ОАП + эндоваскулярная коррекция	-	1	1
22	Аорто-коронарное шунтирование	230	162	218
23	Протезирование аортального клапана	22	24	24
24	Протезирование митрального клапана	14	12	8
25	Протезирование Ак+Мк	2	4	1
26	Протезирование Ак+Мк, пластика Тк	4	-	2
27	Протезирование Мк, пластика Тк	4	7	8
28	Пластика Мк+Тк	3	3	4
29	Удаление миксомы сердца	2	-	2
30	Пластика ДМПП	5	8	6
31	Пластика ДМЖП	10	3	3
32	Тромбэктомия из ЛА	-	1	1
33	Протезирование восх. отдела гр. аорты	7	7	4
34	Шов аорты, артерий и вены	6	9	12
35	Прочие	22	33	119
	Итого	1391	1076	1197

В структуре объемов оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, выполненных в отделении рентген-хирургических методов диагностики и лечения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», наибольшую долю занимает коронарная реваскуляризация – 1320 (66,8 %), преимущественно в экстренном порядке – 63 % от всех реваскуляризаций. В 2021 году внедрены новые виды операций – транскатетерная имплантация аортального клапана (TAVI) – 2 операции; окклюзия ушка левого предсердия – 2 операции. В 2021 году число общее количество эндоваскулярных оперативных вмешательств увеличилось в сравнении с 2019 г. (1717) на 15,2 % (261), но обращает на себя внимание снижение ЧКВ со стентированием при ОКС на 111 случаев (13 %) в сравнении с 2019 годом.

Таблица 44. Виды эндоваскулярных операций, проведенных в отделении рентген-хирургических методов диагностики и лечения в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» за 2019-2021 годы

№	Наименование исследования, операции	2019	2020	2021
1	Транскатетерное закрытие ДМПП, ОАП	11 (ОАП – 4, ДМПП – 7)	11 (ОАП – 2, ДМПП – 9)	6 (ОАП-1, ДМПП-5)
2	Попытка транскатетерного закрытия ДМПП, ОАП	1	0	0
3	Баллонная дилатация коронарных артерий	142, из них 122 экстр	112, из них 96 экстр	118, 97 экстр
4	Стентирование коронарных артерий	1306, из них ОКС -845	1121, из них ОКС –	1202, из них

			726	ОКС-734
5	Попытка стентирования коронарных артерий	9	2	0
6	Стентирование магистральных артерий	36	47	50
7	ВСА	29	35	37
9	Почечной	0	0	0
10	Подвздошных	3	6	7
11	Подключичной	4	5	6
12	Брыжеечной	0	1	0
13	Стентирование периферических артерий	47	0	35
14	Баллонная дилатация магистральных артерий	9	0	7
15	Эндопротезирование брюшного отдела аорты (стент-графт)	0	2	2
16	Баллонная дилатация артерий таза и нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	109	168	199
17	Баллонная дилатация артерий таза и нижних конечностей при атеросклерозе			
18	Эмболизация артерий почки	5	0	2
19	Эмболизации при кровотечениях ЖКТ, др.	9	2	7
20	Химиоэмболизация печени	2	0	2
21	Эмболизация артерий мочевого пузыря	7	3	2
22	Эмболизация аденомы простаты	10	5	8
23	Эмболизация ягодичной артерии	0	1	0
24	Эмболизация артерий матки	14	13	29
25	Имплантация ЭКС	192	172	184
26	Имплантация ИКД	0	15	8
27	Коррекция положения электрода, ЭКС, ревизия ложа ЭКС	25	18	29
28	Эндоваскулярные хирургические вмешательства НХО	14	9	10
29	Тромбаспирация из ВСА, попытка	19	13	15
30	Тромбэкстракция из периферических артерий	2	0	1
33	Баллонная дилатация АВ-фистулы	0	3	10
34	Транскатетерная имплантация аортального клапана	0	0	2
35	Окклюзия ушка левого предсердия	0	0	2
	Всего	1969	1717	1978

Оснащенность медицинским оборудованием отделения рентген-хирургических методов диагностики и лечения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» соответствует стандарту оснащения, утвержденного приказом

Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

При анализе структуры и динамики объемов хирургических видов специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями по всем медицинским организациям Республики Бурятия обращает внимание увеличение общего количества операций, выполненных в отделениях сердечно-сосудистой хирургии и отделении рентгенхирургических методов диагностики и лечения в 2021 году по отношению к 2019 г. на 13,7 % (382 операции). Показатель числа операций на сердце на 100 тысяч населения в 2021 г. составил 181,7, увеличился по сравнению с 2020 годом снизился на 21,5 % по сравнению с 2020 годом (149,5). Показатель летальности при операциях на сердце в 2021 г. уменьшился на 0,6 % в сравнении с 2019 г. Уменьшилось число операций по коррекции врожденных пороков и приобретенных пороков сердца на 13 % в сравнении с 2020 г.

Увеличилось общее количество операций по поводу ишемической болезни сердца в 2021 г. на 21,5 % (1790) в сравнении с 2020 г. (1473). Но отмечается тенденция к уменьшению количества ЧКВ со стентированием коронарных артерий в сравнении с 2019 г. (1306) на 7,9 %, в том числе при ОКС на 13 %.

Таблица 45. Объемы хирургических видов специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Республики Бурятия в 2020-2021 годах

Операции	2020 год			2021 год			По РБ 2020 г., на 100 тыс. нас.	По РБ 2021 г., на 100 тыс. нас.
	Число опера- ций (абс.)	Умерло опериро- ванны х в стацио- наре, чел.	Леталь- ность после операц- онная	Число операц- ий (абс.)	Умерло опериро- ванных в стациона- ре, чел.	Леталь- ность после операц- ионная		
Операции на сердце	1473	50	3,4	1790	51	2,8	149,5	181,7
Из них: на открытом сердце	123	4	3,3	267	8	3,0	12,5	27
Из них: с искусственным кровообращением	173	4	2,3	217	8	3,7	17,6	27
Коррекция врожденных пороков сердца	23	0	0,00	16	0	0,00	2,3	1,6
Коррекция приобретенных поражений	54	0	0,00	51	1	1,96	5,5	5,2

клапанов сердца								
При нарушениях ритма	205	1	0,49	203	0	0,00	20,8	20,6
Из них: имплантация кардиостимулятора	191	1	0,52	192	0	0,00	19,4	19,5
По поводу ишемической болезни сердца	1387	47	3,39	1541	49	3,18	140,7	156,4
Из них: аорто-коронарное шунтирование	167	4	2,40	218	6	2,75	16,9	21,7
Ангиопластика коронарных артерий	1220	43	3,52	1320	43	3,2	123,7	134,0
Из них; со стентированием	1122	43	3,83	1202	43	3,6	113,8	122,0
Операций на сосудах	1407	17	1,21	1939	4	0,2	142,7	196,8
Из них: операции на артериях	858	13	1,52	637	2	0,3	87,0	64,6
Из них на питающих головной мозг	86	0	0,00	101	0		8,6	
Из них: каротидные эндартерэктомии	51	0	0,00	64	0	0,00	5,2	6,5
Рентген-эндоваскулярные дилатации	215	0	0,00	284	0	0,00	21,8	28,8
Из них: со стентированием	74	0	0,00	85	0	0,00	7,5	8,6
Из них: сонных артерий	35	0	0,00	37	0	0,00	3,5	3,6
На почечных артериях	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0
На аорте	2	0	0	2	0	0,00	0	0,2
Операции на венах	0	0	0	0	0	0,00	0	0

В структуре выполняемых высокотехнологичных оперативных вмешательств пациентам с БСК первое место занимают эндоваскулярная и открытая хирургическая коронарная реваскуляризация (63 % в 2021 г.), имплантация ЭКС при брадиаритмиях, протезирование клапанов сердца.

Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» оказывается в федеральных центрах и ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко». В 2021 году всего по профилю «сердечно-сосудистая

хирургия» получили ВМП 2214 чел. (бюджет – 688 чел., ОМС – 1526 чел.), увеличение на 10,8 %. В 2020 году всего по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» получили ВМП 2001 чел. (бюджет – 679 чел., ОМС – 1322 чел.).

Таблица 46. Объемы высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Бурятия за счет средств ОМС и бюджетных средств за 2019-2021 годы (в субъекте и за пределами)

Виды высокотехнологичных операций	2019	2020	2021
ЧКВ, стентирование коронарных артерий при ОКС	873	682	754
ЧКВ, стентирование коронарных артерий при ХИБС	426	425	500
Эндоваскулярное лечение нарушений ритма сердца	199	191	207
Аорто-коронарное шунтирование	270	168	227
Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	189	23	41
Эндоваскулярная и хирургическая коррекция магистральных артерий	0	184	133
Коррекция врожденных пороков сердца		61	50
Протезирование клапанов сердца	75	67	69
Транскатетерное протезирование клапанов	0	1	5
Имплантация однокамерного ЭКС	51	41	36
Имплантация двухкамерного ЭКС	158	142	162
СРТ	0	3	3
Имплантация кардиовертера-дефибриллятора	24	35	32
Эндопротезирование аорты	6	8	7
Оперативное лечение ГКМП	1	0	2
Всего	2360	2016	2236

Оказание медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в кардиологических отделениях других медицинских организаций Республики Бурятия

В кардиологическом отделении ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» функционируют 15 коек в 2021 году (2018-2019 годы – 18 коек, в 2020 году – 15 коек). За 2018-2019 годы число пролеченных больных уменьшилось на 12,5 %, среднегодовая занятость койки - на 8 %, оборот койки - на 12 %. В 2020 году число пролеченных больных уменьшилось на 16 %, среднегодовая занятость койки - на 2,3 %. Показатель больничной летальности за 3 года имеет стойкое снижение: в 2019 году уменьшился на 47 % (1,34 %), в 2020 году - на 18 % (1,1 %).

По итогам 2020 года уровень смертности от БСК в Кабанском районе занимает первое место в рейтинге муниципальных образований республики. Показатель смертности от БСК увеличился как среди лиц трудоспособного возраста, так и среди лиц старше трудоспособного возраста. В структуре смертности от БСК лидирует смертность от ИБС.

За 2021 год число пролеченных больных уменьшилось на 13,65, умерло на 4 человека меньше, среднегодовая занятость койки уменьшилась на 1,5 %, средняя длительность пребывания уменьшилась на 16,4 %, больничная летальность выросла в 2,2 раза. Простой койки уменьшился на 8,3 %.

Для обеспечения соответствия кардиологического отделения ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» стандарту оснащения в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 №918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» необходимо дооснащение электрокардиостимулятором для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, аппаратом для вспомогательного кровообращения, дефибриллятором бифазный с функцией синхронизации, аппаратом экспресс-определения международного нормализованного отношения портативный, прикроватными мониторами.

Таблица 47. Показатели работы кардиологического отделения ГБУЗ «Кабанская ЦРБ» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	18	15	-17%	15	-
Число пролеченных больных	449	376	-16%	325	-13,6%
В т.ч. умерших больных	6	4	-2 чел.	8	-4 чел
Среднегодовая занятость койки, дней	312,3	305,0	-2,3%	300,4	-1,5%
Средняя длительность пребывания, дней	12,5	12,2	-2,4%	10,2	-16,4
Оборот койки	25,0	25,0	-	29,5	+18,0%
Больничная летальность. %	1,34	1,1	-18%	2,5	в 2,2 раза
Простой койки, дней	2,1	2,4	+14%	2,2	-8,3

В кардиологическом отделении ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» функционируют 10 коек. В 2020 году число пролеченных больных уменьшилось на 7 %, среднегодовая занятость койки снизилась на 7,3 %,

но выросла средняя длительность пребывания пациентов на койке на 19 % (11,7) по сравнению с 2019 годом (9,8). Отмечается положительная динамика показателя больничной летальности, которая в 2019 году снизилась на 71 % (1,1 %), в 2020 году летальных исходов не было. За 2020-2021 годы число пролеченных больных увеличилось на 59 %, среднегодовая занятость койки увеличилась на 1,4 %, оборот койки увеличился в 1,6 раз.

По итогам 2021 года уровень смертности от БСК в Кижингинском районе занимает пятое место в рейтинге муниципальных образований республики. Смертность от БСК увеличилась преимущественно среди лиц старше трудоспособного возраста. В структуре смертности от БСК лидирует смертность от ИБС.

Для обеспечения оснащенности медицинским оборудованием кардиологического отделения ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» в соответствии с приказом Минздрава РФ от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» требуются электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, аппарат для вспомогательного кровообращения, дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации, аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный, недостаточно прикроватных мониторов. В 2019 году приобретено 2 прикроватных монитора «Mindray».

Таблица 48. Показатели работы кардиологического отделения ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	10	10	-	10	-
Число пролеченных больных	178	166	-2,7%	264	+59,0%
В т.ч. умерших больных	2	0	-5 чел.	3	+3 чел
Среднегодовая занятость койки, дней	348,4	322,8	-10,3%	327,5	+1,4%
Средняя длительность пребывания, дней	9,8	11,7	-7,5%	12,4	+6,0%
Оборот койки	17,8	16,6	-3%	26,4	в 1,6 раз
Больничная летальность, %	1,12	0,0	-71%	1,1	100,0%
Простой койки, дней	0,9	2,5	+ 0,9 раза	1,4	

В кардиологическом отделении ГАУЗ «Кяхтинская ЦРБ» в 2021 году функционируют 8 коек (2018 год – 15 коек, с 2019 года сокращено 7 коек). В динамике за 2019-2020 годы число пролеченных больных увеличилось на 10,5 % (304), увеличилась среднегодовая занятость койки на 37 % (427,1) и оборот койки на 10,5 % (38,0), снизился простой койки в 1,5 раза.

Показатель больничной летальности снизился в 2 раза, и составил в 2020 году 2,0 % (2019 г. – 4,0 %).

В 2021 году увеличилось число пролеченных больных на 0,9 % (307), среднегодовая занятость койки уменьшилась на 32 % (290,5), средняя длительность пребывания пациентов на койке уменьшилась на 32,1 % (7,6) и оборот койки увеличился на 1,1 % (38,4). Показатель больничной летальности в 2021 году увеличился в 1,95 раз (3,9 %).

В динамике за 2019-2021 годы смертность населения Кяхтинского района от БСК увеличилась на 22,6 %. Показатель смертности от БСК среди лиц трудоспособного возраста в 2021 году по сравнению с 2019 годом уменьшился на 3,7 %, в том числе от инфаркта миокарда увеличилась в 3 раза, от ЦВБ – уменьшилась на 25,1 %, от ОНМК уменьшилась на 33,2 % по сравнению с 2020 годом.

Оснащенность медицинским оборудованием кардиологического отделения ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» соответствует Порядку по приказу Минздрава РФ от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Таблица 49. Показатели работы кардиологического отделения ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	8	8	-	8	0
Число пролеченных больных	275	304	+10,5%	307	0,9%
В т.ч. умерших больных	11	6	-5	12	+6 чел.
Среднегодовая занятость койки, дней	311,9	427,1	+37%	290,5	-32,0%
Средняя длительность пребывания, дней	7,9	11,2	+42%	7,6	-32,1%
Оборот койки	34,4	38,0	+10,5%	38,4	+1,1%
Больничная летальность, %	4,00	2,0	-2 раза	3,9	в 1,95 раз
Простой койки, дней	1,5	0,0	-1,5 раза	1,9	-

В кардиологическом отделении ГБУЗ «Городская больница № 4» в 2018-2019 годах функционировали 39 коек. В 2019 году незначительно снизились показатели работы койки. Отмечается рост показателя больничной летальности на 63 % (1,06 %) по сравнению с 2018 г. (0,65 %). В течение 2020 и 2021 годов ГБУЗ «Городская больница №4» перепрофилировалась в инфекционный стационар, в том числе для лечения больных новой коронавирусной инфекцией.

Оснащенность медицинским оборудованием кардиологического отделения ГБУЗ «Городская больница № 4» соответствует приказу

Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Таблица 50. Показатели работы кардиологического отделения ГБУЗ «Городская больница №4» за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	Динамика 2019/2020, %	2021	Динамика 2020/2021, %
Число кардиологических коек всего, в т.ч.	39	0	-39	0	0
Число пролеченных больных	1326	372	--71,9%	105	-71,8%
В т.ч. умерших больных	14	3	-11 чел	2	-1 чел
Среднегодовая занятость койки, дней	332,6	346,1	+4,1%	265,3	-23,3%
Средняя длительность пребывания, дней	10,0	8,4	-16,0%	7,6	-9,5%
Оборот койки	34,0	41,3	+21,5%	35,0	-15,3%
Больничная летальность, %	1,06	0,8	-24,5%	1,9	в 2,4 раза
Простой койки, дней	0,95	0	0,95	2,8	2,8

В Республике Бурятия обеспеченность койками в стационарах по всем профилям в 2019 году составляла 68,0 на 10 тысяч населения (6691 койка). В 2020 году число коек увеличилось на 125 – прирост 1,8 % (6816 коек). Показатель обеспеченности увеличился на 1,6 %, и составил 69,1 на 10 тысяч населения. В 2021 году число коек уменьшилось на 281 койку (6535), показатель обеспеченности и снизился на 4 % и составил 66,3.

Число кардиологических коек в 2019 году составило 230, их доля среди всего коечного фонда составила 3,4 %. В 2020 году число кардиологических коек снизилось на 42 (188 коек), их удельный вес составил 2,7 %, что связано с перепрофилированием коек для оказания медицинской помощи больным с COVID-19. Обеспеченность кардиологическими койками снизилась в 2020 году на 18,7 %, и составила 2,6 на 10 тысяч населения (2019 – 3,2). В 2021 году обеспеченность кардиологическими койками снизилась на 3,8 % и составила 2,5 на 10 тысяч населения и количество кардиологических коек уменьшилось на 7 коек.

Число терапевтических коек в 2019 году составило 660, обеспеченность 9,2 на 10 тысяч населения. В 2020 году число коек уменьшилось на 217, и составило 443 койки, обеспеченность составила 4,5 на 10 тысяч населения. Отмечается снижение обеспеченности терапевтическими койками в 2 раза. Доля терапевтических коек в 2019 году составила 9,8 %, в 2020 году – 6,5 %. В 2021 году число терапевтических увеличилось на 32 койки и обеспеченность

терапевтическими койками увеличилась на 31,8 %. Доля терапевтических коек в 2021 году составила 7,3 %.

В палатах интенсивной терапии и отделениях реанимации и интенсивной терапии в 2019 году была развернута 241 койка, обеспеченность составила 2,5 на 10 тысяч населения. В 2020 году число реанимационных коек увеличилось на 19 (260 коек), обеспеченность койками выросла на 4 %, и составила 2,6 на 10 тысяч населения. В 2021 году число реанимационных коек увеличилось на 68 коек, обеспеченность увеличилась на 21,9 %.

Таблица 51. Число круглосуточных коек на 10 тыс. нас. в 2020 году по муниципальным образованиям Республики Бурятия

Муниципальные образования	Число коек по всем профилям	На 10 тыс. нас.	Кардиологические	На 10 тыс. нас.	Терапевтические	На 10 тыс. нас.	ПИТ / ОРИТ	На 10 тыс. нас.
Баргузинский р-н	98	45,5			23	17,3	2	0,9
Баунтовский р-н	59	69,8			18	29,8	3	3,5
Бичурский р-н	105	47,2			32	20,1	3	1,3
Джидинский р-н	106	45,3			23	13,8	6	2,6
Еравнинский р-н	95	57,3			11	9,3	3	1,8
Заиграевский р-н	209	44,0			39	11,4	5	1,1
Закаменский р-н	116	46,3			8	4,4	3	1,2
Иволгинский р-н	70	11,8			15	3,5	2	0,3
Кабанский р-н	247	44,5	15	3,7	43	10,7	9	1,6
Кижингинский р-н	77	53,2	10	9,7	13	12,6	2	1,4
Курумканский р-н	70	52,5			20	21,0	3	2,2
Кяхтинский р-н	145	39,7	8	3,0	36	13,6	3	0,8
Муйский р-н	50	52,4			9	12,9	1	1,0
Мухоршибирский р-н	124	54,3			34	20,8	4	1,8
Окинский р-н	42	77,0			9	23,1	3	5,5
Прибайкальский р-н	74	28,1			17	9,0	3	1,1
Северо-Байкальский р-н	80	70,8			18	21,8	4	3,5
Селенгинский р-н	199	48,2	31	8,7	12	4,0	6	1,5
Тарбагатайский р-н	66	52,2			33	33,4	1	0,8
Тункинский р-н	96	47,7			13	9,0	4	2,0
Хоринский р-н	87	51,9			10	8,3	3	1,8
г. Улан-Удэ	1426	14,5	124	1,3	7	0,07	69	0,7
Республика Бурятия	6816	69,1	188	2,6	443	4,5	260	2,6

Таблица 52. Число круглосуточных коек на 10 тыс. нас. в 2021 году по муниципальным образованиям Республики Бурятия

Муниципальные образования	Число коек по всем профилям	На 10 тыс. нас.	Кардиологические	На 10 тыс. нас.	Терапевтические	На 10 тыс. нас.	ПИТ / ОРИТ	На 10 тыс. нас.
Баргузинский р-н	98	45,9			23	17,7	2	0,94
Баунтовский р-н	59	70,8			18	30,4	3	3,6
Бичурский р-н	93	42,2			27	17,1	3	1,36
Джидинский р-н	106	46,0			33	20,1	6	2,6
Еравнинский р-н	95	57,8			19	16,1	3	1,8
Заиграевский р-н	209	44,0			27	7,9	5	1,1
Закаменский р-н	116	46,9			8	4,5	3	1,2
Иволгинский р-н	70	11,3			7	1,6	3	0,5
Кабанский р-н	239	43,3	15	3,7	56	13,9	9	1,6
Кижингинский р-н	77	53,9	10	9,8	13	12,7	2	1,4
Курумканский р-н	70	52,7			17	18,2	3	2,3
Кяхтинский р-н	145	39,6	8	3,0	36	13,6	3	0,8
Муйский р-н	50	52,7			10	14,4	1	1,0
Мухоршибирский р-н	124	54,6			20	12,3	4	1,8
Окинский р-н	42	76,9			9	23,6	3	5,5
Прибайкальский р-н	71	27,2			15	8,0	3	1,1
Северо-Байкальский р-н	80	72,4			16	19,9	4	1,2
Селенгинский р-н	199	48,4	26	8,7	12	4,0	6	5,4
Тарбагатайский р-н	66	47,6			23	22,3	1	0,7
Тункинский р-н	96	47,5			14	9,7	4	1,9
Хоринский р-н	87	52,5			16	13,5	3	1,5
г.Улан-Удэ	476	10,6	0		0	0	44	0,98
Республика Бурятия	6535	66,3	181	2,5	475	6,6	328	3,33

При анализе оказанной медицинской помощи больным с БСК на кардиологических койках за 2020-2021 годы отмечается увеличение общего числа пролеченных больных на 3,2 % (2020 - 5084 чел., 2021 – 5253 чел.), оборот кардиологических коек повысился на 6,9 % (2020 – 27,0, 2021 – 29,0). В Кабанском районе число пролеченных больных снизилось на 15,7 %, в Кижингинском районе выросло на 36,4 %, в Селенгинском районе снизилось на 20,3 %, в г.Улан-Удэ – кардиологические койки в 2021 году не работали. Оборот кардиологических коек в 2021 году в Кижингинском районе увеличился с 16,6 до 26,4, в Селенгинском районе - с 16,2 до 29,4. В Кабанском районе оборот коек увеличился с 25,0 до 29,5. В Кяхтинском районе в 2021 году пролечено на 0,9 % больных больше, чем в 2020 году, оборот койки вырос с 38,0 до 38,4.

На терапевтических койках в 2021 году в республике пролечено больных с БСК больше, чем в 2020 году на 15,4 % (2020 – 8593 чел., 2021 – 10156 чел.). Повысился удельный вес больных с БСК, пролеченных на терапевтических койках, от общего числа всех пролеченных больных на терапевтических койках на 15,5 % (2020 – 60,2 %, 2021 – 75,7 %). В целом в 2021 году снизилось общее число всех пролеченных больных на терапевтических койках на 6,0 % (2020 – 14285, 2021 – 13424), что связано с временным приостановлением плановой госпитализации в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по COVID-19. Оборот терапевтических коек в 2021 году (28,3) уменьшился по сравнению с 2020 годом (32,2).

По муниципальным образованиям нагрузка на терапевтические койки в части госпитализации больных с БСК имеет следующие показатели. Наибольший удельный вес больных с БСК в 2021 году пролечено в Баргузинском, Заиграевском, Джидинском, Селенгинском, Прибайкальском, Тункинском районах – свыше 70 %. В 2019 году больше 70 % больных с БСК на терапевтических койках пролечено в Еравнинском, Закаменском, Кабанском районах, в 2020 году в указанных районах удельный пациентов с БСК снизился. В 2020 году свыше 70 % больных с БСК на терапевтических койках пролечено в Селенгинском и Тункинском районах.

Таблица 53. Доля больных с БСК, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках за 2020 год по Республике Бурятия

Муниципальное образование	Кардиологические койки	Пролечено больных с БСК	%	Терапевтические койки	Пролечено больных всего	в т.ч. с БСК	%
Баргузинский р-н				23	478	403	84,3
Баунтовский р-н				18	402	205	51,0
Бичурский р-н				32	887	478	53,9
Джидинский р-н				23	808	522	64,6
Еравнинский р-н				11	271	205	75,6
Заиграевский р-н				39	642	566	88,2
Закаменский р-н				8	560	340	60,7
Иволгинский р-н				15	352	201	57,1
Кабанский р-н	15	376	100	43	1395	946	67,8
Кижингинский р-н	10	166	100	13	334	89	26,6
Курумканский р-н				20	604	294	48,7
Кяхтинский р-н	8	304	100	36	786	248	31,6
Муйский р-н				9	428	207	48,4
Мухоршибирский р-н				34	1047	477	45,6
Окинский р-н				9	171	118	69,0
Прибайкальский р-н				17	468	331	70,7
Северо-Байкальский				18	561	231	41,2

р-н							
Селенгинский р-н	31	503	100	12	235	186	79,1
Тарбагатайский р-н				33	603	319	52,9
Тункинский р-н				13	296	252	85,1
Хоринский р-н				10	418	303	72,5
г.Улан-Удэ	124	3735	100	7	2539	1672	65,9
Республика Бурятия	188	5084	100	443	14285	8593	60,2

Таблица 54. Доля больных с БСК, получавших медицинскую помощь на кардиологических и терапевтических койках за 2021 год по Республике Бурятия

Муниципальное образование	Кардиологические койки	Пролечено больных с БСК	%	Терапевтические койки	Пролечено больных всего	в т.ч. с БСК	%
Баргузинский р-н				23	423	397	93,9
Баунтовский р-н				18	452	258	57,1
Бичурский р-н				27	643	445	69,2
Джидинский р-н				33	783	661	84,4
Еравнинский р-н				19	435	236	54,3
Заиграевский р-н				27	846	784	92,7
Закаменский р-н				8	581	395	68,0
Иволгинский р-н				7	463	256	55,3
Кабанский р-н	15	317	100	56	1272	474	37,3
Кижингинский р-н	10	261	100	13	422	151	35,8
Курумканский р-н				17	648	313	48,3
Кяхтинский р-н	8	295	100	36	719	486	67,6
Муйский р-н				10	433	180	41,6
Мухоршибирский р-н				20	591	422	71,4
Окинский р-н				9	175	131	74,9
Прибайкальский р-н				15	399	323	81,0
Северо-Байкальский р-н				16	545	339	62,2
Селенгинский р-н	26	401	100	12	224	184	81,2
Тарбагатайский р-н				23	606	228	37,6
Тункинский р-н				14	359	288	80,2
Хоринский р-н				16	346	257	74,3
г.Улан-Удэ	0			7	232	103	44,4
Республика Бурятия	181	5253	100	475	13424	10156	75,7

Медицинская помощь взрослому населению Республики Бурятия по профилю «медицинская реабилитация» оказывается в государственных медицинских организациях Республики Бурятия согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Порядок организации медицинской реабилитации взрослых». Министерством здравоохранения Республики Бурятия издан приказ от 19.01.2021 № 28-ОД «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в Республике Бурятия», в республике создана трехэтапная система реабилитации пациентов, утверждена схема

маршрутизации.

1 этап медицинской реабилитации проводится в острый период заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии, специализированных отделениях медицинских организаций по профилю основного заболевания; оказание медицинской помощи по реабилитации осуществляется специалистами мультидисциплинарной команды (далее - МДРК). Мультидисциплинарная реабилитационная команда (МДРК) включает следующих специалистов: врач физической и реабилитационной медицины (ФРМ), профильный специалист (врач невролог, врач терапевт), врач ЛФК, врач физиотерапевт, логопед, психолог, инструктор методист по ЛФК, инструктор по ЛФК, специалист по эрготерапии, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиотерапии.

2 этап медицинской реабилитации проводится в стационарных условиях пациентам, нуждающимся в высокоинтенсивной реабилитации (3 часа и более) согласно ШРМ и приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н; помощь по реабилитации оказывается мультидисциплинарно в составе МДРК в отделениях медицинской реабилитации.

3 этап медицинской реабилитации осуществляется в отделениях медицинской реабилитации амбулаторно-поликлинических учреждений (дневных стационарах, кабинетах физиотерапии, ЛФК и массажа, рефлексотерапии), в том числе проводится дистанционная реабилитация и выезды на дом специалистами МДРК.

Кроме того, планируется реализация 3-го этапа медицинской реабилитации в санаторно-курортных учреждениях, находящихся на территории Республики Бурятия.

По статистическим данным количество больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый инфаркт миокарда, состояния после операций на сердце), больных с ОНМК сохраняется на высоком уровне. Реабилитация данных пациентов проводится на всех этапах. Динамика эффективности реабилитационных мероприятий на хорошем уровне, выход на инвалидность по данным нозологиям в республике снизился.

Таблица 55. Деятельность медицинских организаций Республики Бурятия по медицинской реабилитации за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Выписано			Умерло			Больничная летальность, %		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	751	408	545	0	1	0	0	0,24	0
ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ»	2192	631	1877	0	0	1	0	0,00	0,05
ВСЕГО	2943	1039	2422	0	1	1	0	0,10	0,04

Таблица 56. Показатели работы коек по медицинской реабилитации за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число коек			Среднегодовая занятость, дней			Средняя длительность пребывания на койке, дней			Обеспеченность койками на 10 тысяч нас.		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	30	27	27	332,5	324,4	322,5	12,8	11,9	11,8	10,1	9,0	9,0
ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ»	83	97	99	334,4	341,5	328,9	13,9	13,5	13,3	-	-	-
ВСЕГО	113	124	126	334,0	335,1	327,6	13,6	12,9	17,7	1,57	1,72	1,75

Служба скорой медицинской помощи в Республике Бурятия представлена структурными подразделениями в составе центральных районных больниц в сельских муниципальных образованиях, в г. Северобайкальск - отделением скорой медицинской помощи в составе ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Северобайкальск», в г. Улан-Удэ - ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», отделением скорой медицинской помощи в составе ГАУЗ «Городская поликлиника №2» и отделением экстренной медицинской помощи ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф». Сведения о количестве структурных подразделений, количестве выездных бригад скорой медицинской помощи по каждому муниципальному образованию Республики Бурятия представлены в таблице.

Таблица 57. Структурные подразделения службы скорой медицинской помощи Республики Бурятия

Наименование муниципального образования	Количество структурных подразделений , оказывающих скорую медицинскую помощь	Количество круглосуточно выездных бригад скорой медицинской помощи	Максимальны й радиус обслуживания в пределах зоны ответственност и, км	Численность обслуживаем ого населения, чел
Баргузинский район	2 отделения	2	95	21389
Баунтовский район	1 отделение	1	220	8332
Бичурский район	3 отделения	1	87	22024
Джидинский район	3 отделения	2	76	23026
Еравнинский район	1 отделение	1	134	16445
Закаменский район	1 отделение	1	107	14041
Заиграевский район	7 отделений	6	55	47541
Иволгинский район	3 отделения	5	25	61808
Кабанский район	6 отделений	7	65	55234
Кижингинский район	1 отделение	1	110	14278
Курумканский район	1 отделение	1	86	13284

Кяхтинский район	3 отделения	4	60	36538
Муйский район	1 отделение	2	76	9486
Мухоршибирский район	2 отделения	2	60	22856
Окинский район	1 отделение	1	88	5464
Прибайкальский район	3 отделения	3	56	26303
Северо-Байкальский район	2 отделения	2	180	11053
Селенгинский район	1 отделение	2	140	41152
Тарбагатайский район	1 отделение	1	80	13876
Тункинский район	2 отделение	2	98	20219
Хоринский район	2 отделение	2	70	16757
Всего в сельских районах	47 отделений	49		501106
г. Северобайкальск	1 отделение	1	16	23 183
г. Улан-Удэ	1 станция скорой медицинской помощи, 1 отделение Городской поликлиники №2, 1 отделение ТЦМК	35	15	437 514
Итого РБ	49 отделений скорой медицинской помощи, 1 станция скорой медицинской помощи	85	-	961 483

В 2021 году в Республике Бурятия нормативы объемов по скорой медицинской помощи программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи исполнены на 98 %.

Таблица 58. Выполнение норматива объемов по скорой медицинской помощи программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2019-2021 гг.

	Скорая медицинская помощь		
	2019	2020	2021
План	0,3047	0,2949	0,295
Факт	0,3024	0,2983	0,289
% выполнения	99,2	101,2	98,0

Таблица 59. Время доезда бригад скорой медицинской помощи по Республике Бурятия по данным формы федерального статистического наблюдения № 30

№	Время доезда бригады скорой медицинской помощи	Количество выездов бригады скорой медицинской помощи			Доля выездов со временем доезда (в %)		
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1.	До 20 минут	250467	233914	234472	87,8	86,6	83,2
2.	От 21 до 40 мин	17579	17365	23118	6,2	6,4	8,2
3.	От 41 до 60 мин.	8894	9564	12346	3,1	3,5	4,4
4.	Более 60 мин.	8505	9490	11872	2,9	3,5	4,2
	Всего выездов бригад скорой медицинской помощи	286397	270333	281808			

Доля выездов со временем доезда бригады скорой медицинской помощи в 2021 г.:

- до 20 минут уменьшилась с 86,6 % до 83,2 % (на 3,9 %) от всех выездов бригад скорой медицинской помощи;
- от 21 минуты до 40 минут увеличилась с 6,4 % до 8,2 % (на 28,1 %);
- от 41 минуты до 60 минут увеличилась с 3,5 % до 4,4 % (на 25,7 %);
- более 60 минут увеличилась с 3,5 % до 4,2 % (на 20,7 %).

Кадры службы скорой медицинской помощи Республики Бурятия представлены в таблице 57.

Таблица 60. Кадровое обеспечение врачами скорой медицинской помощи в Республике Бурятия за 2021 год

Наименование МО	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физ. лиц	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тыс. нас.	Количество вакантных ставок	Потребность на 2022 г.
Баргузинская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Баунтовская ЦРБ	0,5	0,5	0	0	0	0	0
Бичурская ЦРБ	1,0	0,0	0	0	0	1,0	0
Петропавловская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Еравнинская ЦРБ	0,5	0,0	0	0	0	0,5	0
Заиграевская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Закаменская ЦРБ	1,0	0,0	0	0	0	1,0	0
Иволгинская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Кабанская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Кижингинская	0,0	0,0	0	0	0	0	0

ЦРБ							
Курумканская ЦРБ	1,0	0,0	0	0	0	1,0	1
Кяхтинская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Муйская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Мухоршибирская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Окинская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Прибайкальская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Нижнеангарская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Гусиноозерская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Тарбагатайская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Тункинская ЦРБ	3,0	0,0	0	0	0	3,0	1
Хоринская ЦРБ	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Городская поликлиника №2	5,75	5,75	3	1,92	0,27	0	0
ССМП г.Улан-Удэ	94,5	55	40	1,38	0,46	39,5	5
Республика Бурятия	107,25	61,25	43	1,42	0,44	46,0	7

Таблица 61. Кадровое обеспечение фельдшерами скорой медицинской помощи в Республике Бурятия за 2021 год

Наименование МО	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физ. лиц	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тыс. нас.	Количество вакантных ставок	Потребность на 2022г.
Баргузинская ЦРБ	20,0	19,0	20	0,95	9,30	1,0	0
Баунтовская ЦРБ	6,5	6,5	5	1,30	5,91	0	1
Бичурская ЦРБ	33,25	24,5	24	1,02	10,80	8,75	4
Петропавловская ЦРБ	21,5	21,5	18	1,19	7,70	0	0
Еравнинская ЦРБ	9,25	8,75	6	1,46	3,62	0,5	0
Заиграевская ЦРБ	51	47	39	1,21	8,20	4,0	2
Закаменская ЦРБ	15,75	12,5	13	0,96	5,19	3,25	0
Иволгинская ЦРБ	33,75	25,25	22	1,15	3,72	8,5	3
Кабанская ЦРБ	74	70,5	58	1,22	10,46	3,5	3
Кижингинская ЦРБ	10	8	8	1,00	5,53	2,0	0
Курумканская ЦРБ	10	9,5	7	1,36	5,25	0,5	2
Кяхтинская ЦРБ	29,5	22	23	0,96	6,29	7,5	2
Муйская ЦРБ	14	10	6	1,67	6,28	4,0	4
Мухоршибирская ЦРБ	21	20,75	18	1,15	7,88	0,25	2
Окинская ЦРБ	8	3	3	1,00	5,50	5,0	2
Прибайкальская ЦРБ	38	30,5	25	1,22	9,50	7,5	3
Нижнеангарская ЦРБ	16	16	11	1,45	9,73	0	2
Гусиноозерская	25,25	22,25	13	1,71	3,15	3,0	3

ЦРБ							
Тарбагатайская ЦРБ	5	5	6	0,83	4,75	0	0
Тункинская ЦРБ	18	14	14	1,00	6,96	4,0	3
Хоринская ЦРБ	11	11	9	1,22	5,37	0	2
Городская поликлиника №2	44,75	44,75	36	1,24	3,3	0	0
ССМП г.Улан-Удэ	445,5	326	272	1,20	7,9	119,5	25
ТЦМК	55	49,25	33	1,49	0,33	5,75	0
Республика Бурятия	1016	827,5	689	1,20	6,99	188,5	63

Общее число автомобилей скорой медицинской помощи в республике в 2021 году составляет 177 единиц. Доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет – 38,6 % (70 ед.), из них:

- 14 автомобилей класса «А» - 7,7 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 92,8 % (13 ед.);

- 138 автомобилей класса «В» - 76,2 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 34,7 % (48 ед.);

- 29 автомобилей класса «С» - 16,02 % от общего числа, доля автомобилей со сроком эксплуатации свыше 5 лет по данной категории составляет 31,0 % (9 ед.).

Таблица 62. Временные показатели оказания чрескожных коронарных вмешательств помощи пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST, минуты

Год	Симптом-звонок	Звонок-первый медицинский контакт (ПМК)	ПМК-ЧКВ центр	ЧКВ центр - дверь рентген-операционной	Дверь операционной - баллон	Симптом - баллон
2017	135,6	24	76,3	17,3	15	270,2
2018	142	21	63	19	13	258
2019	130	21	57	14	9	231
2020	136	28	51	108	13	272
2021	116	27	56	24	11	234

В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи информация о тяжелых пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК передается в РСЦ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» с использованием защищенного канала связи, видеоконференцсвязи, мобильной связи. После оценки состояния пациентов и транспортабельности осуществляется медицинская эвакуация в Региональный сосудистый центр. Информация о

пациентах, выписанных из Регионального сосудистого центра, отделений РХМДИЛ и ССХ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», перенесших острый коронарный синдром, ОНМК, оперативные вмешательства (АКШ, ЧКВ со стентированием коронарных сосудов) передается в амбулаторно-поликлинические учреждения по защищенному каналу связи.

С 2020 года для профилактики распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в РСЦ и ПСО приемы и госпитализация пациентов с ОКС и ОНМК осуществлялись в наблюдательные отделения (палаты) до получения результатов ПЦР-исследования. При выявлении COVID-19 осуществляется перевод в стационар для лечения больных новой коронавирусной инфекцией, укомплектованный врачом-кардиологом.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности (далее – ВКК и БМД) в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях, осуществляется в соответствии с Положением, разработанным на основе требований приказа Минздрава России от 31.07.2020 №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

ВКК и БМД осуществляется на следующих уровнях:

- самоконтроль - лечащий врач, медицинская сестра;
- первый уровень - заведующий отделением, старшая медицинская сестра отделения;
- второй уровень - заместители главного врача: по медицинской части, хирургической помощи, клинико-экспертной работе, организационно-методической работе, амбулаторно-поликлинической помощи; врачи-эксперты, клинические фармакологи, врач-эпидемиолог, главная медицинская сестра;
- третий уровень - врачебная комиссия (ВК) и подкомиссии ВК, осуществляющие свою деятельность в соответствии с Положением о врачебной комиссии и подкомиссиях.

С целью стандартизации подходов к экспертизе качества в 2018 г. в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» разработаны и внедрены в практику «Чек-листы внутреннего контроля» с критериями для оценки качества и безопасности. При их создании использованы критерии оценки качества медицинской помощи из приказа Минздрава России от 10.05.2017 № 203н и клинических рекомендаций. Указанные чек-листы внесены в МИС «Ариадна», что позволяет проводить экспертизы медицинских карт по законченным случаям. В конце отчетного периода (месяца) заведующий отделением имеет возможность распечатки отчета. В случае выявления несоответствий предполагается проведение корректирующих действий.

Второй уровень контроля осуществлялся путем проведения экспертиз:

- плановой (по законченным случаям) врачами экспертами клинико-экспертного отдела,
- текущей при экспертизе временной нетрудоспособности и продлении сроков госпитализации,
- целевой в случаях поступления жалоб и обращения граждан, летальных исходов, развитии осложнений при оказании медицинской помощи и др.

Взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами по оказанию медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в Республике Бурятия

В рамках Соглашения о взаимодействии между Минздравом России и Правительством Республики Бурятия в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями Республики Бурятия от 16 августа 2019 года в 2020 году проведены следующие мероприятия:

- 07.06.2020 г. анализ и оценка деятельности организации медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России с отделением рентген-хирургических методов диагностики и лечения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» (дистанционный режим);
- 13.08.2020 - 14.08.2020 г. анализ и оценка деятельности организации медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России с отделением рентген-хирургических методов диагностики и лечения ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» (выездное мероприятие);
- 14.12.2020 - 16.12.2020 г. специалисты ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России в ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» провели 5 операций детям по коррекции врожденных пороков сердца (ДМПП) с использованием минидоступа (боковой межреберный доступ) на работающем сердце;
- 19.12.2020 г. специалисты ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России провели 2 операции - эндоваскулярное протезирование брюшного отдела аорты (стенграфт).
- 07.04.2021 - 08.04.2021 г. анализ и оценка медицинской помощи по профилю «кардиология» в регионе ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России (выездное мероприятие);
- 23.12.2021 г. организационно-методическое видеоселекторное совещание с директором «ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава РФ

Бойцовым С.А. по выполнению рекомендаций в ходе выездного мероприятия 07-08.2021г

- 18.10.2021 г. совместно со специалистом из ФГБУ «НМИЦ им. Мешалкина» проведена операция TAVI
- 19.10.2021 г. совместно со специалистом из ФГБУ «НМИЦ им. Мешалкина» проведена операция установки стент-графта
- 20.12.2021 г. совместно со специалистом из ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» проведена операция имплантации окклюдера в ушко ЛП
- 05.03.2021 г. со специалистами из ФГБУ «ФЦ ССХ» г. Красноярск проведена операция при ДМПП из мини - доступа в условиях ИК
- 30.03.2022 - 31.03.2022 г. анализ и оценка медицинской помощи по профилю «кардиология» в регионе ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России (выездное мероприятие);

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

В рамках создания единого цифрового контура системы здравоохранения Республики Бурятия в 2021-2022 годах планируется создать региональную подсистему «Оказание медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», которая предназначена для информационного обеспечения процессов оперативного управления оказанием медицинской помощи больным ССЗ в Республике Бурятия, предоставления необходимых сервисов медицинским организациям и Минздраву Республики Бурятия, обеспечения взаимодействия с МИС МО и ВИМИС «ССЗ» и другими информационными системами ЕГИСЗ, в том числе с целью обеспечения электронных услуг и сервисов в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на портале ЕПГУ.

Основными задачами подсистемы «Оказание медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» являются:

- сбор, хранение и обработка и предоставление структурированной информации о пациентах с ССЗ, с целью обеспечения динамического контроля за состоянием здоровья пациентов;
- информационная поддержка создания оптимальной схемы маршрутизации пациентов ССЗ, дальнейшего мониторинга и процесса управления потоками (маршрутами) пациентов, формирование инструментов для принятия управленческих решений по данному вопросу;
- информационная поддержка мониторинга и контроля исполнения сроков оказания медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и нормативными правовыми документами;
- автоматизация мониторинга и контроля качества оказанной медицинской помощи пациентам с ССЗ по профилям «кардиология», «детская кардиология», «неврология» (в части ведения пациентов с

ОНМК), «сердечно-сосудистая хирургия», «нейрохирургия», «рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения», «медицинская реабилитация»;

- информационная поддержка принятия врачебных решений;

Внедрение подсистемы позволит организовать ведение региональных регистров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и цереброваскулярными заболеваниями по отдельным нозологическим формам, в том числе ОКС и ОНМК. Работа по созданию региональных регистров больных будет проводиться с участием главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Республики Бурятия.

В настоящее время в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи ведутся базы данных о больных, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, оперативные вмешательства при сердечно-сосудистых заболеваниях, в целях реализации приказа Минздрава России от 09.01.2020 № 1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». Сведения о таких пациентах ежемесячно поступают из баз данных по защищенному каналу связи в республиканский МИАЦ для ведения мониторинга обеспечения данных пациентов льготным лекарственным обеспечением. Кроме того, имеется программное обеспечение «Льгота-РБ» для организации электронного взаимодействия о выписанных и обслуженных рецептах между медицинскими организациями, аптечными учреждениями и ГП РБ «Бурят-Фармация».

Имеется республиканская база данных о пациентах с БСК, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи и получивших ВМП. С медицинскими организациями осуществляется электронное взаимодействие по обмену сведениями о данных пациентах по защищенному каналу связи.

В Республике Бурятия телемедицинское консультирование организовано в региональной сети, а также с федеральными медицинскими организациями.

В 2021 году проведены телемедицинские консультации по профилю «кардиология» с федеральными центрами: с ФГБУ «НМИЦ кардиологии» - 69, ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» – 69.

В региональной телемедицинской сети в 2021 году проведены документированные телемедицинские консультации по профилю «кардиология» - 108, из них плановых: 48, экстренных 60.

Количество организационно-методических видеоселекторных совещаний по профилю «кардиология» с региональными медицинскими

организациями в 2021 году - 12. Транслировано лекционных и практических мероприятий в региональные медицинские организации 2 уровня в 2021 году – 16.

В 2021 году в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» продолжается проведение пилотного проекта на базе телемедицинской платформы ООО «Диджитал медикэл оперейшнс». Срок проведения пилота – от 3 до 9 месяцев. Базовый функционал телемедицинской платформы, необходимый для проведения телемедицинских консультаций в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н, и выполняющий требования методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3807>) будет обеспечен на безвозмездной основе в рамках выполнения текущих задач регионального сегмента ЕЦК. Доработка базового функционала телемедицинской платформы планируется за счет федеральных средств в 2022 году.

В период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 организовано дистанционное консультирование пациентов врачами-специалистами республиканских медицинских организаций, выписка пациентам льготных лекарственных препаратов без посещения медицинской организации, доставка лекарственных препаратов на дом лицам в возрасте старше 60 лет, а также лицам в возрасте от 20 до 60 лет, страдающим хроническими заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

11.06.2021 г. между ГБУЗ «РМИАЦ» и ПАО «Ростелеком» подписано соглашение о сотрудничестве при реализации пилотного проекта по внедрению платформы телемедицинских консультаций с возможностью выписки электронного рецепта на территории Республики Бурятия и организации дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями.

Распоряжением Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 30.07.2021 № 601-р утверждено Положение об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации», а также Дорожная карта по реализации пилотного проекта до конца 2021 года. Старт пилотного проекта - с 06.09.2021.

Подключены к Системе 27 медицинских организаций (что составляет 100 % от плана 2021 года). В 2022 году планируется подключение оставшихся медицинских организаций.

В период с 01.09.2021 г. по 30.09.2021 г. проведено два обучающих семинара. 29.10.2021 г. проведена донастройка Системы в части

добавления шаблона согласия пациента на проведение телеконсультаций и проведения экстренных консультаций посредством Системы.

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

Анализ распространенности факторов риска основных неинфекционных заболеваний (по данным диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республики Бурятия за 2014-2021 годы) показал следующее. На 28,1 % увеличилась доля пациентов с отягощенной наследственностью по хроническим неинфекционным заболеваниям, снизилась доля лиц со следующими факторами риска: избыточная масса тела – на 7,8 %, курение – на 44,8 %, пагубное потребление алкоголя – на 74,1 %, нерациональное питание - на 23,4 %, низкая физическая активность – на 13,3 %.

Наиболее распространенными факторами риска НИЗ (доля от числа полностью завершивших ДОГВН) по итогам 2021 г. явились:

- нерациональное питание – 20,0 %,
- избыточная масса тела – 16,5 %,
- недостаточная физическая активность – 14,4 %,
- курение – 12,2 %.

Таблица 63. Динамика распространенности факторов риска основных неинфекционных заболеваний за 2014-2021 годы (по данным диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Бурятия)

Фактор риска	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Динамика 2021/2014, %
Избыточная масса тела	17,9	14,5	17,1	15,9	18,1	16,8	19,4	16,5	-7,8 %
Курение табака	22,1	20,7	20,2	18,3	15,9	12,6	11,6	12,2	- 44,8 %
Риск пагубного потребления алкоголя	2,7	2,9	2,4	1,8	1,3	1,1	1,4	0,7	- 74,1 %
Низкая физическая активность	16,6	16,6	17,3	18,7	16,6	14,1	13,2	14,4	- 13,3 %
Нерациональное питание	26,1	28,2	28,9	27,6	23,5	20,6	18,7	20,0	- 23,4 %
Отягощенная наследственность по ЗНО, ССЗ, хроническим болезням нижних дыхательных путей,	6,4	10,9	11,3	8,9	6,3	5,7	5,3	8,2	+28,1 %

сахарному диабету									
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	4,3	6,1	10,5	10,8	10,5	11,2	10,6	9,9	Рост на 90%
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	0,9	2	3,8	4,6	3,8	4,5	2,7		

Отмечается низкая выявляемость факторов риска неинфекционных заболеваний в рамках ДОГВН, что соответствует общероссийской тенденции.

В сравнении с 2014 г. значительно повысилась выявляемость высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска. С этой целью проводились семинары для специалистов первичного звена здравоохранения по обучению работе со шкалой SCORE.

В кабинетах/отделениях медицинской профилактики МО ПМСП осуществляется диспансерное наблюдение пациентов 2 группы здоровья с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском. В 2017-2021 годах показатель охвата ДН по данным Федерального статистического наблюдения форма № 12: 2017 году - 44,2 %, 2018 году – 44,2 %, 2019 году – 49,3 %, 2020 году – 57,4 %, 2021 году – 66,4 %.

С целью повышения качества организации и проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, в т.ч. углубленной, в 2021 г. проведено 7 практических семинаров для специалистов первичного звена в рамках проекта «Единый день профилактики». На семинарах обсуждались текущие итоги ПМО и ДОГВН, недостатки в работе, результаты выездных проверок, заслушивались медицинские организации с низкими показателями работы, медицинские организации с лучшими результатами для тиражирования их опыта.

В рамках реализации стратегии высокого риска необходимо повышение охвата и качества диспансерным наблюдением граждан с высоким абсолютным ССР не менее 70 % в соответствии с приказом Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

В рамках реализации региональной программы «Укрепление общественного здоровья в Республике Бурятия на 2020 – 2024 гг.», муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании на 2020 – 2024 гг.», корпоративных программ «Укрепление здоровья на рабочем месте» осуществляются мероприятия по формированию среды, способствующей ведению

гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание, защиту от табака и снижение потребления алкоголя. Информационно-коммуникационная кампания направлена на мотивирование граждан к ведению ЗОЖ, формирование личной ответственности за здоровье.

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

В Республике Бурятия телемедицинское консультирование организовано в региональной сети, а также с федеральными медицинскими организациями.

«Главное» подразделение для обеспечения дистанционных консультаций с применением телемедицинских технологий при сердечно-сосудистых заболеваниях по профилю «кардиология» располагается на базе медицинской организации 3 уровня ГАУЗ «РКБ им. Семашко» и функционирует в качестве самостоятельного подразделения. Функционирование и штатное расписание телемедицинского подразделения утверждено: Приказом № 542/2 от 01.06.2020 «Об организации Телемедицинского центра (ТМЦ) ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

Режим работы телемедицинского подразделения: 5 дней в неделю.

Результаты плановых и экстренных телемедицинских консультаций по профилю кардиология оформляются протоколами в одном экземпляре согласно приказу от 01.06.2020 №542/2 «Об организации Телемедицинского центра (ТМЦ) ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» и вносятся в медицинскую документацию больных: в бумажную медицинскую карту стационарного больного.

Оказывающая медицинскую помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях медицинская организация 3 уровня к сети ВЦМК «Защита» подключена.

Другие участники региональной телемедицинской сети - из числа медицинских организаций, оказывающих помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях по профилю «кардиология»: ГАУЗ «ДРКБ» Минздрава РБ.

В 2020 году проведены телемедицинские консультации по профилю «кардиология» 66 с федеральными центрами: с ФГБУ «НМИЦ кардиологии» - 16, ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» – 26, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» – 25, ФГБУ «ФЦССХ» г. Хабаровск – 1, с медицинскими организациями республики - 66.

В 2021 году проведены 133 телемедицинские консультации с федеральными центрами: с ФГБУ «НМИЦ кардиологии» - 25, ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» – 50, ФГБУ «НМИЦ им. В.А.

Алмазова» – 15, ФГБУ «ФЦССХ» г. Хабаровск – 27, ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» г. Красноярск - 9, с другими – 7.

В 2021 году организованы телемедицинские дистанционные консультации в Республиканской поликлинике в формате «Врач-Врач» с использованием общего информационного ресурса между ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» и амбулаторно-поликлиническими учреждениями региона, проведено дистанционных консультаций 239. Количество телемедицинских консультаций в формате «Врач-Пациент» с использованием платформы «Сберздоровье» в 2020 г. – 352, в 2021 г. – 359.

В 2020 году внутри региона проведена 101 телемедицинская консультация, в том числе 88 консультаций по поводу ОНМК, 13 по поводу ОКС. В 2021 году проведено 183 телемедицинские консультации, в том числе 172 по поводу ОНМК, 11 по поводу ОКС.

В перспективе планируется развитие региональной телемедицинской сети. С 2021 года в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» продолжается проведение пилотного проекта на базе телемедицинской платформы ООО «Диджитал медикэл оперейшнс». Срок проведения пилота – от 3 до 9 месяцев. Базовый функционал телемедицинской платформы, необходимый для проведения телемедицинских консультаций в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н, и выполняющий требования методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» <https://portal.egis.zs.ru/minzdrav.ru/materials/3807>) будет обеспечен на безвозмездной основе в рамках выполнения текущих задач регионального сегмента ЕЦК. Доработка базового функционала телемедицинской платформы планируется за счет федеральных средств в 2022 году.

В период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 согласно распоряжению Минздрава РБ от 15.04.2020 № 331-р организовано дистанционное консультирование пациентов врачами-специалистами республиканских медицинских организаций, выписка пациентам льготных лекарственных препаратов без посещения медицинской организации, доставка лекарственных препаратов на дом лицам в возрасте старше 60 лет, а также лицам в возрасте от 20 до 60 лет, страдающим хроническими заболеваниями бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Врачами первичного звена республики в 2021 г, в том числе в период пандемии новой коронавирусной инфекции, проведено надомных 27895 патронажей пациентов с болезнями системы кровообращения. Доставка лекарственных препаратов на дом осуществлена волонтерами 196

пациентам. Проведено 1103 дистанционных консультаций лиц с болезнями системы кровообращения.

Введены в действие система ежедневных видеоселекторных совещаний с медицинскими организациями по пациентам с острым коронарным синдромом с целью мониторинга догоспитального тромболизиса, обсуждением догоспитальной помощи, маршрутизации в РСЦ, а также система еженедельных ВКС с медицинскими организациями по вопросам качества оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ 2019-2021 годы)

По отчетным данным на 01.01.2022 года в государственных медицинских организациях Республики Бурятия, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, работают 265 врачей и 471 средних медицинских работников.

В региональном сосудистом центре (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко») и первичных сосудистых отделениях республики (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.А. Ангاپова», ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ») работают 166 врачей и 267 средних медицинских работников

Таблица 64. Кадровое обеспечение регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделения (врачей-специалистов)

Наименование медицинской организации	Врач и кардиологи	Врач и неврологи	Врачи анестезиологи-реаниматологи	Врачи нейрохирурги	Врачи хирурги сердечно-сосудистые	Врачи ЛФК	Врачи рентгеноваскулярной диагностики и лечению	Другие специалисты
Региональный сосудистый центр								
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	20	20	15	10	9	3	9	36
Первичные сосудистые отделения								
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской	6	9	5	8		1		4

помощи им. В.В. Ангапова»								
ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ»	3	5	1					2
Всего	29	34	21	18	9	4	9	42

В амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Улан-Удэ медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывают 55 врачей и 100 средних медицинских работников.

Число врачей-кардиологов на 01.01.2022 года в государственных медицинских организациях Республики Бурятия составило 46 человека, в сравнении с 2019 годом уменьшилось на 4 врача (2019 г. - 50), число врачей-неврологов составило 116 человек, уменьшилось на 6 человек (2019 г. – 122), число врачей-сердечно-сосудистых хирургов составило 10 человек, увеличилось на 1 человека (2019 г. - 9). Обеспеченность врачами-кардиологами в 2021 году составила 0,47 на 10 тысяч населения, врачами-неврологами - 1,18 на 10 тысяч населения, врачами-сердечно-сосудистыми хирургами – 0,09 на 10 тысяч населения. В сравнении с 2019 годом обеспеченность кардиологами и неврологами уменьшилась соответственно на 8,2 %, на 4,8 %, сердечно-сосудистыми хирургами - увеличилась на 12,3 %.

Число штатных единиц врачей-сердечно-сосудистых хирургов увеличилось на 2,5 шт. ед. по сравнению с 2019 годом. Потребность во врачах-сердечно-сосудистых хирургах составляет 1 человек.

В сравнении с 2019 годом укомплектованность врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению в 2021 году осталась без изменений, и составила 52,9 %. Потребность во врачах по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению составляет 5 человек.

В целях реализации мероприятий федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» ежегодно определяется реальная потребность в разрезе каждой медицинской организации и по каждой медицинской специальности с учетом протяженности расстояний между населенными пунктами, транспортной доступности и т.д.

В 2020-2024 гг. запланирована подготовка врачей-специалистов по программам клинической ординатуры, профессиональной подготовки в объеме 500 часов, в том числе специалистов медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

- Для регионального и первичных сосудистых центров: 6 врачей-кардиологов, 8 врачей-неврологов, 9 врачей-анестезиологов-реаниматологов, 2 врача ЛФК, 2 медицинских психолога, 2 врача

физической и реабилитационной медицины, 3 врачей по рентген-эндovasкулярной диагностике и лечению;

- Для городских поликлиник г. Улан-Удэ: 7 врачей-кардиологов, 3 врача - невролога, 2 врача по медицинской реабилитации, 1 врач ЛФК;

- Для центральных районных больниц - 7 врачей - анестезиологов-реаниматологов, 3 врачей - неврологов, 7 врачей - кардиологов, 3 врача физической и реабилитационной медицины, 1 врач ЛФК.

Таблица 65. План подготовки специалистов
в клинической ординатуре

Специальность	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Врачи-кардиологи	2	2	2	2	2
Врачи неврологи	2	2	2	2	2
Врачи-анестезиологи-реаниматологи	3	3	4	5	5
Врачи хирурги сердечно-сосудистые	0	0	1	1	1
Врачи нейрохирурги	2	2	1	1	1
Врачи ЛФК	1	0	1	1	1
Медицинские психологи	1	1	3	3	3

Подготовка средних медицинских работников в республике осуществляется в двух республиканских медицинских колледжах: «Республиканский базовый медицинский колледж имени Э.Р. Раднаева», «Байкальский базовый медицинский колледж» с заключением договоров о целевом обучении, в приоритете сосудистый центр (отделения) и первичное звено здравоохранения республики.

Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами, с участием профильных медицинских организаций республики с 2020 по 2024 годы запланировано повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистой системы. Планируется проведение стажировок на рабочих местах, участие в мастер-классах, семинарах с использованием дистанционных технологий, повышение квалификации на портале непрерывного образования по модульным образовательным программам.

Информация о кадровом обеспечении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения, представлена в таблицах 66 - 84.

Таблица 66. Врачи-кардиологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0	0	0	100	100	0	1
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,50	0,00	0,00	0	0	0	50	0,0	0	1
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,00	0	0	0	50	50,0	0,0	1
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	1,00	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0	0	0	50	0,0	0	1
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	1,50	1,50	1,00	0,00	0,00	1,00	0	0	0	0	0	100	1
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	1
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1,00	1,25	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	3,75	2,50	1,00	1,25	1,00	1,00	1	1	1	33,3	40,0	100,0	0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	2,75	2,00	2,00	0,25	0,25	0,75	1	1	2	9,1	12,5	37,5	0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	0,00	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1,75	2,75	2,50	1,00	1,25	1,00	1	1	1	57,1	45,5	40,0	1
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00	0	0	0	100	100	0	0
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100	100	100	0
ГБУЗ «Нижеангарская ЦРБ»	0,75	0,75	0,75	0,50	0,50	0,50	0	0	0	66,7	66,7	66,7	0
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3	3	3	100	100	100	0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	1
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	0,75	1,00	1,00	0,75	0,75	0,75	0	0	0	100,0	75	75,0	1
Итого по районным МО	25,75	25,25	22,75	12,75	11,75	11,00	8,00	8,00	9,00	49,5	46,5	48,4	10
ГБУЗ «Городская больница №4»	8,50	8,50	11,00	7,75	1,25	3,00	5	2	2	91,2	14,7	27,3	1
ГБУЗ «Городская больница №5»	1,25	1,25	1,25	1,00	1,25	1,25	1	1	1	80	100,0	100	0
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	3,00	3,00	3,00	2,50	3,00	3,00	2	2	2	83,3	100,0	100	1
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	5,25	4,75	4,75	4,50	3,50	2,50	3	4	1	85,7	73,7	52,6	1
ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2	2	1	100	100	100	1
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	2,00	3,00	3,00	2,00	2,75	2,50	1	2	2	100,0	91,67	83,3	0
Итого по городским МО	22,00	22,50	25,00	19,75	13,75	14,25	14,00	13,00	9,00	89,8	61,1	57,0	4
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	27,25	32,25	35,25	27,25	32,25	35,25	22	23	20	100,0	100	100	5
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	10,00	10,00	10,00	9,00	10,00	10,00	6	6	6	90	100,0	100	2

Итого по республиканским МО	37,25	42,25	45,25	36,25	42,25	45,25	28,00	29,00	26,00	97,3	100,0	100	7
Всего по Республике Бурятия	85,00	90,00	93,00	68,75	67,75	70,50	50,00	50,00	44,00	80,9	75,3	75,8	21

Таблица 67. Врачи-неврологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2	2	2	100	100	100	0
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	0	0	1	50,0	50,0	100,0	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	1	2	2	100	100	100	0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,50	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	0	0	1	33,3	50,0	100,0	0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	2,00	2,00	2,00	2,00	0,00	0,00	1	0	0	100,0	0,0	0	1
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	5,00	5,00	7,00	3,50	4,25	4,75	4	5	4	70,0	85,0	67,9	1
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	2,75	2,75	2,75	2,25	2,25	0,00	2	2	0	81,8	81,8	0,0	1
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	4,25	4,00	6,00	3,50	3,00	5,75	3	3	2	82,4	75,0	95,8	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	5,75	4,75	4,50	5,75	4,75	4,00	3	3	3	100,0	100,0	88,9	0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1	0	0	100,0	100,0	0	1
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75	1	1	1	100,0	100,0	100	0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	4,00	4,25	2,75	0,00	1,50	1,00	1	1	1	0,0	35,3	36,4	1
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0	1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	3,00	3,00	3,50	3,00	1,25	3,25	3	1	2	100,0	41,7	92,9	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0	1
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	2,50	2,50	3,25	2,25	2,50	2,25	3	3	3	90,0	100,0	69,2	0
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,25	0,25	0,25	0	0	0	25,0	25,0	25,0	1
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	7,25	7,25	7,25	7,25	7,25	5,25	4	6	5	100,0	100,0	72,41	1
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1,75	1,75	1,75	1,50	1,50	1,50	0	1	1	85,7	85,7	85,7	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	2,50	2,00	2,00	2,50	1,00	1,00	3	2	1	100,0	50,0	50,0	1
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	0,00	1	2	1	66,7	66,7	0,0	1
Итого по районным МО	58,25	56,25	59,75	45,50	41,25	38,75	33	34	30	78,1	73,3	64,9	12
ГБУЗ «Городская больница №4»	22,25	22,25	24,25	6,00	6,00	10,25	9	9	8	27,0	27,0	42,3	2
ГБУЗ «Городская больница №5»	3,00	3,00	3,00	2,50	2,50	1,50	1	1	1	83,3	83,3	50,0	1
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	6,00	7	7	7	100,0	100,0	75	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	15,50	15,50	15,00	8,50	8,50	7,50	8	8	8	54,8	54,8	50,0	2

ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	5,00	5	5	5	100	100	83,3	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	11,50	11,50	12,25	6,75	6,75	9,00	6	6	7	58,7	58,7	73,5	2
Итого по городским МО	66,25	66,25	68,50	37,75	37,75	39,25	36	36	36	57,0	57,0	57,3	7
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	31,25	31,25	22,25	31,25	31,25	22,25	18	18	20	100,0	100,0	100	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	10,50	10,50	10,00	10,50	10,50	10,00	7	7	9	100,0	100,0	100	3
Итого по республиканским МО	41,75	41,75	32,25	41,75	41,75	32,25	25	25	29	100,0	100,0	100	5
Всего по Республике Бурятия	166,25	164,25	160,50	125,00	120,75	110,25	94	95	95	75,2	73,5	68,7	24

Таблица 68. Врачи-нейрохирурги, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	16,75	17,50	20,25	16,75	17,50	20,25	10	12	10	100	100	100	4
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	13,50	14,00	14,00	13,25	14,00	12,75	5	9	8	98,1	100	91,1	3
Всего по Республике Бурятия	30,25	31,50	34,25	30,00	31,50	33,00	15	21	18	99,2	100	96,4	7

Таблица 69. Врачи сердечно-сосудистые хирурги, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	12,75	14,25	14,75	12,75	14,25	14,75	8	8	9	100	100	100	2

Таблица 70. Врачи-анестезиологи-реаниматологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	1	3	1	100	100	50	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	10,75	10,75	24,00	10,75	10,75	24,00	8	8	15	100	100	100	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	8,50	8,50	11,00	8,00	8,00	8,75	5	5	5	94,1	94,1	79,5	2
Всего по Республике Бурятия	22,25	22,25	39,00	21,75	21,75	34,75	14,00	16,00	21,00	97,8	97,8	89,1	6

Таблица 71. Врачи по лечебной физкультуре, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,50	1,50	1,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	33,3	33,3	33,3	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	6,25	6,25	5,25	6,25	6,25	5,25	3	3	3	100	100	100	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	1,75	1,75	1,00	1,75	1,75	1,00	1	1	1	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	9,50	9,50	7,75	8,50	8,50	6,75	4,00	4,00	4,00	89,5	89,5	87,1	2

Таблица 72. Врачи физиотерапевты, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0	0	0	0	0	100	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	11,50	11,50	11,50	11,50	11,50	11,50	7	8	8	100	100	100	1

ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангاپова»	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2	2	1	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	14,50	14,50	13,50	13,50	13,50	13,50	9,00	10,00	9,00	93,1	93,1	100	2

Таблица 73. Врачи ультразвуковой диагностики, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0	0	0	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	14,25	14,75	14,75	14,25	14,75	14,75	12	13	13	100	100	100	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангاپова»	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	1	1	1	100	100	100	2
Всего по Республике Бурятия	18,75	19,25	19,25	18,75	19,25	19,25	13,00	14,00	14,00	100	100	100	3

Таблица 74. Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	17,00	17,00	17,00	17,00	17,00	17,00	9	7	9	100	100	100	1

Таблица 75. Логопеды, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	1	1	1	100	50	50	0
ГАУЗ «Республиканская	2,50	2,50	4,00	2,50	2,50	4,00	1	1	2	100	100	100	0

клиническая больница им. Н.А. Семашко»													
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00	1,00	1	1	1	50	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	4,50	4,50	6,00	4,00	4,00	5,50	3,00	3,00	4,00	88,9	88,9	91,7	0

Таблица 76. Медицинские психологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,00	1	1	1	100	100	66,7	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3	3	3	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	1	1	1	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	6,50	5,00	5,00	5,00	100	100	92,9	0

Таблица 77. Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3	3	3	100	100	100	0
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	7,25	7,25	7,25	7,25	7,25	7,25	4	4	3	100	100	100	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	3,00	2,25	2,25	3,00	2,25	2,25	1	1	2	100	100	100	0
Всего по Республике Бурятия	13,25	12,50	12,50	13,25	12,50	12,50	8,00	8,00	8,00	100	100	100	2

**Таблица 78. Медицинские сестры по массажу, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК
за 2019-2021 гг.**

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2019	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2	2	1	100	100	100	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13	10	9	100	100	100	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	3,25	2,25	1,25	3,00	1,75	1,25	3	0	1	92,3	78	100	0
Всего по Республике Бурятия	18,75	17,75	16,75	18,50	17,25	16,75	18,00	12,00	11,00	98,7	97,2	100	2

**Таблица 79. Инструкторы по лечебной физкультуре, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК
за 2019-2021 гг.**

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	1
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	14,25	14,25	13,25	14,25	14,25	13,25	8	7	6	100,0	100,0	100,0	2
ГАУЗ «Республиканская клиническая БСМП им. В.В. Ангапова»	3,50	4,50	4,50	3,50	4,25	4,25	2	2	2	100,0	94,4	94,4	2
Всего по Республике Бурятия	18,75	19,75	18,75	17,75	18,50	17,50	10,00	9,00	8,00	94,7	93,7	93,3	5

**Таблица 80. Врачи-кардиологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК в амбулаторных условиях
за 2019-2021 гг.**

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж от штат. долж.)			Потребность
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2018	2019	2020	

ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0	0	0	100,0	100,0	0,0	1
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,50	0,00	0,00	0	0	0	50,0	0,0	0,0	1
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	0,00	0	0	0	50,0	50,0	0,0	1
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	1,00	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0	0	0	50,0	0,0	0,0	1
ГАУЗ «Зайграевская ЦРБ»	1,50	0,50	1,00	0,00	0,00	1,00	0	0	0	0,0	0,0	100,0	1
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	1
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	1,00	1,25	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	2,50	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,50	0	1	2	0,0	0,0	50,0	0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	0,00	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	1,00	1,25	1,25	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100,0	80,0	80,0	1
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00	0	0	0	100,0	100,0	0,0	0
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	1	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Нижнеангарская ЦРБ»	0,00	0,75	0,75	0,00	0,50	0,50	0	0	0	0,0	66,7	66,7	0
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1	1	2	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	0,25	0,25	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	1
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	0,75	1,00	1,00	0,75	0,75	0,75	0	0	0	100,0	75,0	75,0	1
Итого по районным МО	18,00	17,50	16,25	7,75	7,25	6,75	4,00	5,00	7,00	43,1	41,4	41,5	10
ГБУЗ «Городская больница №4»	2,00	2,00	2,00	1,25	1,25	0,00	1	1	0	62,5	62,5	0,0	1
ГБУЗ «Городская больница №5»	1,25	1,25	1,25	1,00	1,25	1,25	1	1	1	80,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	3,00	3,00	3,00	2,50	3,00	3,00	2	2	2	83,3	100,0	100,0	1
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	5,25	4,75	4,75	4,50	3,50	2,50	3	4	1	85,7	73,7	52,6	1
ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2	2	1	100,0	100,0	100,0	1
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	2,00	3,00	3,00	2,00	2,75	2,50	1	2	2	100,0	91,7	83,3	0
Итого по городским МО	15,50	16,00	16,00	13,25	13,75	11,25	10,00	12,00	7,00	85,5	85,9	70,3	4
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	3,25	4,25	4,50	3,25	4,25	4,50	3	4	3	100,0	100,0	100,0	0
Итого по республиканским МО	3,25	4,25	4,50	3,25	4,25	4,50	3,00	4,00	3,00	100,0	100,0	100,0	0
Всего по Республике Бурятия	36,75	37,75	36,75	24,25	25,25	22,50	17,00	21,00	17,00	66,0	66,9	61,2	14

Таблица 81. Врачи-неврологи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК в амбулаторных условиях за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребно сть
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2	2	2	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	0	0	1	50,0	50,0	100,0	0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1	2	2	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	1,50	1,00	1,00	0,50	0,50	1,00	0	0	1	33,3	50,0	100,0	0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1	0	0	100,0	0,0	0,0	1
ГАУЗ «Зайграевская ЦРБ»	4,00	4,00	4,00	2,50	3,25	1,75	3	3	3	62,5	81,3	43,8	1
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	2,25	2,25	2,25	1,75	1,75	0,00	1	1	0	77,8	77,8	0,0	1
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	3,00	3,00	3,00	2,25	2,00	2,75	2	2	2	75,0	66,7	91,7	1
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	4,25	3,50	3,25	4,25	3,50	3,25	2	2	2	100,0	100,0	100,0	0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1	0	0	100,0	100,0	0,0	1
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1	1	1	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	3,50	2,25	2,25	0,00	1,00	1,00	1	1	1	0,0	44,4	44,4	1
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	1
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,75	2	1	1	100,0	50,0	87,5	0
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0	0,0	0,0	1
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	1,50	1,50	2,25	1,25	1,50	1,25	2	2	2	83,3	100,0	55,6	0
ГБУЗ «Нижеангарская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	0,25	0,25	0,25	0	0	0	25,0	25,0	25,0	1
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	2,25	2,25	2,25	2,25	2,25	2,25	2	3	2	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0	1	1	100,0	100,0	100,0	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	1,50	1,00	1,00	1,50	0,00	0,00	1	1	1	100,0	0,0	0,0	1
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	0,00	0	1	0	100,0	50,0	0,0	1
Итого по районным МО	40,00	38,00	38,50	29,25	26,75	23,50	22,00	23,00	22,00	73,1	70,4	61,0	11
ГБУЗ «Городская больница №4»	10,75	9,25	11,75	7,25	5,00	9,25	4	8	7	67,4	54,1	78,7	0
ГБУЗ «Городская больница №5»	3,00	3,00	3,00	2,50	2,50	1,50	1	1	1	83,3	83,3	50,0	1
ГБУЗ «Городская поликлиника №1»	8,00	8,00	8,00	7,50	8,00	6,00	8	7	7	93,8	100,0	75,0	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	16,00	15,50	15,00	12,25	8,50	7,50	8	8	8	76,6	54,8	50,0	2
ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	5,50	6,00	6,00	5,50	6,00	5,00	5	5	5	100,0	100,0	83,3	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №6»	12,25	11,50	12,25	7,50	6,75	9,00	7	6	7	61,2	58,7	73,5	2

Итого по городским МО	55,50	53,25	56,00	42,50	36,75	38,25	33,00	35,00	35,00	76,6	69,0	68,3	5
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	2,25	2,50	2,25	2,25	2,50	2,25	3	3	2	100,0	100,0	100,0	0
Итого по республиканским МО	2,25	2,50	2,25	2,25	2,50	2,25	3,00	3,00	2,00	100,0	100,0	100,0	0
Всего по Республике Буряти	97,75	93,75	96,75	74,00	66,00	64,00	58,00	61,00	59,00	75,7	70,4	66,1	16

Таблица 82. Врачи скорой медицинской помощи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК в амбулаторных условиях за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребно сть
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5							0
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	1	1	1										0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	0,5	0,5	0,5										0
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	1	1	1										0
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	2												0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	1	1	1										0
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	1												0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	3	3	3	0,75									0
Итого по районным МО	10	7	7	1,25	0,5	0,5	0	0	0	0,0	0,00	0,00	0
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	5,75	5,75	5,75	5,75	5,75	5,75	3	3	2	100	100	100	0
ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»	94,5	94,5	98,5	57	55	51,5	43	40	38	60,32	58,20	52,28	11
Итого по городским МО	100,25	100,25	104,25	62,75	60,75	57,25	46	43	40	62,59	60,60	54,92	11
Всего по Республике Буряти	110,25	107,25	111,25	64	61,25	57,75	46	43	40	58,05	57,11	51,91	11

Таблица 83. Фельдшеры скорой медицинской помощи, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК в амбулаторных условиях за 2019-2021 гг.

Наименование МО	Число штатных должностей			Число занятых должностей			Число физических лиц			Укомплектованность (занят. долж. от штат. долж.)			Потребно сть
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	
ГБУЗ «Баргузинская ЦРБ»	20	20	20	20	19	19,5	21	20	18	100	95	97,50	0
ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ»	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	5	6	5	4	100	100	76,92	2
ГБУЗ «Бичурская ЦРБ»	33,25	33,25	33,25	25,75	24,5	23,75	25	24	24	77,44	73,68	71,43	2
ГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	22	21,5	21,5	22	21,5	21,5	16	18	16	100	100	100	0
ГБУЗ «Еравнинская ЦРБ»	9,25	9,25	9,25	8,75	8,75	9,25	6	6	5	94,59	94,59	100	1
ГАУЗ «Заиграевская ЦРБ»	51	51	47	51	47	47	44	39	41	100,00	92,16	100	1
ГБУЗ «Закаменская ЦРБ»	14,75	15,75	14,75	14	12,5	11,5	9	13	11	94,92	79,37	77,97	0
ГАУЗ «Иволгинская ЦРБ»	33,75	33,75	27,25	25,75	25,25	23,25	26	22	24	76,30	74,81	85,32	3
ГБУЗ «Кабанская ЦРБ»	68,5	74	74	68,5	70,5	74	57	58	59	100	95,27	100	0
ГАУЗ «Кижингинская ЦРБ»	8	10	10	8	8	8	8	8	8	100	80	80	0
ГБУЗ «Курумканская ЦРБ»	8	10	10	8	9,5	7,5	8	7	7	100	95	75	0
ГБУЗ «Кяхтинская ЦРБ»	22,5	29,5	29,5	20	22	21	22	23	23	88,89	74,58	71,19	3
ГБУЗ «Муйская ЦРБ»	10	14	10	10	10	8,5	8	6	6	100	71,43	85	3
ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ»	21	21	21	21	20,75	21	16	18	16	100	98,81	100	3
ГБУЗ «Окинская ЦРБ»	8	8	5,75	4	3	4	4	3	4	50	37,50	69,57	1
ГБУЗ «Прибайкальская ЦРБ»	38	38	38	30	30,5	27,5	26	25	21	78,95	80,26	72,37	3
ГБУЗ «Нижеангарская ЦРБ»	16	16	16	16	16	16	13	11	12	100,00	100,00	100	1
ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ»	25,25	25,25	27,25	23,25	22,25	20,25	12	13	13	92,08	88,12	74,31	3
ГБУЗ «Тарбагатайская ЦРБ»	5	5	5	5	5	5	5	6	5	100	100	100	0
ГБУЗ «Тункинская ЦРБ»	18	18	18	18	14	17	18	14	16	100	77,78	94,44	2
ГБУЗ «Хоринская ЦРБ»	10	11	11	10	11	11	10	9	8	100	100	100	0
Итого по районным МО	448,75	470,75	455	415,5	407,5	401,5	360	348	341	92,59	86,56	88,24	28
ГАУЗ «Городская поликлиника №2»	44,75	44,75	44,75	44,75	44,75	37,25	42	36	40	100	100	83,24	0
ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»	445,5	445,5	439,5	318	326	302,25	259	272	263	71,38	73,18	68,77	45
Итого по городским МО	490,25	490,25	484,25	362,75	370,75	339,5	301	308	303	73,99	75,62	70,11	45
Всего по Республике Буряти	939	961	939,25	778,25	778,25	741	661	656	644	82,88	80,98	78,89	73

Таблица 84. Обеспеченность медицинским персоналом подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным с БСК по Республике Бурятия за 2019-2021 гг.

Наименование должности	Обеспеченность (на 10 тыс. населения)		
	2019	2020	2021
Врачи-кардиологи, всего	0,51	0,51	0,45
в т.ч. в амбулаторных условиях	0,17	0,21	0,17
Врачи-неврологи, всего	1,00	0,96	0,96
в т.ч. в амбулаторных условиях	0,59	0,62	0,60
Врачи-нейрохирурги	0,15	0,21	0,18
Врачи сердечно-сосудистые хирурги	0,08	0,08	0,09
Врачи анестезиологи-реаниматологи	0,14	0,16	0,21
Врачи по лечебной физкультуре	0,04	0,04	0,04
Врачи физиотерапевты	0,09	0,10	0,09
Врачи ультразвуковой диагностики	0,13	0,14	0,14
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	0,09	0,07	0,09
Логопеды	0,03	0,03	0,04
Медицинские психологи	0,05	0,05	0,05
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	0,08	0,08	0,08
Медицинские сестры по массажу	0,18	0,12	0,11
Инструкторы по лечебной физкультуре	0,10	0,09	0,08

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

В соответствии с соглашением между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Бурятия от 22.12.2019 № 056-09-2020-286 из федерального бюджета бюджету Республики Бурятия в 2020-2022 годах предоставляются субсидии на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении.

В 2021 году на эти цели направлено 44 797,5 тысяч рублей из федерального и регионального бюджетов. Закуплены лекарственные препараты согласно приказу Минздрава России от 09.01.2020 № 1н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний». По итогам 2021 г. получили лекарственные препараты 2 510 человек по 25 447 рецептам на сумму 25 863,5 тыс. руб. В том числе обеспечены лекарственными препаратами 854 больных, перенесших ОНМК, 610 больных, перенесших инфаркт миокарда, 154 больных, перенесших катетерную абляцию по поводу ССЗ, 191 пациент, перенесший аорто-коронарное шунтирование, 701 пациентов, перенесших ангиопластику коронарных артерий со стентированием. Остаток лекарственных препаратов на 31.12.2021 г. составил 47 196,3 тыс. руб. Выполнение планового показателя Соглашения по обеспечению вторичной профилактики в 2021 году составило 57,7 %.

Доля получивших лекарственные препараты от количества пациентов, имеющих право на социальную помощь в виде льготных лекарственных препаратов, составила 100 %, средняя стоимость рецептов 1 016,33 рубля.

В рамках реализации постановления Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 для граждан, имеющих право на получение бесплатных лекарственных препаратов, перенесших инфаркт миокарда первые 6-месяцев, за счет регионального бюджета в 2021 году обеспечено 238 человек по 1 356 рецептам на сумму 2 313,9 тыс. руб.

На 2022 год направлено 44 808,4 тыс. руб. из федерального бюджета и регионального бюджета (соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации от 22.12.2019 г. № 056-09-2020-286). Закуплено лекарственных препаратов на сумму 2 239,8 тыс. руб. (с учетом остатка лекарственных препаратов 2021 года) по составленным потребностям медицинских организаций на 2022

год по приказу Минздрава РБ от 06.12.2021 № 995-ОД «Об организации лекарственного обеспечения граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий и катетерная абляция по поводу сердечнососудистых заболеваний, находящихся на диспансерном наблюдении на 2022 год». По состоянию на 31.03.2021 г. обеспечено 1 475 человек по 7 855 рецептам на сумму 9 408,2 тыс. руб.

В медицинских организациях республики утверждены Порядки выявления и регистрации нежелательных реакций и иной информации по безопасности и эффективности лекарственных препаратов, алгоритм передачи информации в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.

За 2021 г. в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения передано сообщений: о неэффективности лекарственных препаратов для лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний по профилю «кардиология» - 1; о нежелательных и побочных реакциях в ходе применения лекарственных препаратов для лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний по профилю «кардиология» - 16.

Обеспечение лекарственной преемственности «стационар-поликлиника» осуществляется в рамках приказа Минздрава России от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов», согласно п. 3. на срок приема пациентом до 5 дней до включения в региональный регистр лиц, имеющих право на лекарственное обеспечение по программе профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении.

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

Медицинская помощь при болезнях системы кровообращения осуществляется по утвержденным Минздравом РБ схемам маршрутизации:

приказ Минздрава РБ от 28.02.2022г № 168-ОД «Маршрутизации больных с острым коронарным синдромом на территории республики Бурятия»;

приказ Минздрава РБ от 28.02.2022г № 169-ОД «Об утверждении маршрутизации при оказании медицинской помощи взрослому населению с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ Минздрава РБ от 26.01.2021 № 151-ОД «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК в Республике Бурятия»;

приказ Минздрава РБ от 26.01.2021 № 150-ОД «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению при остром коронарном синдроме на территории Республики Бурятия»;

приказ Минздрава РБ от 15.10.2015 №1363-ОД «Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи взрослому населению на территории Республики Бурятия»;

приказ Минздрава РБ от 19.02.2019 №100-ОД «О совершенствовании организации направления пациентов на плановые рентгенэндоваскулярные (ангиографические) исследования в Республике Бурятия»;

приказ Минздрава РБ от 21.05.2020 № 380-ОД «Об организации системы курации центральных районных больниц по оказанию медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ Минздрава РБ от 29.11.2019 №717-ОД «Об Экспертном совете по оценке качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ Минздрава РБ от 20.08.2020 №594-ОД «О сборе заявок на лекарственные препараты для обеспечения граждан перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий со стентированием и катетерную абляцию по поводу сердечно-сосудистых осложнений, находящихся на диспансерном наблюдении потребности 2020 года»;

приказ Минздрава РБ от 06.12.2021 №995-ОД «Об организации лекарственного обеспечения граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий и катетерная абляция по поводу сердечнососудистых заболеваний, находящихся на диспансерном наблюдении на 2022 год»;

приказ Минздрава РБ от 11.03.2015 № 320-ОД «О порядке организации телемедицинских консультаций в режиме видеоконференцсвязи в государственных медицинских организациях Республики Бурятия и об эффективности использования системы видеоконференцсвязи»;

приказ Минздрава РБ от 09.06.2018 № 355-ОД «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 11.03.2015 № 320-ОД «О порядке организации телемедицинских консультаций в режиме видеоконференцсвязи в государственных

медицинских организациях Республики Бурятия и об эффективности использования системы видеоконференцсвязи»;

приказ Минздрава РБ от 31.05.2021 № 408-ОД «О подготовке к переходу на работу в соответствии с клиническими рекомендациями»;

приказ Минздрава РБ от 09.04.2022 № 266-ОД «Об организации проведения мероприятия по «Созданию и внедрению специализированных подсистем государственных информационных систем в сфере здравоохранения» в целях предоставления сведений в ВИМИС»;

распоряжение Минздрава РБ от 09.02.2021 №67-р об утверждении порядка проведения мониторинга по обеспечению лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, оперативные вмешательства по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами в амбулаторных условиях;

распоряжение Минздрава РБ от 30.06.2021г № 526-р «О проекте по внедрению дистанционных консультаций в режиме реального времени в формате «Врач-Пациент» больных сахарным диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями при помощи комплексного телемедицинского решения «Сберздоровье».

Нормативные документы по маршрутизации актуализируются по мере необходимости.

При Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Бурятия осуществляет деятельность рабочая группа по объемам оказания медицинской помощи.

1.9. Выводы

1. Болезни системы кровообращения являются основной причиной смертности населения Республики Бурятия (2021 год – 35 %, 2014 год – 45,0 %). За период с 2017 по 2021 год смертность населения от БСК увеличилась на 11,8 %. Основной вклад в смертность населения от болезней системы кровообращения закономерно вносят лица старше трудоспособного возраста (82,7 %).

2. В структуре смертности от болезней системы кровообращения, основной вклад приходится на ишемическую болезнь сердца (49,5 %). Отмечается рост смертности от инфаркта миокарда в 2021 году (26,5) на 14,7 %. Значительный вклад в смертность от болезней системы кровообращения вносит хроническая сердечная недостаточность. Необходимым решением проблемы является организация специализированной медицинской помощи больным с ХСН с открытием первичных амбулаторных кабинетов ХСН, наполнение и ведение регистра этих пациентов. Четкая стратификация риска пациентов со стабильной ИБС улучшит отбор больных на плановую коронарную реваскуляризацию. Для этого необходимо увеличение количества нагрузочных стресс-тестов,

закупка оборудования - тредмил-дорожки и велоэргометры. Кроме того, необходимым является увеличение коечного фонда для проведения 2-го этапа медицинской реабилитации больным с ОКС.

3. В Республике Бурятия организована работа одного ПСО на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» и РСЦ в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», расположенных в г. Улан-Удэ, и одного ПСО в сельском районе на базе ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ». Показатели деятельности ПСО и РСЦ свидетельствуют о высокой нагрузке на медицинские организации, расположенные в г. Улан-Удэ. Решением является открытие дополнительных ПСО, в 2022 году планируется открытие ПСО в Кабанской ЦРБ.

4. Материально-техническая база ПСО и РСЦ требует переоснащения медицинского оборудования, прежде всего, ангиографических комплексов, мультиспиральных компьютерных томографов, аппаратов ИВЛ, и оборудования для ранней реабилитации.

5. В медицинских организациях республики имеется кадровый дефицит, особенно в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Одним из путей решения проблемы является заключение договоров между образовательными организациями, в т.ч. ФГБОУ ВО «БГУ имени Доржи Банзарова» и медицинскими организациями РБ по целевой подготовке специалистов.

6. В связи с низкой плотностью населения, низкой транспортной доступностью (отдаленность сельских районов, состояния дорог), а также поздней обращаемостью населения за медицинской помощью имеется проблема своевременной госпитализации в профильные медицинские организации пациентов с острыми формами сердечно-сосудистых заболеваний. Необходимо усиление санитарно-просветительной работы с населением специалистами первичного звена о симптомах острых сердечно-сосудистых заболеваний, контроль работы специалистов по этому разделу посредством регулярного социального анкетирования населения. Актуальным для республики является фармако-инвазивная стратегия пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, для реализации которой необходим постоянный мониторинг по проведению догоспитальной ТЛТ в отдаленных районах и максимально быстрой транспортировкой в РСЦ не позднее 24 часов. Открытие дополнительных ПСО в регионе позволит увеличить проведение реперфузионной терапии пациентам с ОНМК по ишемическому типу.

7. В Республике Бурятия обеспечена работа системы здравоохранения в условиях ограничительных мероприятий, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции. Перепрофилирование ПСО производилось только в период крайне высокой заболеваемости COVID-19.

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

Основной целью реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Бурятия является снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 440,3 на 100 тысяч населения путем развития системы оказания медицинской помощи, включающей комплекс мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, коррекции факторов риска, своевременной диагностики, лечения и реабилитации с использованием современных технологий.

Таблица 85. Показатели региональной программы Республики Бурятия

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение	Значение показателей по годам реализации проекта					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 нас.	474,1 (на 31.12.2020)	459,9	474,1	479,0	466,1	453,2	440,3
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения	19,0 (на 31.12.2018)	22,5	21,7	20,9	20,0	19,2	18,6
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тысяч населения, в том числе:	50,2 (на 31.12.2018)	48,6	47,5	45,1	43,3	41,5	40,1
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,6 (на 31.12.2017)	11,6	11,5	10,6	9,7	8,8	7,9
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	16,7 (на 31.12.2017)	16,2	16,8	16,1	15,4	14,7	13,9
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	40,1 (на 31.12.2017)	44,0	46,0	50,0	53,0	57,0	60,0
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тысяч единиц	1,071 (на 31.12.2017)	1,175	1,135	1,335	1,416	1,522	1,602
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи,	50,5 (на 31.12.2017)	57,9	65,3	72,7	80,2	87,6	95

	%							
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», %	0	0	50	80	85	90	90
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением», %	0*	0*	0*	50	60	70	80
11	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)», %	_*	_*	_*	2,5	2,42	2,35	2,28
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	229,1 (на 31.12.2019)	229,1	220,1	237,6	231,2	224,8	218,4
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	182,4 (на 31.12.2019)	182,4	204,1	186,0	177,7	169,4	161,1

* нет данных, формами федерального статистического наблюдения за 2019-2022 гг. не предусмотрено

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Разработка и реализация комплекса мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, хроническими формами ИБС, цереброваскулярных болезней.

2. Увеличение объемов профилактической работы по выявлению и коррекции факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения). Широкомасштабное информирование населения о симптомах инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения, в том числе с использованием средств массовой информации.

3. Повышение охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией в целях раннего и своевременного выявления заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

4. Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов групп риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, в том числе повторного, пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

5. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК.

6. Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

7. Организации ведения региональных регистров больных: перенесших инфаркт миокарда, ОНМК и ТИА, высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», с нарушениями ритма, хронической сердечной недостаточностью.

8. Реализация мероприятий по лекарственному обеспечению пациентов, перенесших инфаркт миокарда, а также групп высокого сердечно-сосудистого риска (перенесшие ОНМК, после хирургических методов реваскуляризации миокарда, катетерной абляции).

9. Совершенствование медицинской реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда и ОНМК: актуализации маршрутизации для проведения медицинской реабилитации на втором этапе, оказание главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации Минздрава РБ методической помощи по проведению третьего этапа медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических подразделениях.

10. Переоснащение медицинским оборудованием Регионального сосудистого центра ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», первичного сосудистого отделения ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им.

В.В. Ангапова» и первичного сосудистого отделения ГАУЗ «Гусиноозерская центральная районная больница» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.02.2019 №90н за счет средств федерального бюджета в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

11. Организация ПСО на базе ГБУЗ «Кабанская ЦРБ», ГБУЗ «Мухоршибирская ЦРБ» (при наличии финансирования из средств республиканского бюджета).

12. Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ.

13. Организация информационного обмена между медицинскими организациями в рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», с целью обеспечения учета маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и контроля состояния их здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи

14. Повышение кадровой обеспеченности медицинских организаций Республики Бурятия, оказывающих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, в рамках реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», в том числе в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

15. Организация взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами в целях повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

16. Организация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

Дополнительные задачи:

17. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

19. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов.

20. Совершенствование паллиативной медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4. План мероприятий региональной программы

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Проведение образовательных семинаров по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (согласно плану) в медицинских организациях республики	01.09.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист кардиолог Минздрава РБ	Не менее 1 семинара в квартал, 4-х семинаров в год, 100 % охват врачей терапевтов (врачей общей практики, кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, фельдшеров, специалистов по ЛФК и логопедов)	Проведено не менее 4 семинаров в год в каждой медицинской организации, обучено 100 % терапевтов, врачей общей практики, кардиологов, неврологов, реаниматологов, врачей ЛФК, фельдшеров, специалистов по ЛФК, логопедов	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Приказами главных врачей в каждой медицинской организации утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации, и порядок маршрутизации пациентов	Утверждены протоколы ведения больных с ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения в субъекте (для амбулаторного звена, стационара, скорой медицинской помощи) в каждом учреждении здравоохранения. Разработана маршрутизация больных с ССЗ, обуславливающих основной вклад в смертность населения в субъекте, с адаптацией в каждой медицинской организации (приемное отделение, ПРИТ, отделение анестезиологии и реанимации, наблюдение дежурными врачами в выходные и праздничные дни)	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Актуализация (при необходимости) протоколов профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Приказами главных врачей в каждой медицинской организации утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации, и порядок маршрутизации пациентов	Актуализированы (при необходимости) протоколы профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи в каждой медицинской организации	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Мониторинг и анализ выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Четыре отчета о мониторинге в год, целевые значения: в 2022 г. - 80 %, 2023 г. - 90 %, 2024 г. - 100 %	Проводится ежеквартальный мониторинг и анализ отчетов медицинских организаций о выполнении критериев оценки качества медицинской помощи в медицинских организациях в рамках внутреннего контроля качества	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-	5	Актуализация приказа Минздрава РБ о маршрутизации госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) при изменении условий оказания медицинской помощи	01.09.2022	31.12.2024	Начальник ОСМПВН Минздрава РБ	Целевой показатель в 2022 г. – 80,2 %, в 2023 г. – 87,6 %, 2024 г. -95 %	Достижение показателя «доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО)» не менее 95 % к 2024 году	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
сосудистыми заболеваниями								
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии в лечении пациентов с ишемическим инсультом	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи РКБ, БСМП, Гусиноозёрская ЦРБ	Целевой показатель в 2022, 2023, 2024 гг. - 5 %, время «дверь-игла» - не более 40 мин	Достижение показателя «доля больных ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис» - 5 %, Достижение показателя «время «от двери до иглы» не более 40 мин	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи РКБ, БСМП,	Целевой показатель в 2022, 2023, 2024 гг. - 10-15 %	Достижение показателя «количество ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом» - 10-15 %	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми	8	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом, плана мероприятий по достижению показателей оказания медицинской помощи больным с ОКС	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевые показатели: доля обращений больных за медицинской помощью в течение 2 часов от начала боли в 2022 г. - 20 %, 2023 г. - 22 %, 2024 г. - 25 %. Показатели реперфузионной терапии – 2021 г. - 82 %, 2023 г. -	Достижение показателей: «доля обращений больных с ОКС за медицинской помощью в течение 2 часов от начала боли» - не менее 25 %; «проведение реперфузионной терапии у больных с ОКСпСТ» - не менее 85 %; «доля первичного ЧКВ при ОКСпСТ» - не менее 60 %; доля ЧКВ при	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниями						84 %, 2024 г. - 85 %. Доля первичных ЧКВ при ОКСпСТ в 2021 г. - 56 %, 2022 г - 58 %, 2023-60 %, 2024 г - $\geq$ 60 %. Доля проведения ЧКВ после ТЛТ - в 2021 г. 25 %, 2022 г. - 30 %, 2023 г. - 50 %, 2024 г - 70 %.	ОКСбпСТ не менее 50 %; «интервал «постановка диагноза ОКСпСТ - ЧКВ» - не более 120 минут; «интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ» - не более 60 минут; «доля проведения ЧКВ после ТЛТ» - не менее 70 % от всех случаев проведения ТЛТ	
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Проведение реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпСТ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпСТ) при выявлении показаний	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель в 2022г - 70 %, 2023 г. - 80 %, 2024 г. - 90 %	Достижение показателя «доля реваскуляризаций у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпСТ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпСТ) при выявлении показаний» - не менее 90 %	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	10	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпСТ и ОКСбпСТ с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель в 2022 г. - 70 %, 2023 г. - 80 %, 2024 г. - 90 %	Достижение показателя «доля реваскуляризаций у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпСТ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпСТ) при выявлении показаний» - не менее 90 %	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации	1	Внедрение системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских	Уменьшение числа повторных госпитализаций больных	Внедрена система внутреннего контроля качества и безопасности	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи		деятельности при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций			организаций	с ССЗ в течение 30 дней на 20 %. Уменьшение доли умерших на дому от ССЗ на 10 %	медицинской деятельности при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций. Уменьшение числа повторных госпитализаций больных с ССЗ в течение 30 дней на 20 %. Уменьшение доли умерших на дому от ССЗ на 10 %	
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2	Проведение Экспертного совета Минздрава РБ (в режиме ВКС) с медицинскими организациями с анализом «запущенных» случаев ССЗ и принятием управленческих решений	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ	не менее 1 заседания Экспертного совета в квартал	Проведено заседание Экспертного Совета Минздрава РБ (в режиме ВКС) с медицинскими организациями не менее одного в квартал	Регулярное (ежеквартальное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	3	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация хронической СН)	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ, Главные врачи медицинских организаций	Внедрено кодирование ХСН в 18 медицинских организациях в 2022 г., в 2023 г. - в 22 МО, в 2024 г. в 29 МО	В практику медицинских организаций внедрено кодирование диагноза «хроническая сердечная недостаточность» в качестве основного заболевания по коду МКБ - 10 (I50) в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация хронической СН) с оплатой случаев по соответствующей КСГ»	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	4	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Директор РМИАЦ	Внедрена централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Обеспечивается контроль за состоянием здоровья пациентов больных ССЗ (МКБ-10: болезни системы кровообращения - I00-I99, болезни нервной системы – G45-G46, врожденные пороки сердца - Q20-Q28) путем внедрения централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	5	Внедрение федеральных и/или региональных регистров ССЗ (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	01.01.2023	31.12.2023	Главные врачи медицинских организаций, Директор РМИАЦ	Внедрен региональный регистр в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Осуществляется мониторинг и контроль своевременности оказания медицинской помощи больным ССЗ с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода путем внедрения регионального регистра в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	Обучение населения в Школах здоровья по отказу от курения во всех медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. Обучение курящих пациентов в Школах здоровья по отказу от курения в медицинских организациях в период стационарного лечения. Организация работы 3-х кабинетов по отказу от курения в	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Обучено не менее 800 чел. – в квартал, в год не менее 3200 чел. 2019 г. – открытие 2-х кабинетов по отказу от курения; 2020 г. – открытие 1 кабинета отказа от курения Оказание помощи по отказу от курения - не	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения с 30,0 % в 2017 году до 21,0 % к 2024 году. Число граждан, обратившихся в кабинеты по отказу от курения и отказавшихся от курения, не менее 10 % от числа лиц с высокой мотивацией к отказу	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи				менее 300 чел. в квартал, 1200 чел. в год	от курения (по итогам года)	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	2	Обучение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также граждан с высоким риском их развития в нозологически-ориентированных Школах здоровья (Школа артериальной гипертензии, Школа ИБС, Школа профилактики инсульта, Школа сахарного диабета и пр.) в медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, в стационарах	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Число обученных в Школах здоровья не менее 10,0 тыс. чел. в квартал, 40,0 тыс. чел. в год	Повышение информированности населения о факторах риска ССЗ и их коррекции, симптомах ОНМК, ОКС, неотложной помощи при их возникновении. Снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 440,3 на 100 тыс. нас.	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3	Проведение контрольных проверок на соблюдение республиканского законодательства в сфере оборота алкогольной и алкоголь-содержащей продукции, в том числе по времени и месту ее продажи, пресечению производства и продажи нелегального алкоголя (самогонование, недопустимость рекламы продажи самогонных аппаратов на территории МО)	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава РБ, Главный врач ЦОЗиМП	Количество «Территорий трезвости» с полным ограничением продажи алкоголя не менее 1-й в год, с ограничением времени и мест продажи алкоголя – не менее 2-х в год.	Снижение розничных продаж алкогольной продукции на душу нас. в литрах этанола 2019 – 5,74, 2020 – 5,7, 2021 – 5,65, 2022 – 5,6, 2023 – 5,55, 2024 – 5,4	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	4	Обучение целевых групп населения в Школах здоровья по ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, в том числе профилактику микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара,	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Снижение темпа прироста распространенности фактора риска «Нерациональное питание» на 2 % ежегодно по данным профилактических	Охват обучением целевых групп населения с применением образовательных и просветительских программ по формированию здорового образа жизни, в том числе по вопросам здорового питания,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		формирование культуры здорового питания в МО ПМСП и в медицинских организациях в период стационарного лечения пациентов				медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: темп прироста обученных 5 % ежегодно	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	5	Углубленное профилактическое консультирование граждан с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском (2 группа здоровья), лиц с отягощенной наследственностью по ССЗ в отделениях\кабинетах медицинской профилактики МО ПМСП, Центрах здоровья	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Главный врач ЦОЗиМП	Обучено пациентов с высоким ССР, лиц с отягощенной наследственностью по ССЗ в отделениях\кабинетах медицинской профилактики МО ПМСП, Центрах здоровья не менее 70 % от показанных	Снижение уровней выявленных факторов риска ССЗ у пациентов в результате диспансерного наблюдения на 5 % ежегодно	Регулярное (ежегодное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	6	Разработка и распространение информационно- методических материалов по снижению распространенности табакокурения	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Не менее 3 видов - 5 тыс. экз. в год	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения с 30,0 % в 2017 году до 21,0 % к 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	7	Проведение тематических мероприятий (в том числе онлайн) по пропаганде здорового образа жизни, ответственного отношения к своему здоровью с привлечением социально ориентированных ведомств и волонтерских организаций	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Количество мероприятий (в том числе в формате онлайн) не менее 1 в квартал в каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	Повышение охвата населения тематическими мероприятиями ежегодно на 5 %	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	8	Выпуск тематических информационных материалов (в том числе в муниципальных СМИ, социальных сетях), направленных на мотивацию к сохранению здоровья,	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Количество материалов не менее 1 в квартал (каждая медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную	Повышение охвата населения информированием ежегодно на 5 %	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		формирование здоровьесберегающей модели поведения				помощь)		
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	9	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска ССЗ, коррекция плана мероприятий при необходимости	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Ежегодный анализ эффективности мероприятий по снижению распространенности факторов риска ССЗ по данным эпидемиологического мониторинга. По результатам анализа коррекция Плана мероприятий на следующий год	Снижение темпа прироста распространенности факторов риска ССЗ на 2 % ежегодно по данным профилактических медицинских осмотров и ДОГВН	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Продолжение реализации мероприятий по профилактике ССЗ, направленных на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ в Центрах здоровья и отделениях кабинетов медицинской профилактики	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Выполнение профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в течение календарного года не менее 85 % от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации	Своевременное выявление пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы	2	Создание и ротация аудио и видеороликов по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Созданы и ротируются аудио- и видеоролики по профилактике ССЗ на региональных телеканалах, мониторах в медицинских организациях,	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях						общественных местах, учреждениях и ведомствах, общественном транспорте, медиа-экране в г. Улан-Удэ, ежеквартально не менее 1 вида		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	3	Телеэфиры (интервью), телепередачи по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Создано и транслировано на региональных телеканалах 2 передачи в год по профилактике ССЗ	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых	4	Телесюжеты по вопросам профилактики ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Транслированы на региональных телеканалах телесюжеты по вопросам профилактики ССЗ 1 раз в квартал	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниях								
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	5	Радиопрограммы по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Создание и трансляция радиопрограммы по профилактике ССЗ на местных радиоканалах не менее одной ежеквартально	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	6	Печатные публикации по профилактике ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Опубликование в районных газетах информационных материалов по вопросам профилактики ССЗ не менее 1 ежеквартально в каждом муниципальном образовании	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	7	Размещение информации по вопросам профилактики ССЗ в социальных сетях, на сайтах Минздрава РБ, ЦОЗиМП, медицинских организаций,	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Размещение ежеквартально не менее 3-х информационных материалов по профилактике ССЗ в	Пропаганда здорового образа жизни	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		муниципальных образований			организаций	социальных сетях, на сайтах Минздрава РБ, всех государственных медицинских организаций, всех муниципальных образований в Республике Бурятия		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	8	Приглашение (SMS, телефонные звонки и пр.) страховыми представителями страховых медицинских организаций застрахованных лиц на прохождение профилактических медицинских осмотров (1 раз в 3 года, 1 раз в 2 года), диспансерного наблюдения лиц с ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Руководитель и СМО, ТФОМС РБ	SMS-информирование граждан, подлежащих ПМО, ДОГВН, ДН не менее 1 раза в год	Повышение приверженности населения к своевременному прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при	9	Регулярное проведение тематических акций, приуроченных к Всемирным дням: Всемирный день здоровья – 7 апреля, Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией – 17 мая, Всемирный день борьбы с курением (31 мая), Всемирный день сердца (последнее воскресенье сентября), Всемирный день борьбы с	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Количество акций – не менее 3-х ежеквартально, охват населения акциями - не менее 8,0 тыс. чел. ежеквартально	Повышение охвата населения массовыми пропагандистскими акциями ежегодно на 5 %	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
сердечно-сосудистых заболеваниях		инсультом (29 октября), Всемирный день борьбы с диабетом – 14 ноября, Международный день отказа от курения (каждый третий четверг ноября)						
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	10	Ежегодная актуализация Паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Составление плана профилактических мероприятий в 100 % случаев после актуализация паспорта врачебного участка	Достоверное планирование профилактических медицинских осмотров	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых	11	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования	01.07.2022	31.10.2022	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Актуализирован перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	Утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. В перечень вошли показатели: Доля больных с ИБС, достигших целевых уровней липидов (ХС), Доля больных с АГ, достигших целевых уровней АД, Охват диспансерным	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниях							наблюдением больных с АГ, ИБС, ЦВБ	
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	12	Выявление групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров (лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет)	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	100 % охват анкетированием лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации	Выявление групп риска через анкетирование лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	13	Организация проведения регулярного информирования населения о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	100 % наличие информационных стендов в поликлиниках, центрах здоровья о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	Повышение приверженности населения к профилактическим осмотрам в поликлиниках по месту жительства	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на	14	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи	100 % выполнение объемов по тиражированию печатной продукции	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		профилактике и раннему выявлению ССЗ			медицинских организаций		физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя.	
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	15	Информирование по средствам массовой информации, и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения возраст, которого делится в данном году на три путем создания и ротация роликов о возможности прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров на региональных ТВ-каналах и радио, на уличных медиаэкранах, учреждениях и ведомствах, в общественном транспорте, медиа-экране в г. Улан-Удэ (опубликование 22 материалов о проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в районных газетах и газете «Информ-полис» и др.)	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Созданы и ротируются аудио- и видеоролики на региональных телеканалах, мониторах в медицинских организациях, общественных местах, учреждениях и ведомствах, общественном транспорте, медиа-экране в г. Улан-Удэ, не менее 1 ежеквартально	Повышение охвата диспансерным наблюдением граждан 2 и 3 групп здоровья	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс	16	Разработка и реализация	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач	100 % выполнение	Создание среды,	Регулярное

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения медицинских работников, специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры			ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	запланированных мероприятий по обучению медицинских работников, специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	способствующей ведению гражданами здорового образа жизни	(ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	17	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Распространенность табакокурения среди взрослого населения - снижение на 15 % к 2024 г.; Розничные продажи алкоголя в расчете на чистый этанол - 5,4 л. к 2024 г.	Снижение распространенности табакокурения и потребления алкоголя среди взрослого населения	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания	18	Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильного ВУЗа	01.07.2022	31.12.2024	Директора медицинских колледжей, Директор Медицинского института БГУ (по согласованию)	Разработка и утверждение программы обучения студентов ССУЗов и ВУЗов по первичной профилактике ССЗ	Повышение компетенции обучающихся методам первичной профилактики ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					ю)			
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	19	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения республики	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Утверждение Плана межведомственного взаимодействия	Повышение информированности населения по ведению здорового образа жизни	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	20	Дальнейшее внедрение программ обучения в «Школах здоровья» по профилактике ССЗ для общей лечебной сети	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Охват обучением в «Школах здоровья» пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском - не менее 70 %	Повышение информированности населения об осложнениях ССЗ, коррекции факторов риска	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	21	Анализ результатов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп населения, контроль работы отделений (кабинетов) профилактики, контроль за непрерывным образованием медицинских работников	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП	Отчет ГБУЗ «ЦОЗиМП РБ им. В.Р. Бояновой» с анализом результатов профилактических мероприятий и ДОГВН, проведенных в медицинских организациях республики	Обеспечение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации определенных групп взрослого населения	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	22	Внедрение применения нагрузочных проб, в том числе визуализирующих, (ВЭМ, тредмил-тест, стресс-эхокардиография и др.) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Выполнение рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях: 2021 - 1335 ед., 2022 - 1416 ед., 2023 - 1522 ед., 2024 - 1602 ед.	Своевременная оценка тяжести заболевания, коррекция лечения и направление на хирургические вмешательства	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы	23	Выявление групп риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров (лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ, лица, перенесшие сильный	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ЦОЗиМП, Главные врачи медицинских организаций	Проведены профилактические мероприятия в группах повышенного риска - у лиц с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ,	Выявление групп риска через анкетирование лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		психозэмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет)				выявленных по результатам анкетирования		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	24	Обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на 2 или 3 этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной маршрутизацией, а также выполнения рекомендаций, данных пациентам при проведении 1, 2 и 3 этапа медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ШРМ; Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1,2 и 3 этапов медицинской реабилитации,	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1,2 и 3 этапах	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						реализуются мероприятия данных рекомендаций		
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Проведение образовательных семинаров по вторичной профилактике сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи, в том числе по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Повышение эффективности использования современных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике. Рациональное использование медицинского оборудования, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи	01.09.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	4 семинара в год в каждой МО	Проведено не менее 4 семинаров в год в каждой медицинской организации, обучено 100 % терапевтов, врачей общей практики, фельдшеров, кардиологов, неврологов	Регулярное (ежегодное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	2	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд, и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально технического оснащения с	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Ежегодный отчет о количестве врачей, прошедших обучение, Улучшение материально-технической базы медицинских организаций согласно перечню (перечислить названия медицинских организаций)	Ежегодно Минздравом РБ утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации и План по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов						
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших инфаркт миокарда, в том числе перенесших COVID-19, и с использованием телемедицинских технологий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель - 2021 - 50 %, 2022 - 60 %, 2023 - 70 %, 2024 - 80 %	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших инфаркт миокарда не менее до 80 %	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, в том числе перенесших COVID-19, и с использованием телемедицинских технологий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель - 2021 - 50 %, 2022 - 60 %, 2023 - 70 %, 2024 - 80 %	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения не менее до 80 %	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование	3	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование,	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель - 2021 - 50 %, 2022 - 60 %, 2023 - 70 %, 2024 - 80 %	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ не менее до 80 %	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.), в том числе с использованием телемедицинских технологий						
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Внедрение системы дистанционного мониторинга с помощью портативных диагностических приборов пациентов через мобильное приложение «Дневник здоровья»	01.07.2022	01.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, Директор РМИАЦ	Не менее 500 пациентов ежегодно участвуют в системе дистанционного мониторинга с помощью портативных диагностических приборов пациентов через мобильное приложение «Дневник здоровья»	В системе дистанционного мониторинга с помощью портативных диагностических приборов пациентов через мобильное приложение «Дневник здоровья» принимают участие не менее 500 пациентов	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Реализация региональной программы льготного лекарственного обеспечения больных, перенесших инфаркт миокарда, в течение 6 месяцев за счет средств республиканского бюджета в соответствии с постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 №890	01.01.2022	31.12.2024	Начальник отдела лекарственного обеспечения Минздрава РБ Главные врачи медицинских организаций	Доля лиц, перенесших ИМ, получающих ЛП в течение 6 мес, подлежащих обеспечению по ППРФ № 890 - в 2021 г. - не менее 80 %, в 2022 г. - не менее 85 %, в 2023 г. не менее 90 %, в 2024 г. не менее 90 %	Охват больных, подлежащих лекарственному обеспечению	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Реализация федеральной программы льготного лекарственного обеспечения пациентов группы высокого сердечно-сосудистого риска (перенесшие ИМ, ОНМК, после хирургических методов реваскуляризации миокарда, катетерной аблации)	01.01.2022	31.12.2024	Начальник отдела лекарственного обеспечения Минздрава РБ Главные врачи медицинских организаций	Доля лиц, перенесших ИМ, ОНМК, после хирургических методов реваскуляризации миокарда, катетерной аблации, бесплатно получивших необходимые ЛП в отчетном году: - в 2021 г. - не менее 80 %, в 2022 г. - не менее 85 %, в 2023 г. - не менее 90 %, в 2024 г. - не менее 90 %	Охват больных, подлежащих лекарственному обеспечению	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Создание специализированных кабинетов для ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (кабинеты для больных хронической сердечной недостаточностью, кабинеты антикоагулянтной терапии)	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Создание в 2021 г. 1 каб., в 2022 г. - 3 каб., 2023 г. - 2 каб.	Создано не менее 6 кабинетов для больных хронической сердечной недостаточностью, и антикоагулянтной терапии	Регулярное (ежегодное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-	8	Организация выписки электронных рецептов, в сроки согласно плану мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	01.01.2022	31.12.2021	Директор РМИАЦ, Главные врачи медицинских организаций	Организована выписка электронных рецептов	Организована выписка электронных рецептов	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
сосудистыми заболеваниями								
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	9	Расширение в рамках диспансерного наблюдения количества дистанционных форм консультирования лечащими врачами пациентов в амбулаторных условиях в режиме «врач-пациент», дистанционное консультирование «врач-врач»	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Увеличение числа дистанционных консультаций пациентов в амбулаторных условиях	Увеличено количества дистанционных форм консультирования лечащими врачами пациентов в амбулаторных условиях в рамках диспансерного наблюдения в режиме «врач-пациент», дистанционное консультирование «врач-врач»	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Актуализация маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом в медицинские организации республики (по мере необходимости)	01.01.2022	31.12.2024	Начальник ОСМПВН Минздрава РБ	Целевой показатель в 2021 г. - 72,7 %, в 2022 г. – 80,2 %, в 2023 г. - 87,6 %, в 2024 г. - 95 %	Достижение показателя «доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО)» не менее 95 % к 2024 году	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование	2	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи в республике	01.01.2024	31.12.2024	Минздрав РБ Директор РМИАЦ, Главный внештатный специалист	В 2024 году создана единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи	Создана единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи в республике	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения					по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ			
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	3	Обеспечение укомплектованности бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Минздрава России от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Повышение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи 2021- 68 %, 2022 - 73 %, 2023 - 78 %, 2024 - 80 %	ПОВЫШЕНИЕ укомплектованности бригад СМП медицинским персоналом	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	4	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки электрокардиограммы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП	01.01.2022	31.12.2022	Минздрав РБ Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ на этапе оказания СМП 2021 - 40 %, 2022 - 45 %, 2023 - 50 %, 2024 - 55 %	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ на этапе оказания СМП	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс	5	Разработка и внедрение плана	01.01.2022	31.12.2024	Главный	Интервал «вызов -	Достижение показателей:	Регулярное

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения		мероприятий по обеспечению достижения показателей оказания скорой медицинской помощи при ОКС, указанных в клинических рекомендациях, на догоспитальном этапе			внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут – 88 %; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут - 90 %; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин - 70 %; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза (при отсутствии противопоказаний) не менее 70 % (фармако-инвазивная тактика)	интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 % (фармако-инвазивная тактика)	(ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	6	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК, транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара, обеспечение обучения персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОНМК	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	В 100 % случаев при транспортировке больного с ОНМК обеспечено информирование принимающего стационара, 95 % персонала выездных бригад скорой медицинской помощи обучены методикам диагностики ОНМК	Обеспечен приоритетный выезд СМП при ОНМК, транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара, обеспечено обучение персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики ОНМК	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ния								
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	7	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта миокарда	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	В 100 % случаев при транспортировке больного с ОКС обеспечено информирование принимающего стационара, 95 % персонала выездных бригад скорой медицинской помощи обучены методикам диагностики ОКС	Обеспечен приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечено обучение персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта миокарда	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	8	Обеспечение медицинской эвакуации больных с ОКС и ОНМК из отдаленных районов республики, в том числе с использованием авиационного транспорта	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ТЦМК РБ, главные врачи медицинских организаций	Доля эвакуированных в сосудистый центр больных с ОНМК и ОКС от общего количества заявок - не менее 95 %	Обеспечена медицинская эвакуации больных с ОКС и ОНМК из отдаленных районов республики, в том числе с использованием авиационного транспорта	Регулярное (ежегодное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой	9	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь, плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии при инфаркте миокарда на	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи и медицине катастроф	Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза (при отсутствии противопоказаний) не	Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 70 % (фармако-инвазивная тактика)	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
медицинской помощи при болезнях системы кровообращения		догоспитальном этапе			Минздрава РБ, главные врачи медицинских организаций	менее 70 % (фармако-инвазивная тактика)		
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	1	Реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений, включая мероприятия по подготовке помещений для установки медицинского оборудования	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи РКБ, БСМП, Гусиноозерская ЦРБ	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 90н: ежегодно 3 МО	Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 90н: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангاپова», ГАУЗ «Гусиноозёрская ЦРБ»	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	2	Реализация плана мероприятий по увеличению количества рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Целевой показатель: в 2021 г. - 1335, 2022 г. - 1416, 2023 г. - 1522, 2024 г. -1602	Увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств, выполненных в лечебных целях, к 2024 году до 1602	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализиро-	3	Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист	Ежегодное увеличение числа случаев оказания ВМП при сердечно-	Увеличен объем оказания высокотехнологичной медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ванной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи		хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений			сердечно-сосудистый хирург Минздрава РБ, Главный внештатный специалист по рентгеноваскулярной диагностике и лечению Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	сосудистых заболеваниях с высоким риском фатальных осложнений не менее, чем на 2 %	большим с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	4	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертонией не менее 70 %	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертонией не менее 70 %	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с декомпенсацией ХСН, ТЭЛА, легочной гипертонией не менее 70 %	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	5	Разработка методических материалов для медицинских работников по определению показаний для направления на консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии РФ	01.07.2022	31.12.2022	Главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург Минздрава РБ, Главный	Разработан методический материал для медицинских работников по определению показаний для направления на консультацию больных или их документов в федеральные	Разработаны методические материалы для медицинских работников по определению показаний для направления на консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии РФ	Разовое (неделимое)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					внештатный специалист по рентгеноваскулярной диагностике и лечению Минздрава РБ	учреждения сердечно-сосудистой хирургии РФ		
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	6	Организация на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» Единого консультативного центра с возможностью дистанционных расшифровок ЭКГ в режиме 24/7, консультирования по тактике ведения больных для бригад СМП, стационарного звена центральных районных больниц	01.01.2023	01.12.2023	Минздрав РБ, главный врач РКБ	Организован Единый консультативный центр с возможностью дистанционных расшифровок ЭКГ в режиме 24/7, консультирования по тактике ведения больных для бригад СМП, стационарного звена центральных районных больниц	Организация на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» Единого консультативного центра с возможностью дистанционных расшифровок ЭКГ в режиме 24/7, консультирования по тактике ведения больных для бригад СМП, стационарного звена центральных районных больниц	Разовое (делимое)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	7	Организация на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» Республиканского кардиодиспансера	01.07.2022	31.12.2022	Минздрав РБ, главный врач РКБ	Организован Республиканский кардиодиспансер на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»	Организация на базе ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» Республиканского кардиодиспансера	Разовое (делимое)
9. Медицинская реабилитация	1	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональный сосудистый центр, первичные сосудистые отделения и	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи РКБ, БСМП, Гусиноозёрская ЦРБ	Реабилитация не менее 70 % больных, перенесших ОКС, Реабилитация не менее 90 % больных, перенесших ОНМК	Открыты поэтапно отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональный сосудистый центр, первичные сосудистые	Разовое (делимое)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		специализированные отделения по профилю					отделения и специализированные отделения по профилю	
9. Медицинская реабилитация	2	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов	01.07.2022	31.12.2021	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 ч от поступления в стационар, составляет не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 65 % без замечаний	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 % пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60 % пациентов от числа поступивших при ОНМК	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	3	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2022	31.12.2021	Главные врачи медицинских организаций	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 80 % без замечаний	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100 % случаев	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	4	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2022	31.12.2021	Главные врачи медицинских организаций	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов в 100% случаев	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведения реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма. 1 раз в квартал выборка 100 карт - не менее 65 % без замечаний		
9. Медицинская реабилитация	5	Перераспределение коечного фонда региона для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах	01.01.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава РБ	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам ССЗ с использованием Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ), анализа перспектив изменения маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда региона для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ в Республике Бурятия (ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ» - 99 коек, ГАУЗ	В регионе сформирована трехэтапная система медицинской реабилитации пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						«Гусиноозерская ЦРБ» - 27 коек)		
9. Медицинская реабилитация	6	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК, и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Не менее 35 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 25 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, и имеющих оценку по ШРМ 4-5-6 баллов, направляются на 2-й этап медицинской реабилитации. 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 80 % без замечаний	Реализован механизм своевременного направления на 2 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 4-5-6 баллов	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	7	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ, Главные врачи медицинских организаций	Не менее 45 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55 % пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС, и имеющих оценку по ШРМ 2-3 баллов, направляются на 3-й этап медицинской реабилитации.	Реализован механизм своевременного направления на 3 этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 65 % без замечаний		
9. Медицинская реабилитация	8	Обеспечение направления и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в полном объеме в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава РБ Главные врачи медицинских организаций	Не менее 70 %, пациентам, перенесшим ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60 % пациентам, перенесшим ОНМК соответственно, осуществляются мероприятия медицинской реабилитации 2 и/или 3 этапов	В Республике Бурятия осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов; внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации.	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	9	Обеспечить своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии потенциала для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритма маршрутизации пациентов, перенесших	В республике организовано своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения.		
9. Медицинская реабилитация	10	Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Оснащены / переоснащены оборудованием по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации, включая РСЦ и ПСО: ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко», ГАУЗ «РК БСМП им. В.В. Ангасова», ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ», ГАУЗ «РКЛРЦ «ЦВМ»	Выделено финансирование и организовано оснащение / дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану по оснащению / переоснащению на 2021-2024 гг.	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	11	Увеличение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений медицинской реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации), кардиолог,	01.01.2022	01.09.2023	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Скорректировано штатное расписание отделений медицинской реабилитации; Ежегодно подготовлено не менее 23 специалистов МДРК, в том числе: врачей по физической и реабилитационной медицине 9 чел.; специалистов по физической реабилитации 4 чел.,	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов к 01.09.2023 году.	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)				специалистов по эргореабилитации 2 чел., медицинских психологов 2 чел., медицинских логопедов 2 чел., медицинских сестер по медицинской реабилитации 4 чел.		
9. Медицинская реабилитация	12	Повышение компетенций врачей-специалистов Республики Бурятия (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов МДРК и др.), задействованных в направлении пациентов на медицинскую реабилитацию на осуществление мероприятий медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и Минздрава РБ	Ежеквартальный отчет в Минздрав РБ о количестве специалистов, прошедших обучение	Ежегодно приказом Минздрава РБ утверждается план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Ежегодный расчет реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов в рамках реализации проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Бурятия квалифицированными кадрами»	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Повышение укомплектованности (занятые должности от штатных) к 2024 г.: - врачами-терапевтами с 70,1 % до 82,2 %, - врачами общей практики с 74,0 % до 79,3 %, - врачами-кардиологами с 67,1 % до 75,4 %, - врачами-неврологами с 62,2 % до 75,9 %, - врачами анестезиологами-реаниматологами	Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового дефицита медицинских работников. Повысить укомплектованность (занятые должности от штатных): - врачами-терапевтами с 70,1 % до 82,2 %, - врачами общей практики с 74,0 % до 79,3 %, - врачами-кардиологами с 67,1 % до 75,4 %, - врачами-неврологами с 62,2 % до 75,9 %, - врачами анестезиологами-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						с 70,0 % до 76,8 %	реаниматологами с 70,0 % до 76,8 %	
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) и Медицинским институтом БГУ плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Ежегодное повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ - не менее 25 %	Реализован совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) и Медицинским институтом БГУ план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Разработка и реализация мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Повышение укомплектованности (занятые должности от штатных) к 2024 г.: - врачами-терапевтами с 70,1 % до 82,2 %, - врачами общей практики с 74,0 % до 79,3 %, - врачами-кардиологами	Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового дефицита медицинских работников с предоставлением единовременной компенсационной выплаты при трудоустройстве в сельскую местность врачам -	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						с 67,1 % до 75,4 %, - врачами-неврологами с 62,2 % до 75,9 %, - врачами анестезиологами-реаниматологами с 70,0 % до 76,8 %	2 млн., СМР- 1 млн. руб., е в малые города до 50 тыс. руб. -соответственно 12 млн. руб. и 500 тыс. руб. Реализация республиканской подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения" - предоставление медицинским работникам дефицитных специальностей единовременных выплат: врачам-800 тыс. руб., СМР-200 тыс. руб.	
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; врачами по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения в соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 918н, № 928н	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ Главные врачи медицинских организаций	Повысить укомплектованность (занятые должности от штатных) к 2024 г.: - врачами анестезиологами-реаниматологами с 70,0 % до 76,8 %, врачами-рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению до 39 %	Ежегодная заявка в Минздрав РФ для подготовки профильных специалистов в рамках целевого обучения с учетом потребности ПСО, РСЦ. Заключение целевых договоров с отработкой 3 года в государственной медицинской организации с предоставлением мер социальной поддержки в виде единовременных выплат, оплаты жилья в общежитии и т.д.	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми	5	Регулярный контроль объема и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70 % врачей специалистов, в том числе врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген-хирургических методов лечения,	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Непрерывное медицинское образование (в том числе путем тестирования) не менее 70 % врачей специалистов, в том числе врачей по рентген-эндоваскулярной диагностике и лечению	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
заболеваниями		участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ				отделений рентген-хирургических методов лечения, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ		
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Создание и внедрение централизованной системы «Телемедицинские консультации» в РИАМС	01.01.2022	31.12.2022	Директор РМИАЦ	Внедрена централизованная система «Телемедицинские консультации» в РИАМС в 2022 г.	Возможность проведения телемедицинских консультаций из региональной информационной аналитической медицинской системы в защищенном контуре	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	2	Создание и внедрение централизованной системы «Центральный архив медицинских изображений»	01.01.2022	31.12.2021	Директор РМИАЦ Главные врачи медицинских организаций	Внедрена и используется система локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	3	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами ежегодных планов проведения консультаций/консилиумов пациентам с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление заявок на проведение консультаций/консилиумов, оформление результаты в виде совместных протоколов и внесения в медицинские карты пациентов	01.08.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 1 совещания с профильным НМИЦ при выезде в Республику Бурятия	Проведение телемедицинских консультаций «якорной МО» с профильными НМИЦ не менее 12 в год	Регулярное (ежегодное)
11. Организа-	4	Реализация плана мероприятий	01.07.2022	31.12.2024	Минздрав РБ	100 % выполнение	Создание дополнительных	Регулярное

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ционно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи		по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Республики Бурятия на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), в том числе в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями			Директор РМИАЦ	ежегодного плана по созданию АРМ, обеспеченных доступом в сеть интернет с возможностью безопасной передачи данных	автоматизированных рабочих мест медицинских работников, включая ФАП, с обеспечением широкополосного доступа в сеть «Интернет». Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы («Промед»). Создание единой интегрированной электронной медицинской карты. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи	(ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской	5	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев,	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	Не менее 1 совещания с профильным НМИЦ при выезде в Республику Бурятия	Проведение выездов сотрудников профильных национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации республики в согласованные сроки. Обеспечение	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
помощи		показательные операции, конференции и др.) с участием медицинских организаций республики по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ					своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ.	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	6	Обеспечить взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами по внедрению новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	01.01.2023	31.12.2024	Главный врач РКБ, главные внештатные специалисты Минздрава РБ кардиолог, по ОКС, невролог, по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	Обеспечено взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами по внедрению новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	Обеспечено взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами по внедрению новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	Регулярное (ежегодное)

*В формате дд.мм.гггг.

** Разовое (неделимое), разовое (делимое), регулярное (ежегодное), регулярное (ежеквартальное)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы Республики Бурятия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- Снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 440,3 на 100 тыс. населения;
- снижения уровня смертности от инфаркта до 18,6 на 100 тыс. населения;
- снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 40,1 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 218,4 на 100 тыс. населения.
- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 161,1 на 100 тыс. населения.
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда в целом до 7,9 %;
- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 13,9 %;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 %;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1602 ед;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %.
- 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 %.
- увеличение 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 до 80 %.
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.

- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССЗ в течение 30 минут не менее, чем в 70 % случаев.
- обеспечение не менее 60 % пациентов с ОНМК и 70 % пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации.