

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
РЕСПУБЛИКИ
КАЛМЫКИЯ**



**ХАЛЬМГ
ТАНЬЧИН
ЗАЛВРИН
ТОГТАВР**

от 4 июня 2024 г.

№ 189

г. Элиста

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

Правительство Республики Калмыкия постановляет:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Калмыкия от 25 мая 2023 г. № 187 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Первый заместитель Председателя
Правительства Республики Калмыкия



Э. Церенов

Утверждена
постановлением Правительства
Республики Калмыкия
от 4 июня 2024 г. № 189

Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Паспорт Программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
Участники Программы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия
Программно-целевые инструменты Программы	Отсутствуют
Цели Программы:	Снижение смертности от болезней системы кровообращения в Республике Калмыкия по Республике Калмыкия до 376,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.
Целевые индикаторы и показатели Программы	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением; % Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях; % Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях; тыс.единиц Больничная летальность от инфаркта миокарда; % Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения; % Смертность населения от ишемической болезни сердца; на 100 тыс. населения Смертность населения от цереброваскулярных болезней; на 100

<p>Ожидаемые результаты реализации Программы с учетом дополнительных средств):</p>	<p>тыс. населения</p>
	<p>Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %</p>
	<p>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), %</p>
	<p>Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %</p>
	<p>Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением - 80,0 %;</p>
	<p>Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях - 90,0%;</p>
	<p>Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением – не менее 80 %</p>
	<p>Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях - 0,678 тыс. единиц;</p>
	<p>Больничная летальность от инфаркта миокарда – 10,5%;</p>
	<p>Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 16,7%;</p>
	<p>Смертность населения от ишемической болезни сердца до 191,8 на 100 тыс. населения;</p>
	<p>Смертность населения от цереброваскулярных болезней до 121,2 на 100 тыс. населения;</p>
<p>Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи – 95%;</p>	
<p>Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) - до 1,73 %</p>	

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

1.1. Краткая характеристика региона в целом

Республика Калмыкия входит в состав Южного Федерального округа Российской Федерации.

Административным центром Республики Калмыкия является г. Элиста с численностью населения на 01.01.2023 г. 106 882 человек, в том числе детей (0 - 17 лет) 27 259 человек.

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

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

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

Число административно-территориальных единиц: городских округов - 1, муниципальных районов - 13, городских поселений - 2, сельских поселений - 111.

Плотность населения республики - 3,5 чел. на 1 кв. м, что меньше среднего показателя по России в 2,2 раза.

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

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

На территории Республики Калмыкия находится 262 населенных пункта, в том числе 13 населенных пунктов с нулевой численностью населения. Населенных пунктов, не имеющих прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации, нет.

Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее - региональный проект) национального проекта «Здравоохранение» направлен на увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения (далее - БСК), состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с

болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением до 80,0%, увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0%, долю лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, 80 %, увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях - до 0,678 тысяч единиц, снижение больничной летальности от инфаркта миокарда - до 10,5%, снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 16,7%, снижение смертности населения от ишемической болезни сердца - до 191,8 на 100 тыс. населения, снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней - до 121,2 на 100 тыс. населения, снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) - до 1,73%.

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

Численность постоянного населения Республики Калмыкия достигла в 2023 г. 264483 человек. Доля городского населения составила 47 %, сельского - 53%. В структуре населения по полу на долю мужчин приходится 48,3 %, женщин – 51,7%; по возрасту – на долю лиц трудоспособного возраста - 56,1 % (148402 человек), старше трудоспособного - 22,3 % (58917 человек).

Численность населения (возрастно-половой состав, городское/сельское) на 01.01.2023, человек

Возраст (лет)	Все население		Городское население			Сельское население			
	Всего	мужчины	женщины	Всего	мужчины	женщины	Всего	мужчины	женщины
Все население	264483	127692	136791	124270	56623	67647	140213	71069	69144
0 – 17	63709	32853	30856	31812	16406	15406	31897	16447	15450
18 – 19	5905	2993	2912	3071	1542	1529	2834	1451	1383
20 – 24	13214	6738	6476	6284	3111	3173	6930	3627	3303
25 – 29	14191	7378	6813	6315	3124	3191	7876	4254	3622
30 – 34	20328	10535	9793	9612	4578	5034	10716	5957	4759
35 – 39	22998	11693	11305	11034	5143	5891	11964	6550	5414
40 – 44	19100	9455	9645	9325	4247	5078	9775	5208	4567
45 – 49	15777	7680	8097	7314	3241	4073	8463	4439	4024
50 – 54	14520	7122	7398	5990	2640	3350	8530	4482	4048
55 – 59	18185	8457	9728	7380	3060	4320	10805	5397	5408
60 – 64	20767	9367	11400	8677	3463	5214	12090	5904	6186
65 – 69	16317	6884	9433	7521	2857	4664	8796	4027	4769
70 лет и старше	19472	6537	12935	9935	3211	6724	9537	3326	6211

Моложе трудоспособного возраста	57164	29516	27648	28385	14706	13679	28779	14810	13969
Трудоспособного возраста (мужчины 16 - 60, женщины 16 - 55)	148402	79274	69128	68428	33842	34586	79974	45432	34542
Старше трудоспособного возраста (мужчины 61 и более лет, женщины 56 и более лет)	58917	18902	40015	27457	8075	19382	31460	10827	20633

Динамика демографических показателей региона за 5 лет

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	ЮФО	РФ
Численность населения на начало года, человек	272647	271135	269984	267756	264483	16434898	145557576
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении,(лет)	74,84	72,9	71,4	73,79		71,98	72,59
Рождаемость, на 1000 населения	10,3	10,2	9,8	9,1	9,1	8,6	9,0
Смертность от всех причин, на 1000 населения	9,4	11,1	13,5	10,4	9,5	14,0	13,1
Естественный прирост, на 1000 населения	0,9	-0,9	-3,7	-1,3	-0,4	-5,4	-4,1
Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми	1,4	2,9	2,6	3,9	4,16	4,6	4,5
Материнская смертность, случаев на 100000 родившихся живыми	0	0	150,9	0	83,2	0,085	0,091

Численность населения Республики Калмыкия за последние пять лет уменьшилась на 3,0 % с 272647 человек на начало 2019 г. - до 264483 человек в 2023 г. За указанный период численность населения в республике сократилась на 8064 человек.

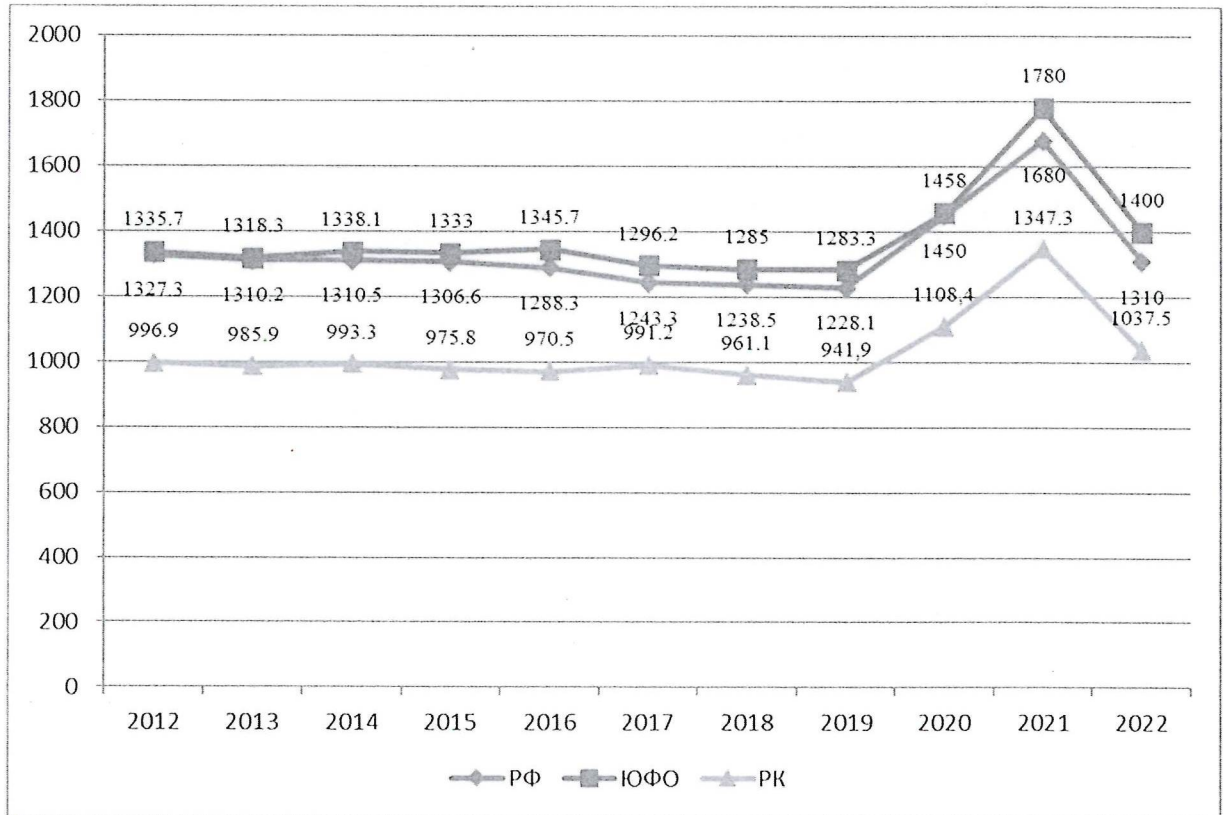
Сокращение численности населения в республике обусловлено сменой естественного прироста населения 0,9 в 2019 г. на естественную убыль -0,4 - в 2023 г.

Показатель рождаемости в республике за последние 5 лет снизился на 11,7% до 9,1 в 2023 г. против 10,3 - в 2019 г.

На фоне снижения рождаемости за указанный период в республике отмечается прирост смертности, достигший пика в 2021 г., период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), (13,5 - на 1 000 нас.).

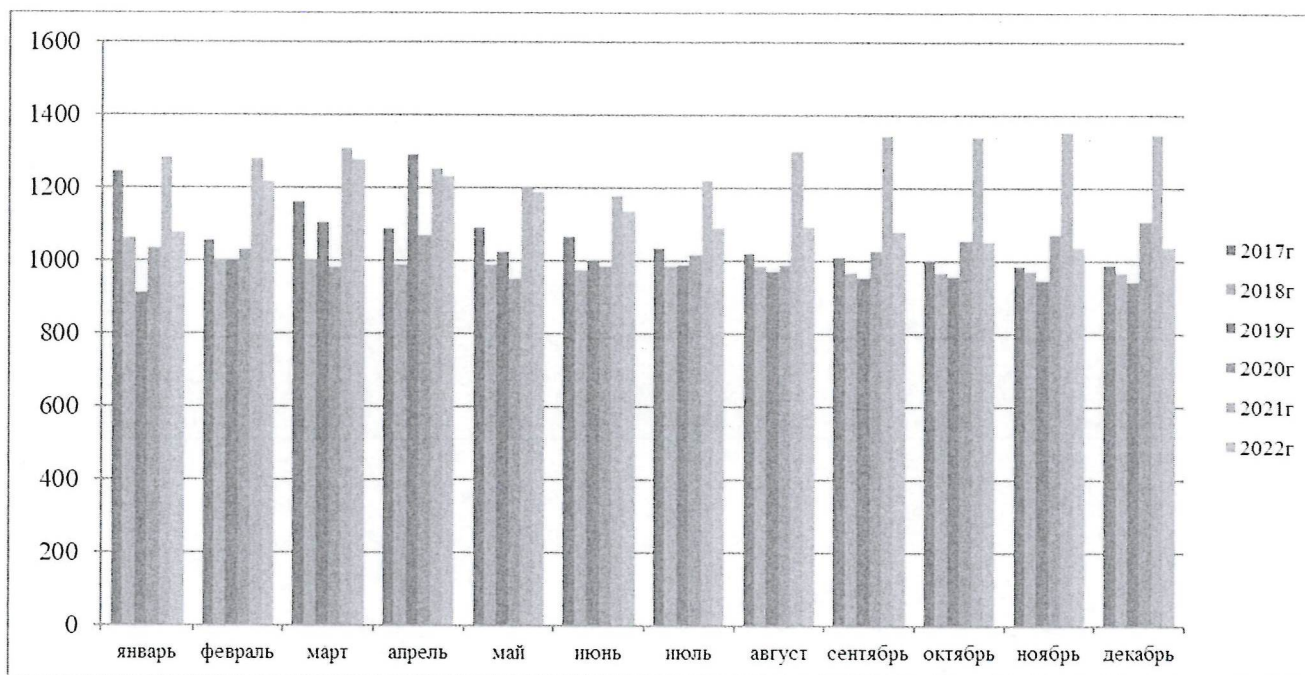
Перечисленные факторы (снижение рождаемости, прирост смертности) обусловили смену естественного прироста населения на убыль, снижение численности населения в республике.

Динамика общей смертности (на 100 000 населения)



За последние 10 лет, с 2014 г. по 2023 г. общая смертность на 100 тыс. населения в Республике Калмыкия снизилась на 4,3% с 993,3 в 2014 г. - до 950,2 в 2023 г. Динамика показателя на протяжении данного периода в республике нестабильная, отмечены снижение до 970,5 в период 2014-2016 гг.; подъём до 991,2 - в 2017г.; далее снижение до 941,9 - в 2018-2019г.г. и резкий подъём до 1347,3 - в период пандемии 2020-2021гг.; после чего - снижение смертности до 950,2 в 2023 г. (приложение № 3).

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



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

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

Наименование районного муниципального образования	2019 г.	2020 г.	2021г.	2022г.	2023г.
Городовиковский район	1389,6	1460	1759,9	1440,0	1310,0
Ики-Бурульский район	722,1	870	1370,0	790,0	700,0
Кетченеровский район	1049,4	1100	1580,0	1400,0	1100,1
Лаганский район	1043,8	1270	1240,0	1350,0	930,0
Малодербетовский район	1069,1	1160	1740,0	1210,0	950,0
Октябрьский район	736,8	890	1340,0	1020,0	810,0
Приютненский район	1094	1340	1519,9	1310,0	1459,9
Сарпинский район	1405,4	1460	1740,0	1300,0	1240,0
Целинный район	779	890	1250,0	870,0	760,0
Черноземельский район	714,6	940	960,0	710,0	680,0
Юстинский район	799,4	1150	1140,0	1050,0	1059,9
Яшалтинский район	947	1140	1240,0	1080,0	990,0
Яшкульский район	684,2	890	1070,0	760,0	710,0
г. Элиста	916,7	1090	1330,0	960,0	940,0
Республика Калмыкия	941,9	1108,4	1347,3	1037,5	950,2

Анализ показателя смертности в разрезе муниципальных образований республики показал превышение республиканского значения в 6 районах республики: Приютненском - на 53,6% (1459,9); Городовиковском - на 37,9% (1310,0); Сарпинском - на 30,5% (1240,0); Кетченеровском - на 15,8% (1100,1); Юстинском - на 11,6% (1059,9); Яшалтинском - на 4,2% (990,0).

В Малодербетовском районе показатель практически на уровне республиканского значения (950,2).

В 6 районах республики и г. Элисте показатель смертности ниже среднего значения по республике: Черноземельском - на 28,4% (680,0); Ики-Бурульском - на 26,3% (700,0); Яшкульском - на 25,3% (710,0); Целинном - на 20,0% (760,0); Октябрьском - на 14,8% (810,0); Лаганском - на 2,1% (930,0); г. Элисте - на 1,07% (940,0).

Таким образом, самый высокий показатель смертности в 2023 г. зарегистрирован в Приютненском районе – 1459,9; самый низкий показатель смертности - в Черноземельском районе – 680,0.

Прирост показателя смертности в сравнении с 2022 г. произошел в Приютненском районе на 11,4% (с 1310,0 в 2022г. - до 1459,9 в 2023г.); в абс.ч. на 149 чел. Как указано выше, в данном районе показатель смертности превышает значение РК на 53,6% и имеет самый высокий показатель в республике.

При меньшем значении в абс.ч. и уменьшении числа умерших на 10 чел., показатель смертности с приростом на 0,9% (с 1050,0 в 2022 г. - до 1059,9 в 2023 г.) в Юстинском районе.

В остальных районах республики и в г. Элисте в 2023 г. отмечается снижение показателя смертности в сравнении с 2022г., в том числе в Лаганском районе на 31,1% (с 1350,0 - до 930,0); Малодербетовском - на 21,5% (с 1210,0 - до 950,0); Кетченеровском - на 21,4%, (с 1400,0 - до 1100,1); Октябрьском - на 20,6% (с 1020,0- до 810,0); Целинном - на 12,6% (с 870,0 - до 760,0); Ики-Бурульском - на 11,4% (с 790,0- до 700,0); Городовиковском - на 9,0% (с 1440,0 - до 1310,0); Яшалтинском - на 8,3% (с 1080,0 - до 990,0); Яшкульском - на 6,6% (с 760,0 - до 710,0); Сарпинском - на 4,6% (с 1300,0 - до 1240,0); Черноземельском - на 4,2% (с 710,0 - до 680,0); г. Элисте - на 2,1% (с 960,0 - до 940,0).

Структура причин общей смертности по основным классам заболеваний (%)

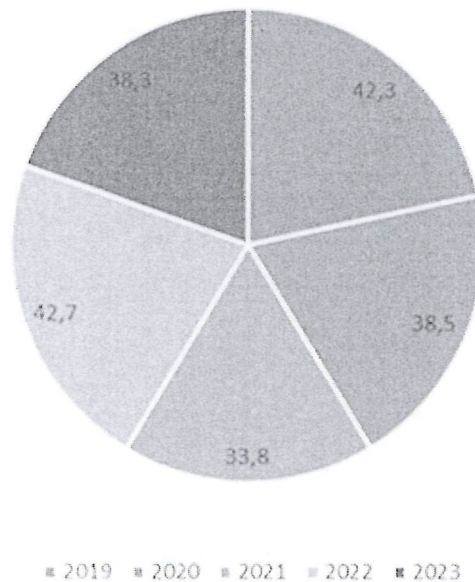
Причина смерти	2019	2020	2021	2022	2023
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1	0,7	1,0	1,2	0,8
Новообразования	17,8	16,3	11,8	15,1	18,0
Болезни системы кровообращения	42	38,5	33,8	42,7	38,3
Болезни органов дыхания	2,2	2,2	2,1	3,2	2,6
Болезни органов пищеварения	5,2	4,6	3,9	4,5	5
Внешние	9,8	8,2	6,3	11,3	13,4
Прочие, в т.ч.	22	20,4	17,3	17,1	21,8
Новая коронавирусная инфекция		9,2	23,8	4,9	0,2

Болезни системы кровообращения (далее – БСК) по-прежнему вносят наибольшую долю в структуру общей смертности. В 2023 г. доля БСК в общей смертности составила 38,3%. Показатель смертности от БСК достиг 363,5 на 100 тыс. населения (2023 г. - 963 чел.), что меньше на 18,0% показателя предыдущего года (2022 г. - 443,3 на 100 тыс. населения; 1187 чел.).

На втором месте в структуре смертности населения республики находятся **новообразования**, доля которых составила в 2023 г. 18,0%; показатель достиг 171,4 на 100 тыс. населения (454 чел.). В сравнении с показателем прошлого года отмечается прирост на 9,2% (2022 г. - 156,9 на 100 тыс. населения; 420 чел.).

На третьем месте в структуре смертности - **внешние причины**, доля которых составила 13,4%. Показатель смертности от травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних факторов в 2023 г. составил 127,2 на 100 тыс. населения (337 чел.), что в сравнении с показателем 2022 г. больше на 8,6% (2022 г. - 117,6 на 100 тыс. населения; 315 чел.).

Вклад болезней системы кровообращения в общую смертность, %



В структуре общей смертности в динамике за последние пять лет доля болезней системы кровообращения снизилась на 4,0% (2019 г. - 42,3%; 2023 г. - 38,3%).

В 2019 г. от болезней системы кровообращения в республике умерло 1084 человека (общее число умерших - 2564 чел.), в 2023 г. - 963 человека (общее число умерших - 2517 человек).

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

Нозологии	МКБ	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Болезни системы кровообращения	I00 - I99	398,2	426,4	455	443,3	363,5
Гипертоническая болезнь	I10-I15	1,47	0,74	1,5	0,7	1,9
Инфаркт миокарда	I21-I22	23,2	22,5	25,2	28,0	24,2
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	201,2	215,8	224,0	221,5	161,6
Остановка сердца	I46	0	0	0	1,1	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	0	0,74	1,48	0,7	1,1
Сердечная недостаточность	I50	0	1,84	0,74	0,7	0,4
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	130,2	142,6	158,4	154,6	131,7
Острое нарушение мозгового кровообращения	I60 - I64	45,2	66,5	59,3	59,8	59,6
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	1,1	1,1	1,9	4,9	3,0
Внутричерепное кровоизлияние	I61	26,1	29,6	27,1	25,8	23,8
Инфаркт мозга	I63	18	35,8	30,4	29,1	32,8
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0	0,0	0,0	0
Врожденные пороки сердца	Q20- Q25	0,74	0,37	0,74	0,7	0,8
Приобретенные пороки сердца	I34-I37	0,74	1,11	1,48	0	1,9
Старость	R54	51,9	39,5	35,6	1,5	0,8
Смерть по неустановленным причинам	R99	18	13,7	19,7	21,3	18,5

В 2023 г. показатель смертности от болезней системы кровообращения в республике составил 363,5 на 100 тыс. населения; в абсолютном значении умерло 963 человека. За период 2019-2023 гг. данный показатель снизился на 8,7%. В 2019 г. показатель смертности от болезней системы кровообращения в республике составил 398,2 (1084 чел.).

В структуре смертности от БСК в 2023 г. по - прежнему лидируют ишемическая болезнь сердца (ИБС) с показателем 161,6 (абс.ч. 428 чел.) и цереброваскулярные болезни (ЦВБ) с показателем 131,7 (абс. 349 чел.).

Причинами смерти от ИБС в 64 случаях послужил инфаркт миокарда (ИМ) (61 ОИМ, 3 повторный ИМ), показатель 24,2. В сравнении с предыдущим годом смертность от ИМ снизилась на 17,9% с 28,0 (75 чел.) до 24,2 (64 чел.).

Смертность от ЦВБ в 2023 г. снизилась на 18,6% до 131,7 (349 чел.) (2022 г. - 154,6 на 100 тыс. населения; 414 чел.). В данной группе смертность обусловлена преимущественно инфарктом мозга, показатель которого составил 32,8 (87 чел.), в/ч и внутримозговым кровоизлиянием (в/м кровоизлиянием) - с показателем 23,8 (63 чел.), а также субарахноидальным кровоизлиянием (САК) - с показателем 3,0 (8 чел.).

В сравнении с предыдущим годом отмечается прирост смертности от инфаркта мозга на 12,7% (2022 г. - 29,1 на 100 тыс. населения; 2023 г. - до 32,8) или на 9 чел. с 78 до 87 случаев.

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

Причины смерти	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного	Трудоспособного	Старше трудоспособного
Болезни системы кровообращения, всего	133,88	1405,96	119,20	1510,70	132,1	1555,5	152,6	1615,5	110,5	1357,9
Гипертоническая болезнь	0,67	4,78	0,00	3,09	0,0	0,0	0,0	3,4	0	8,5
Инфаркт миокарда (I21-I22)	9,99	76,43	5,42	81,87	8,1	86,2	15,8	86,5	6,7	91,7
Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)	53,28	743,58	38,60	814,05	39,3	822,3	61,2	846,8	35,7	636,5
Цереброваскулярные болезни (I60-I69)	30,64	490,41	28,45	531,37	42,7	550,2	46,1	583,8	27,0	524,5
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,67	3,18	1,35	1,54	2,7	1,5	3,3	13,6	0	13,6
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	17,32	71,65	14,22	91,14	16,9	71,0	19,1	67,9	14,2	71,3
Инфаркт мозга (I63)	4,66	66,87	9,48	128,21	10,8	99,8	7,9	112,0	6,7	130,7
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (I64)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0

В динамике за пять лет отмечается снижение смертности от БСК в трудоспособном возрасте на 17,5% (2019 г. - 133,88 на 100 тыс. населения; 2023 г. - 110,5).

Данная положительная динамика обусловлена снижением смертности лиц трудоспособного возраста от ИБС на 33,0% (2022 г. - 53,3; 2023 г. - 35,7); от ЦВБ на 11,8% (2019 г. - 30,64; 2023 г. - 27,0).

Смертность от БСК среди лиц старше трудоспособного возраста за анализируемый период также снизилась на 3,4% (2019 г. - 1405,96; 2023 г. - 1357,9).

В данной возрастной категории наблюдалась смертность от ИБС со снижением на 14,4%, но с приростом смертности - от ЦВБ на 7% (2019 г. - 490,41; 2023 г. - 524,5).

Структура смертности от БСК в 2023 году

Нозологии	МКБ	Показатель	Доля
		(на 100 тысяч населения)	(процент)
Гипертоническая болезнь	I10-I15	1,9	0,52
Инфаркт миокарда	I21-I22	24,2	6,65
Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	161,6	44,44
Остановка сердца	I46	0	0
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	1,1	0,31
Сердечная недостаточность	I50	0,4	0,10
Цереброваскулярные болезни	I60-I69	131,7	36,24
Острое нарушение мозгового кровообращения	I60	59,6	16,40
Субарахноидальное кровоизлияние	I61	3	0,83
Внутричерепное кровоизлияние	I63	23,8	6,54
Инфаркт мозга	I64	32,8	9,03
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	Q20-Q25	0	0
Врожденные пороки сердца	I34-I37	0,8	0,20
Приобретенные пороки сердца	I34-I37	1,9	0,52

В 2023 г. доля ИБС в структуре смертности от БСК составила 44,4%, ЦВБ – 36,2%. Среди острых форм заболеваний смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК) составляла 16,4 % и превышала в 2,5 раза долю смертности от ИМ (6,65%).

Вклад смертности от БСК в разрезе муниципальных образований

Причина смерти	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)	БСК	Доля (%)
Республика Калмыкия	395,4	42	426,4	443,3	42,7	38,5	455,0	33,8	363,5	38,2
Городовиковский район	668,6	48,1	557,5	585,6	40,7	38,2	714,8	40,6	547,7	41,8
Ики-Бурульский район	355,9	49,3	321,1	288,2	36,5	36,9	379,4	27,7	219,4	31,3
Кетченеровский район	324,6	30,9	297	509,1	36,4	27	383,7	24,3	362,8	33,0
Лаганский район	627,4	60,1	674,3	629,6	46,6	53,1	527,4	42,5	366,5	39,4
Малодербетовский район	602	56,3	480,7	551,0	45,5	41,4	696,0	40,0	371,3	39,0
Октябрьский район	294,7	40	358,5	541,5	53,1	40,3	446,7	33,3	372,8	46,0
Приютненский район	433,7	39,6	560	526,0	40,2	41,8	581,5	38,3	564,8	38,7
Сарпинский район	488,5	34,8	408,4	609,6	46,9	28	755,8	43,4	583,5	47,0
Целинный район	289	37,1	393,4	340,2	39,1	44,2	308,8	24,7	251,7	33,1
Черноземельский район	316,7	44,3	275,5	264,2	37,2	29,3	284,7	29,7	257,1	37,8
Юстинский район	303,6	38	386,7	584,5	55,7	33,6	397,4	34,9	501,5	47,3
Яшалтинский район	373,5	39,4	472,2	463,9	42,9	41,4	445,3	35,9	411,4	41,5
Яшкульский район	281,7	41,2	234,2	302,7	39,8	26,3	347,8	32,5	294,7	41,5
г. Элиста	359,3	39,2	424,7	405,2	42,2	39	424,5	31,9	336,3	35,8

Республиканский показатель смертности от БСК (363,5) превышают 8 районов республики: Городовиковский (547,7), Лаганский (366,5), Малодербетовский (371,3), Октябрьский (372,8), Приютненский (564,8), Сарпинский (583,5), Юстинский (501,5) и Яшалтинский (411,4).

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

За 5 лет отмечается рост общей заболеваемости БСК на 100 000 взрослого населения на 6,8% (2019 г. - 25 433,0; 2023 г. - 27 168,9) (Приложение №12).

Увеличение данного показателя произошло за счет роста заболеваемости в следующих группах: ОИМ - на 18,7% (2019 г. - 144,9; 2023 г. - 171,8), другие формы острой ИБС в 2 раза (2019 г. - 4,8; 2023 г. - 10,5), ЦВБ - в 1,8 раза (2019 г. - 2312,6; 2023 г. - 4147).

Также отмечается рост заболеваемости БСК на 4,5% в сравнении с 2022 годом (2022 г. - 26003,8; 2023 г. - 27168,9). Увеличение показателя произошло за счет роста заболеваемости ИБС на 11% (с 4637,2 до 5147,6); ЦВБ - на 1,2% (с 4099,2 до 4147).

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

Нозологии	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022г.	2023г.
Болезни системы кровообращения	25433,7	21366,4	24026,7	26003,8	27168,9
болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением	17293,0	13464,6	15088,4	15068,7	15822,3
ишемическая болезнь сердца	4637,3	4032,9	3831,4	4637,2	5147,6
острый инфаркт миокарда	144,9	122,8	138,8	184,7	171,8
повторный инфаркт миокарда	3,9	3,4	4,4	0,5	2
другие формы острой ишемической болезни сердца	4,8	9,7	8,3	9,3	10,5
цереброваскулярные болезни	2312,6	2781,6	2938,7	4099,2	4147
из них: субарахноидальное кровоизлияние	6,8	7,8	4,4	12,7	11,5
внутричерепное кровоизлияние	75,8	77,7	72,6	74,0	71,7
инфаркт мозга	266,2	266,4	218,7	262,7	329,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный)	0,5	0,0	0,0	1,5	0
преходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	58,5	39,8	25,3	52,4	60,8

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

Нозологии	2019 г.	2020 г.	2021г.	2022г.	2023г.
Болезни системы кровообращения	4100,5	1577	1425,5	2463,4	2340,4
болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением	2280,2	364,5	256,7	533,2	663,9
ишемическая болезнь сердца	1008,2	443,6	381,8	603,7	564,3
острый инфаркт миокарда	144,9	122,8	138,8	184,7	171,8
повторный инфаркт миокарда	3,9	3,4	4,4	0,5	2
другие формы острой ишемической болезни сердца	4,8	9,7	8,3	9,3	10,5
цереброваскулярные болезни	717,4	670,8	573,7	787,5	835,3
из них: субарахноидальное кровоизлияние	6,8	7,8	4,4	12,7	11,5
внутричерепное кровоизлияние	75,8	77,7	72,6	74,0	71,7
инфаркт мозга	266,2	266,4	218,7	262,7	329,7
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт (инсульт церебральный)	0,4	0	0,0	1,5	0
преходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	58,5	39,8	25,3	52,4	60,8

Заболеваемость БСК с диагнозом, установленным впервые в жизни, в период с 2019 по 2023 годы снизилась на 42,9%, ее значение составило в 2023 году 2 340,4 на 100 000 взрослого населения (2019 г. - 4100,5). Первичная заболеваемость взрослого населения артериальной гипертонией за анализируемый период снизилась в 3,4 раза, в то же время в 2023 г. отмечается рост этого показателя на 24,5% по сравнению с 2022 г. Первичная заболеваемость ЦВБ увеличилась на 16,4%, острым ИМ - на 18,6%, других форм острой ИБС - в 2,2 раза. ИБС снизилась в 1,8 раза по сравнению с 2019 г., повторный ИМ - на 48,7%.

Анализ динамики структуры показателя болезненности в 2023 году в сравнении с 2022 годом показал повышение на 16,7% (2022 г. - 17,46; 2023 г. - 20,38). Данный фактор можно воспринимать как критерий эффективности профилактических мер и медицинской помощи, и, как следствие, повышение выявляемости.

Структура болезненности и заболеваемости БСК в разрезе нозологий 2023 г. (%)

		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
Нозологии	МКБ X	Болезненность	Заболеваемость	Болезненность	Заболеваемость	Болезненность	Заболеваемость
болезни системы кровообращения	I00-I99	18,55	2,82	17,46	4,04	20,38	5,33
хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	0,05	0,01	0,05	0,01	0,07 ⁰	0,01
из них: ревматические поражения клапанов	I05-I08	0,03	0,00	0,04	0,01	0,06	0,01
болезни, характеризующиеся повышением кровяного давления	I10-I13	11,65	0,51	10,12	0,88	11,87	1,51
ишемическая болезнь сердца	I20-I25	2,96	0,75	3,11	1,0	3,86	1,29
из них: стенокардия	I20	1,38	0,20	1,28	0,26	1,62	0,44
из нее: нестабильная стенокардия	I20.0	0,06	0,16	0,08	0,19	0,10	0,31
острый инфаркт миокарда	I21	0,11	0,27	0,12	0,30	0,13	0,39
повторный инфаркт миокарда	I22	0,00	0,01	0,0003	0,001	0,001	0,01
другие формы острой ишемической болезни сердца	I24	0,01	0,02	0,01	0,02	0,01	0,02
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	1,46	0,25	1,71	0,41	2,11	0,43
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I25.8	0,28	0,20	0,26	0,22	0,39	0,29
другие болезни сердца	I30-I52	0,49	0,29	0,74	0,62	0,86	0,50
кардиомиопатия	I42	0,16	0,03	0,15	0,03	0,14	0,02
цереброваскулярные болезни	I60-I69	2,27	1,13	2,75	1,29	3,11	1,90
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,00	0,01	0,01	0,02	0,01	0,03
внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	0,06	0,14	0,05	0,12	0,05	0,16
инфаркт мозга	I63	0,17	0,43	0,18	0,43	0,25	0,75
другие цереброваскулярные болезни	I67	1,99	0,43	2,47	0,61	2,76	0,83
последствия ЦВБ	I69	0,05	0,12	0,04	0,10	0,04	0,13
энтертериит, тромбангит, облитерирующий	I70.2, I73.1	0,17	0,04	0,18	0,08	0,17	0,03
болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I80-I83, I85-I89	0,42	0,04	0,47	0,15	0,42	0,08
из них: флебит и тромбофлебит	I80	0,05	0,01	0,04	0,04	0,05	0,01
варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	0,33	0,03	0,39	0,08	0,33	0,04
преходящие транзиторные церебральные (приступы) атаки и родственные синдромы	G45	0,02	0,05	0,04	0,1	0,05	0,14
врожденные аномалии системы кровообращения	Q20-Q28	0,05	0,00	0,07	0,001	0,06	0,002

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

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

Схема маршрутизации больных ОКС и ОНМК в Республике Калмыкия

Муниципальное образование	Численность прикрепленного населения	Медицинская организация
г. Элиста	107 615	Госпитализация в РСЦ БУ РК «Республиканская больница им. П. П. Жемчуева»
Целинный район	20 296	
Ики-Бурульский район	9 992	
Приютненский район	9 468	
Яшкульский район	15 057	
ИТОГО	162 428	
Кетченеровский район	8 588	Госпитализация в районные больницы, выполнение тромболитической терапии (ТЛТ), перевод в РСЦ в течение 24 часов.
Малодербетовский район	9 256	
Октябрьский район	7 654	
Лаганский район	18 650	
Яшалтинский район	14 402	
Сарпинский район	11 466	
Черноземельский район	11 850	
Юстинский район	8 903	
Городовиковский район	13 573	
ИТОГО	104 342	

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

В сравнении с 2019 г. отмечается резкое снижение доли госпитализированных в первые сутки от начала заболевания ОНМК в 4,2 раза с (2019 г. - 76,75%; 2023 г. - 23,99%). Показатель профильной госпитализации больных с ОНМК снизился на 52,7%, профильной госпитализации больных с ОКС увеличился на 11,2%

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

Годы	Число выездов бригад СМП				Госпитализировано в стационар			
	Всего, ед.	из них со временем доезда до 20 минут, ед.	Доля выездов бригад СМП до 20 минут, %	Всего, чел.	из них в первые сутки начала заболевания, чел.	доля госпитализированных в первые сутки, %	профильная госпитализация в РСЦ, чел.	%
ОНМК								
2019	687	686	99,9	727	558	76,75	627	86,24
2020	752	752	100	696	334	47,99	560	80,46
2021	696	696	100	584	306	52,40	568	97,26
2022	705	676	95,9	664	276	41,57	586	88,25
2023	899	862	95,8	796	191	23,99	737	92,58
ОКС								
2019	560	560	100	1011	179	17,71	1003	99,21
2020	390	387	99,2	408	120	29,41	395	96,81
2021	381	381	100	434	150	34,56	425	97,93
2022	456	448	98,2	599	174	29,04	574	95,8
2023	1167	1163	99,6	636	184	28,93	626	98,42

**Показатели по диспансерному наблюдению пациентов с ИБС в
Республике Калмыкия в 2019 - 2023 гг.**

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу ИБС (МКБ-10: I20-I25)	7 954	7369	6939	8448	9281
Общее число зарегистрированных пациентов с ИБС (МКБ-10: I20-I25)	9 599	8309	7867	9463	10335
Доля больных ИБС, состоящих на диспансерном учете	82,80%	88,60%	88,20%	89,27%	89,8%
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ИБС и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	3 730	1519	1227	1588	1540
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания	956	367	394	535	554
Число зарегистрированных пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24)	1 029	448	479	631	643
Доля пациентов, перенесших ОКС, взятых под диспансерное наблюдение	92,90%	81,9%	82,25%	84,79%	86,15%
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	587	373	418	551	608
Доля пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	57%	83,3%	93,5%	87,32%	94,55%
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	125	148	161	206	195
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	440	101	0	160	140

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Доля пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	42,70%	22,5	0	25,36%	21,77%
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	170	31	0	54	44
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	0	0	0	0
Доля пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	0	0	0	0	0
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	0	0	0	0	0
Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно - сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением %	–	–	100		

В 2023 г. в сравнении с прошлым годом отмечается увеличение на 833 человека общего числа больных ишемической болезнью сердца, находящихся под диспансерным наблюдением. Отмечается увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ИБС, в 2022 г. зарегистрировано 9463 пациентов с ИБС, взято на учет 8448, доля составила 89,27%; в 2023 г. зарегистрировано 10335 пациентов, взято на учет 9281, доля составила 89,8%.

Отмечается в 2023 г. увеличение доли пациентов с ОКС, взятых под диспансерное наблюдение, до 86,15% (2022г. - 84,79%).

В 2023 г. отмечается увеличение доли пациентов, получивших реабилитационную помощь на I этапе медицинской кардиореабилитации на 10,3% (2022 г. - 87,32%; 2023 г. - до 94,55%). Доля пациентов, получивших реабилитационную помощь на II этапе медицинской кардиореабилитации, 21,77% (2022 г. – 25,36%).

Таким образом, актуальным представляются увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов с ИБС и в группах высокого риска, в частности, среди пациентов, перенесших ОКС, усиление мер по повышению информированности населения о симптомах сердечно-сосудистых заболеваний, увеличение доли пациентов с ОКС, прошедших медицинскую реабилитацию на

I этапе, разработка и совершенствование реализации программ продленного льготного лекарственного обеспечения, открытие системы кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных центров, а также других программ наблюдения за пациентами высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе с решением вопроса о создании специализированных центров управления сердечно-сосудистыми рисками.

В Республике Калмыкия в 2023 г. в сравнении с 2022 г. число случаев ангиопластик коронарных артерий увеличилось на 31,6%.

В 2023 г. отмечается отрицательная динамика показателя летальности, в том числе летальности при оперативных вмешательствах ангиопластик коронарных артерий, которая увеличилась в 1,7 раза. Во всех летальных случаях инфаркт миокарда несовместим с жизнью по площади поражения сердечной мышцы, что привело к развитию ОССН 4 класс по Killip. Имеет место достаточно высокий охват и рост ЧКВ пациентов с ОКС на 25%, он составил в 2022 г. 53,9%, в 2023 г. - 67,3%, с учетом приоритетной госпитализации пациентов в РСЦ для выполнения первичного ЧКВ.

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

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

Объем хирургической помощи в медицинских организациях

Операции	Число операций, ед. (летальность, %), 2019 год	Число операций, ед. (летальность, %), 2020 год	Число операций, ед. (летальность, %), 2021 год	Число операций, ед. (летальность, %), 2022 год	Число операций, ед. (летальность, %), 2023 год	По РК, 2019 г., на 1 млн взрослого населения	По РК, 2020 г., на 1 млн взрослого населения	По РК, 2021 г., на 1 млн взрослого населения	По РК, 2022 г., на 1 млн взрослого населения	По РК, 2023 г., на 1 млн взрослого населения
Операции на сердце	502 (1,0)	226(5,3)	274(4,0)	421(2,1)	557(3,2)	2425,2	1096,9	1342,7	2063	2774,3
Из них: на открытом сердце	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся					
Из них: с искусственным кровообращением	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся					
Коррекция врожденных пороков сердца	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся					
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся					
При нарушениях ритма	18	3(33,3)	7	3(33,3)	7	86,9	14,6	34,3	14,7	34,9
Из них: имплантация кардиостимулятора	18	3(33,3)	7	3(33,3)	7	86,9	14,6	34,3	14,7	34,9
По поводу ишемической болезни сердца	484 (1,0)	222(4,9)	263(4,2)	418(1,9)	550(3,3)	2338,2	1077,5	1288,8	2048	2739,4
Из них: аортокоронарное шунтирование	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся	не проводятся					
Ангиопластика коронарных артерий	484 (1,0)	222(4,9)	263(4,2)	418(1,9)	550(3,3)	2338,2	1077,5	1288,8	2048	2739,4
Из них: со стентированием	292 (1,7)	206(3,9)	241(3,3)	383(1,8)	481(2,7)	1410,6	999,8	1181	1876	2395,
Операций на сосудах	189 (4,2)	97(5,1)	129(0,8)	101(4,9)	154(1,9)	913,1	470,8	632,1	494,9	767
Из них: операции на артериях	71 (11,3)	49(6,1)	64(1,6)	53(9,4)	50(6)	343,0	237,8	313,6	259,7	249
Из них на питающих головной мозг	0	0	4	4	3	0	0	19,6	19,6	14,9
Из них: каротидные эндартерэктомии	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Рентгенэндоваскулярные дилатации	10	0	4	4	0	48,3	0	19,6	19,6	
Из них: со стентированием	5	0	4	4	0	24,13	0	19,6	19,6	
Из них: сонных артерий	1	0	3	4	0	4,8	0	14,7	19,6	
На почечных артериях	1 (100)	0	1(100)	10(20)	2	4,8	0	4,9	49	10,0
На аорте	2 (50)	0	1	2	1	9,7	0	4,9	9,8	5,0
Операции на венах	118	48(4,1)	65	48	104	570,1	233	318,5	235,2	518,0

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

Фактора риска (наименование по МКБ-10)	Код МКБ-10	2019 г.	2020 г.	2021г	2022г	2023г
Повышенный уровень артериального давления (повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	R03.0	30,95	16,90	— —	-	
Гипергликемия не уточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	R73.9	2,33	0,12	9,9	20,4	8,5
Избыточная масса тела (анормальная прибавка массы тела)	R63.5	40,78	15,37	21,5	28,5	34,3
Курение табака (употребление табака)	Z72.0	30,97	32,39	26,13	33,6	35,4
Риск пагубного потребления алкоголя (употребление алкоголя)	Z72.1	0,53	0,00	0,84	1,1	0,2
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (употребление наркотиков)	Z72.2	0,00	0,00	0	0	0,0
Низкая физическая активность (недостаток физической активности)	Z72.3	41,42	20,07	30,6	41,9	35,0
Нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания)	Z72.4	40,74	17,95	34,1	42,7	50,8
Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей), отягощенная наследственность по сахарному диабету (в семейном анамнезе сахарный диабет).	Z80, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3	9,04	3,05	3,3	46,8	28,6

Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		14,86	23,59	36,3		88,3
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск		3,38	5,98	4,3		30,1

В 2019 - 2023 гг. в структуре выявления корректируемых факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ) лидируют факторы риска: нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания), избыточная масса тела, низкая физическая активность.

По итогам 2023 г. в структуре выявления корректируемых факторов риска развития ХНИЗ лидируют факторы риска: нерациональное питание (неприемлемая диета и вредные привычки питания), низкая физическая активность, избыточная масса тела. Частота выявления факторов риска среди мужчин несколько больше, чем среди женщин и составляет 55,8% и 54,2% соответственно. Изменения в структуре выявления корректируемых факторов риска развития ХНИЗ связаны с половозрастным составом населения, охваченного профилактическими мероприятиями.

В структуре выявления корректируемых факторов риска развития ХНИЗ лидируют факторы риска: отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (в семейном анамнезе злокачественное новообразование), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы), отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей) - 28,6 на 1000 обследованных, нерациональное питание — 50,8, низкая физическая активность — 35,0, курение — 35,4, избыточная масса тела — 34,3.

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

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

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

В структуру РСЦ входят: кардиологическое отделение № 1 для больных с ОКС (40 коек, в том числе 6 коек - ПИТ и 10 коек - кардиохирургические), неврологическое отделение № 2 для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (28 коек, в том числе 6 коек - ПИТ), отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, нейрохирургическое отделение (6 коек), кабинет дистанционного ЭКГ – консультирования, РАО (4

койки), кардиологическое отделение № 2 (33 коек, в том числе 4 койки для проведения медицинской реабилитации пациентов кардиологического профиля), 30 коек стационарное отделение для проведения медицинской реабилитации пациентов неврологического профиля.

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

По состоянию на 01.01.2023 общий коечный фонд круглосуточных стационаров республики составляет 2049 единицы, в том числе 81 - кардиологическая койка и 101 неврологическая койка для взрослого населения, 157 - терапевтических койки.

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

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

Порядковый номер медицинского изделия (далее - МИ) в соответствии с приказом Минздрава России от 12.02.2019 № 90н	Наименование МИ в соответствии с приказом Минздрава России от 12.02.2019 № 90н	Плановое количество МИ, приобретаемых в 2024 г.
13	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	1
14	Аппарат для искусственной вентиляции легких	3

Использование коечного фонда Республики Калмыкия терапевтического профиля за период 2021 - 2023 гг.

Наименование учреждений	коек на конец отч.года			занятость			обеспечен.на 10000 нас.		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
БУРК «Городовиковская районная больница»	16	16	14	279	286	289	13,88	14,11	13,58
БУРК «Ики-Бурульская районная больница»	13	13	11	193	316	328	17,87	18,13	14,95
БУРК «Лаганская районная больница»	8	8	10	399	630	383	5,78	5,81	7,28
БУРК «Кетчеровская районная больница»	8	8	8	175	330	339	11,89	12,20	12,04
БУРК «Малодербетовская районная больница»	8	8	8	490	340	333	10,85	11,04	11,08
БУРК «Октябрьская районная больница»	9	9	7	270	343	360	14,49	14,70	11,58
БУРК «Приютненская районная больница»	12	12	12	305	232	283	15,56	15,72	16,19
БУРК «Сарпинская районная больница»	8	8	7	279	289	303	8,53	8,63	7,73
БУРК «Черноземельская районная больница»	9	9	9	281	254	317	9,84	9,86	10,12
БУРК «Юстинская районная больница»	13	13	13	365	363	347	17,46	17,84	18,77
БУРК «Яшалтинская районная больница»	10	17	12	339	265	227	8,82	15,15	10,85
БУРК «Яшкульская районная больница»	10	15	13	293	310	328	8,81	13,14	11,45
Свод районов	124	136	124	300	317	312	9,94	11,00	10,21
БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	5	5	10	232	342	344	0,24	0,25	0,50
БУРК «Республиканская больница им.П.П.Жемчуева»	7	16	11	286	248	283	0,34	0,78	0,55
Республика Калмыкия	136	157	145	297	313	312	6,62	7,69	7,22

В динамике за три года занятость и обеспеченность терапевтических коек увеличились на 5,1% и 9,1% соответственно. Улучшение данных показателей объясняется восстановлением плановой деятельности стационаров медицинских организаций республики после снятия ограничений по эпидемиологическим показаниям в связи COVID-19.

Использование коечного фонда Республики Калмыкия кардиологического профиля за период 2021 - 2023 гг.

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
	БУ РК «Городовиковская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00
БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Лаганская районная больница»	5	5	4	401	333	279	3,61	3,63	2,91
БУ РК «Кетченеровская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Октябрьская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Приютненская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Сарпинская районная больница»	3	3	2	48	271	370	3,20	3,24	2,21
БУ РК «Черноземельская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Юстинская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Яшалтинская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
БУ РК «Яшкульская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	0,00
Свод районов	8	8	6	225	306	313	0,64	0,65	0,49
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	69	63	63	208	265	315	3,36	3,09	3,14
БУ РК «РГВВ»	10	10	5	60	172	291	0,49	0,49	0,25
Республика Калмыкия	87	81	74	177	252	313	3,44	3,25	2,80

Занятость кардиологических коек увеличилась за три года на 76,8%. Обеспеченность уменьшилась на 18,6%, связано с уменьшением количества коек.

Использование коечного фонда Республики Калмыкия неврологического профиля за период 2020 - 2023 гг.

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
БУ РК «Городовиковская районная больница»	2	2	2	264	283	392	1,74	1,76	1,94
БУ РК «Ики-Бурульская районная больница»	3	3	2	160	348	338	4,12	4,18	2,72
БУ РК «Лаганская районная больница»	6	6	5	181	323	251	4,33	4,36	3,64
БУ РК «Кетчеровская районная больница»	4	4	4	113	323	345	5,94	6,10	6,02
БУ РК «Малодербетовская районная больница»	2	2	2	570	176	308	2,71	2,76	2,77
БУ РК «Октябрьская районная больница»	2	2	2	250	430	360	3,22	3,27	3,31
БУ РК «Приютненская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	-
БУ РК «Сарпинская районная больница»	3	3	3	327	309	340	3,20	3,24	3,31

Наименование учреждений	на конец отчетного года, ед.			Занятость, дней			Обеспеченность на 10 тыс. нас.		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
БУ РК «Целинная районная больница»									
БУ РК «Черноземельская районная больница»	3	3	3	348	422	462	3,28	3,29	3,37
БУ РК «Юстинская районная больница»	0	0	0	-	-	-	0,00	0,00	-
БУ РК «Яшалтинская районная больница»	5	8	8	201	224	152	4,41	7,13	7,23
БУ РК «Яшкульская районная больница»	3	3	3	283	274	343	2,64	2,63	2,64
Свод районов	33	36	34	236	313	296	2,65	2,91	2,80
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	51	58	58	261	259	332	2,48	2,84	2,89
БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн»	7	7	7	168	296	340	0,34	0,34	0,35
Республика Калмыкия	91	101	99	255	277	317	3,70	4,03	4,01

За три года занятость и обеспеченность неврологических коек увеличилась на 24,3% и 8,4% соответственно. Улучшение показателей обусловлено восстановлением плановой деятельности медицинских организаций и восстановлением ранее перепрофилированного коечного фонда.

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

По состоянию на 01.01.2024 г. в республике имеются в наличии два аппарата для проведения нагрузочных исследований, приобретенные в рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», установленные в РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»:

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

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

За 2023 г. на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» проведено 23 стресс-эхокардиографических исследований, из них в амбулаторных условиях – 16, в стационарных условиях – 7; велоэргометрия – 75, из них в амбулаторных условиях – 58, в стационарных условиях – 17.

Анализ организации службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф

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

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

Количество выездных бригад: 15 фельдшерских и 8 врачебных.

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

- до 20 минут радиус нахождения больного (пострадавшего) - 20 км.;
- до 40 минут радиус нахождения больного (пострадавшего) - 60 км.;
- до 60 минут радиус нахождения больного (пострадавшего) - 70-80 км.

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

В службе санавиации задействован 1 вертолет в рамках реализации регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» с применением авиации в 2019 - 2024 гг. В 2023 г. было выполнено 134 полетов, эвакуировано 138 больных, из них 14 больных - с ОКС, 29 - больных с ОНМК, 13 пациентов кардиологического профиля.

1.5.1. Анализ деятельности Регионального сосудистого центра

В структуру РСЦ входят: кардиологическое отделение № 1 для больных с ОКС (40 коек, в том числе 6 коек – ПИТ и 10 коек - кардиохирургические), неврологическое отделение № 2 для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (28 коек, в том числе 6 коек - ПИТ), отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения, нейрохирургическое отделение (6 коек), кабинет дистанционного ЭКГ – консультирования, РАО (4 койки), кардиологическое отделение № 2 (38 койки, в том числе 4 койки - для проведения медицинской реабилитации пациентов кардиологического профиля, 1 - кардиохирургическая), а также 30 коек стационарного отделения для проведения медицинской реабилитации пациентов неврологического профиля.

Анализ использования инфраструктуры РСЦ

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022	2023
Кардиологические койки для больных с ОКС					
Количество коек	36	26	36	30	30
Занятость коек	298	207	260	238,9	281
Средняя длительность пребывания	10,8	9,4	10,2	9,7	9,4
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,6	0,4	0,5	0,34	0,6
Количество выбывших пациентов с нестабильной стенокардией	738	176	170	238	301
Количество выбывших (выписано + умерло) пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	265	219	255	333	324
Количество умерших пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	20	22	23	25	27
Количество умерших в первые сутки пациентов с острым ИМ и повторным ИМ	13	11	11	10	15
Летальность от ИМ	7,5%	10%	9%	7,5	8,3
Кардиохирургические койки					
Количество коек	5	2	5	11	11
Занятость коек	344	344	472	341,8	335,8
Средняя длительность пребывания	5,8	8,5	10,3	8,3	7,7
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,06	0,05	0,1	1,5	0,08
Количество ангиопластик в год:	484 (233,8 на 100 т. взрослого населения)	222 (107,7 на 100 т. взрослого населения)	263 (128,9 на 100т. Взрослого населения)	418	550
- из них количество ангиопластик со стентированием в год	292	194	241	383	481
Рентгенэндоваскулярные дилатации	10 (4,8 на 100 т. взрослого населения)	6 (2,9 на 100 т. взрослого населения)	4	4	3
Из них: со стентированием	5	1	4	4	3
Из них: сонных артерий	1	1	3	4	3
Количество проведенных ТЛТ на госпитальном этапе	20	17	12	12	6
Кардиологические койки					
Количество коек	36	17	33	32	33
Занятость коек	367	211	140	279	346
Средняя длительность пребывания	10,6	11,1	11,2	10,8	10,8
Уровень госпитализации на 100	0,6	0,2	0,1	0,4	0,6

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022	2023
человек взрослого населения					
Неврологические койки для больных с ОНМК					
Количество коек	26	30	26	28	28
Занятость коек	339	243	261	273	312
Средняя длительность пребывания	13,0	12,1	12,7	12,3	10,1
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4
Количество выбывших пациентов с ТИА	90	77	74	91	112
Количество выбывших (выписано + умерло) пациентов с инсультом	627	560	494	563	737
Количество умерших пациентов от ОНМК	72	96	99	92	107
Летальность ОНМК	10%	17,1%	20%	16,3	14,5
РАО					
Количество коек	4	4	2	4	4
Занятость коек	78	51	107	56	50
Средняя длительность пребывания	7,3	5,0	6,1	6,3	6,1
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,02	0,02	0	0,02	0,02
Нейрохирургические койки для больных с ОНМК					
Количество коек	6	6	6	6	6
Занятость коек	105	53	39	87	60
Средняя длительность пребывания	27,3	22,6	47,2	26,0	20
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,01	0,01	0	0,01	0,01
Отделение медицинской реабилитации для больных с ССЗ					
Количество коек	34	30	6	30	34
Занятость коек	336	215	0	183	289
Средняя длительность пребывания	11,3	10,5	0	11	12,3
Уровень госпитализации на 100 человек взрослого населения	0,5	0,1	0	0,2	0,3

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

Анализ оснащенности РСЦ в 2023 г. в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Оснащенность отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения

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

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

Оснащенность кардиологического отделения для больных с ОКС

№ пп.	Наименование оборудования	год выпуска	дата ввода в эксплуатацию
1	Система регистрации ЭКГ - покоя и проведения тестов с физической нагрузкой	2004	03.12.2004
2	Система регистрации ЭКГ-покоя и проведения тестов с физической нагрузкой	2004	03.12.2004
3	Электрокардиограф	2012	10.04.2013
4	Электрокардиограф (3 отведения)	2017	13.03.2018
5	Монитор прикроватный в комплекте - 2 единицы	2004	03.12.2004
6	Прикроватные мониторы - 5 единиц	2017	06.12.2017
7	Телекардиограф ЭКГКт-03 "Валента" К № 1	2016	19.12.2016
8	Комплекс аппаратно-программный "Валента"	2016	19.12.2016
9	Дополнительный монитор для регистрации ЭКГ МЭКГ-РС-02с/3 канальный с принадлежностями	2013	20.11.2013
10	Дополнительный монитор для регистрации ЭКГ МЭКГ-РС-02с/3 канальный с принадлежностями	2013	20.11.2013
11	Дополнительный монитор для регистрации ЭКГ МЭКГ-РС-02с/3 канальный с принадлежностями	2013	20.11.2013
12	Комплект мониторов компьютерных носимых 1, 2, 3 суточного мониторирования ЭКГ, АД, ЧП		
13	Суточный монитор АД и частоты пульса	2013	20.11.2013
14	Суточный монитор АД и частоты пульса	2013	20.11.2013
15	Перфузор компакт - 4 единицы	2001	01.07.2004
16	Отсос медицинский - 2 единицы	2004	10.12.2004
17	Инфузомат - 6 единиц	2004	03.12.2004
18	Ингалятор компрессорный	2004	05.11.2004
19	Дефибриллятор	2009	06.11.2009
20	Дефибриллятор - 2 единицы	2004	03.12.2004
21	Дефибриллятор-монитор с комплектацией дополнительными принадлежностями	2004	03.12.2004
22	Весы электронные		10.05.2013
23	Тонометры для измерения артериального давления	04.2019	06.06.2019
24	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	2020	05.12.2020
25	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	2021	11.01.2021
26	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	2021	11.01.2021

27	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	2020	06.06.2020
28	Кровать медицинская функциональная секционной конструкции, электрическая, "Ставромед" - 6 единиц	2020	05.11.2020
29	Подъемник электрический передвижной "Медтехника Реботек"	2019	03.09.2019
30	Кресло Медицинское К-045э-3 "ХИТЭК-ГРУП"	2020	10.11.2020

Необходимое дооснащение кардиологического отделения для больных с ОКС с палатой реанимации и интенсивной терапии согласно Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н, медицинским оборудованием:

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

Оснащенность неврологического отделения для больных с ОНМК

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

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

- Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с

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

Анализ эффективности использования единиц тяжелой техники

По состоянию на 01.01.2024 г. Региональный сосудистый центр оснащен в соответствии с Порядками оснащения соответствующих подразделений:

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

Нагрузка на ангиограф составляет в среднем 5,5 вмешательств в день, работают 3 специалиста, количество вмешательств в среднем на 1 специалиста - 676.

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

-за январь 2023 г выполнено 4077 исследований.

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

В конце 2023 г. введен в эксплуатацию

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

За период эксплуатации выполнено 28330 исследований. Нагрузка на аппарат в среднем составляет 60-70 исследований в день, работают 2 специалиста, количество исследований в среднем на 1 специалиста - 1000.

Анализ схем маршрутизации больных с ОКС/ОНМК

Для оценки эффективности маршрутизации больных с ОКС и понимания ее логистики Республика Калмыкия условно поделена на 2 зоны: 1 зона - близлежащая

к РСЦ (доставка больного в течение 1 часа и менее) и 2 зона - отдаленная от РСЦ (доставка больного более 1 часа).

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

Больным, проживающим в отдаленных районах от г. Элиста (РСЦ): Кетченеровском, Сарпинском, Малодербетовском, Черноземельском, Юстинском, Октябрьском, Лаганском, Яшалтинском, Городовиковском районах, выполняются тромболитическая терапия на догоспитальном этапе, перевод в РСЦ в течение 24 часов для проведения чрескожного коронарного вмешательства.

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

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

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

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

Схема маршрутизации пациентов РСЦ

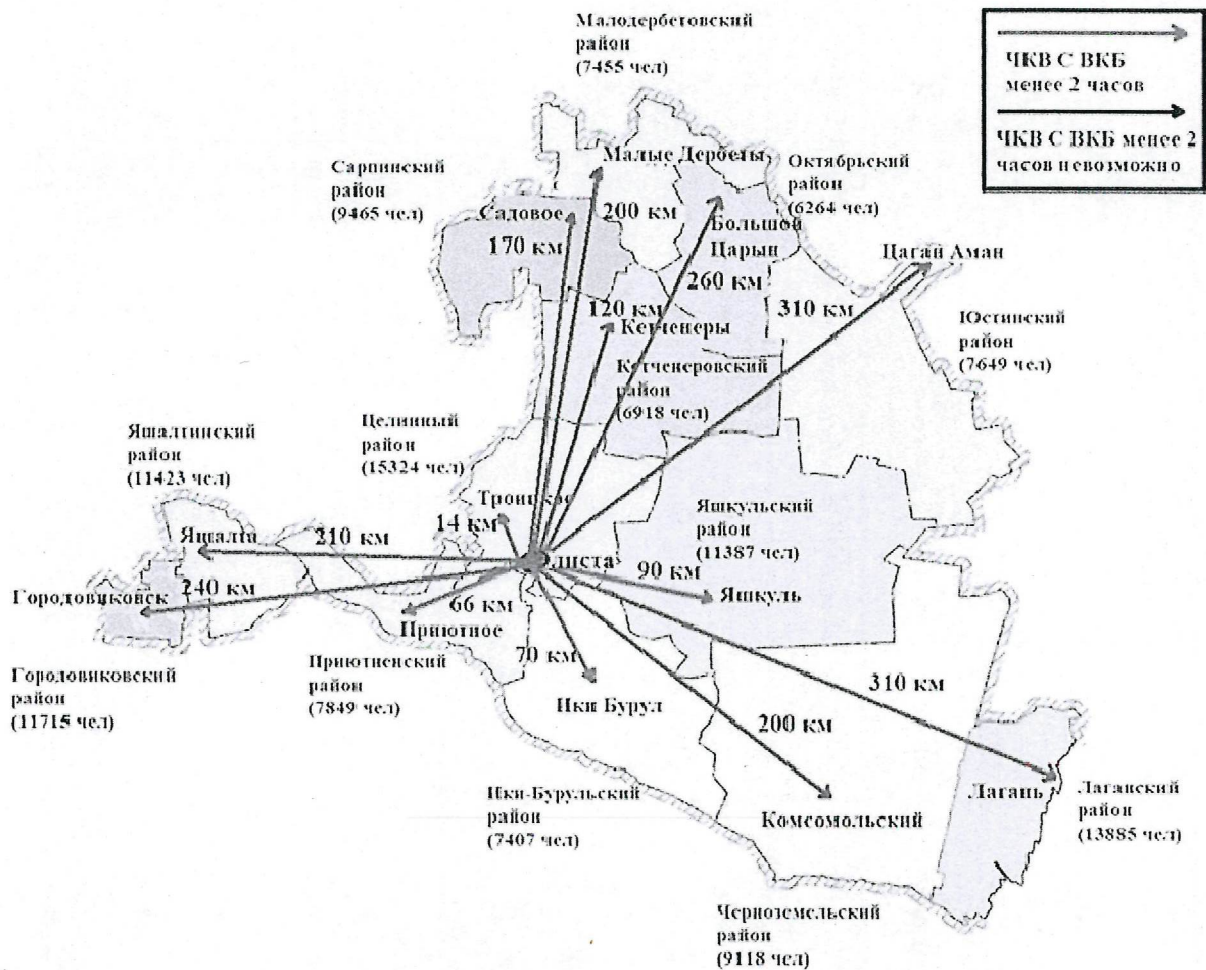


Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в Республике Калмыкия

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

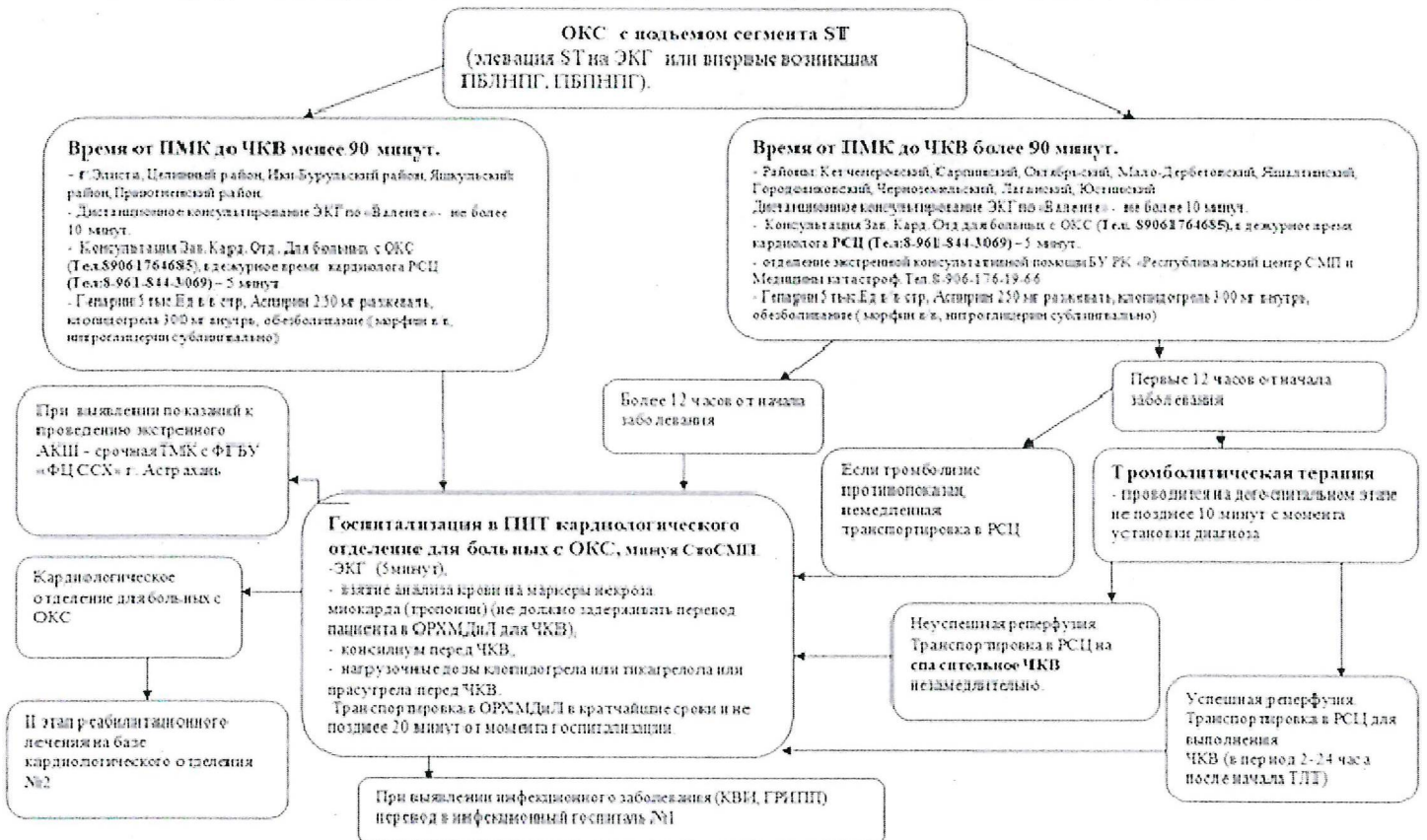
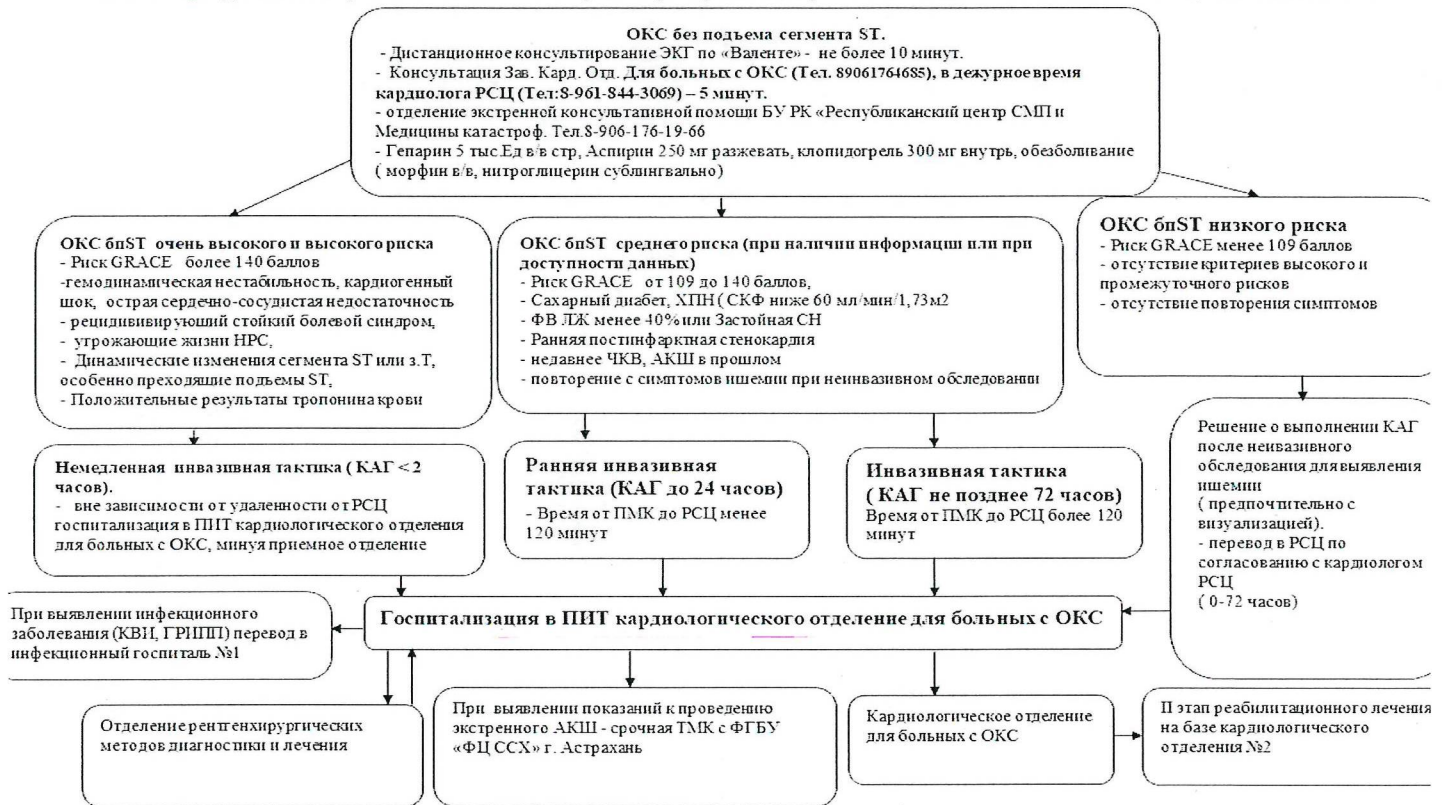


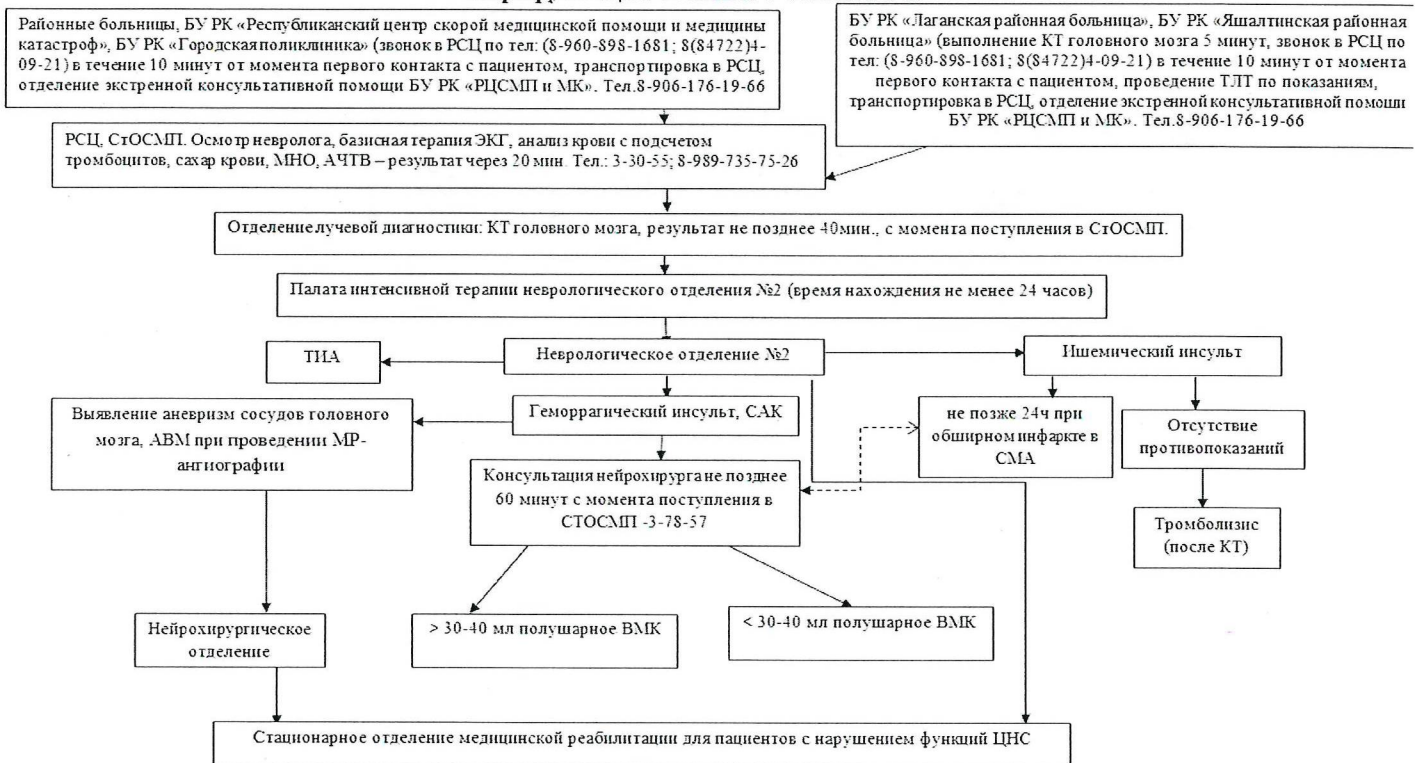
Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в Республике Калмыкия

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



Маршрутизация больных с ОНМК в РК

Маршрутизация больных с ОНМК в РК



Алгоритм дистанционного консультирования больных ОКС и ОНМК

Удаленные населенные пункты от РСЦ (более 60 минут)

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

ЭКГ 5 мин- Передача ЭКГ дежурному врачу РСЦ посредством «Валента», «вайбер», «ватсап»

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

Осмотр, сбор анамнеза 10 мин, лабораторные исследования

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

Первые 12ч

ТЛТ (время дверь-глаз 10мин)

Более 12ч

Немедленно начать лечение согласно стандарту ОИМ с подъемом ST

Связаться с РСЦ по тел 89618443069
 (для определения тактики лечения и сроков перевода в РСЦ)
 1. заполнение информационных карт
 2. запись в историю болезни с указанием времени консультации, рекомендации, ФИО врача консультанта РСЦ
После ТЛТ контроль ЭКГ
 Оповещение отделения экстренной консультативной помощи БУ РК
 «Республиканский центр СМП и Медицины катастроф.
 Тел:8-906-176-19-66

При эффективном ТЛТ(на ЭКГ снижение сег ST ≥ 50% от исходной)
 Рекомендуемое время перевода 0-12ч

При неэффективном ТЛТ
 рекомендуемое время перевода
 время немедленно

при возможной
 транспортировки –перевод
 немедленно

при невозможности транспортировки (КШ, ОЛЖН, устойчивая ЖТ, ФЖ), тактика ведения больного согласно Федеральным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению ХСН и ОСН, каждые 6 часов консультация с РСЦ, рекомендуемое время для перевода до 24ч

ОКС без подъема сегмента ST

(ПИТ районной больницы минуя приемное отделение)

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

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

Осмотр, сбор анамнеза, лабораторные исследования 10 мин

(забор крови (ОАК, включая тромбоциты, ОАМ, гематокрит, уровень глюкозы в периферической крови, Натрия, Калия, Магния, Креатинина, тропонина, КФК, МВ-КФК, фибриноген в сыворотке крови, АСТВ, МНО)

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

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

1. заполнение информационных карт

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

3. Определение риска по шкале Grase

Grase > 140

Группа среднего и высокого риска

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

Перевод в РСЦ

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

Grase < 140

Группа низкого риска

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

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

1. Сахарный диабет
2. Почечная недостаточность (СКФ ниже 60мл/мин/1,73м2)
3. ФВ ЛЖ менее 40% или застойная недостаточность
4. Ранняя постинфарктная стенокардия
5. Недавнее ЧКВ
6. АКШ в прошлом
7. Повторении симптомов или ишемии при неинвазивном обследовании

Населенные пункты, удаленные от РСЦ менее 60 минут

ОКС - немедленная транспортировка в РСЦ

ЭКГ (5 мин)

При первом контакте с пациентом Клопидогрель 300 мг, выпить, Аспирин 250 мг разжевать, Гепарин 5 тыс Ед. в/в струйно. При болевом синдроме Нитроглицерин или Нитроспрей, Морфин 2 мг в/в каждые 15мин до купирования болевого синдрома

Осмотр, сбор анамнеза 10 мин

**Связаться с РСЦ по тел.89618443069
(5 мин. информация о транспортировке пациента с ОКС)**

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

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

3. заполнение информационных карт

Алгоритм дистанционного консультирования больных с ОНМК в РСЦ РК.

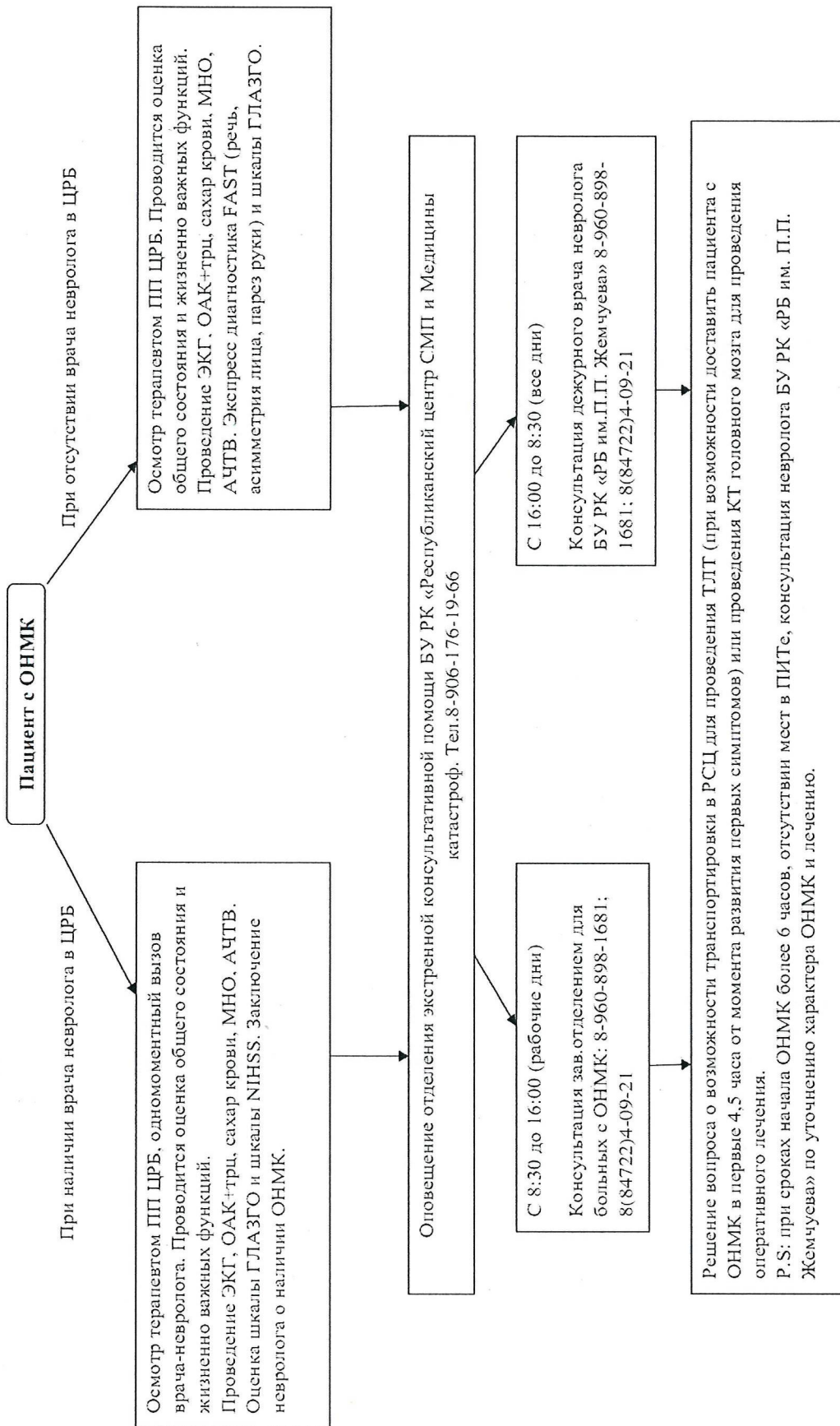


Схема маршрутизации больных с ОКС

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

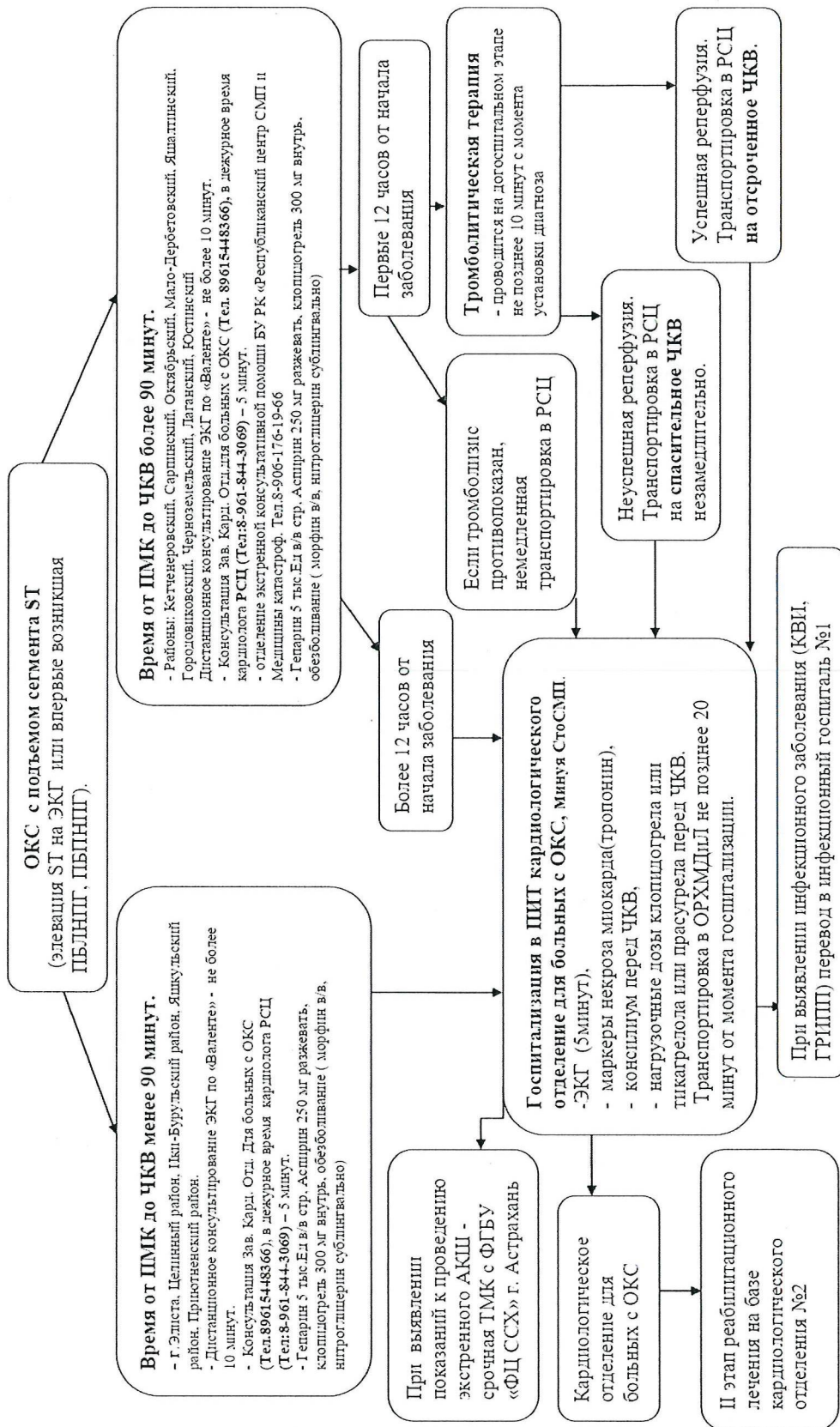
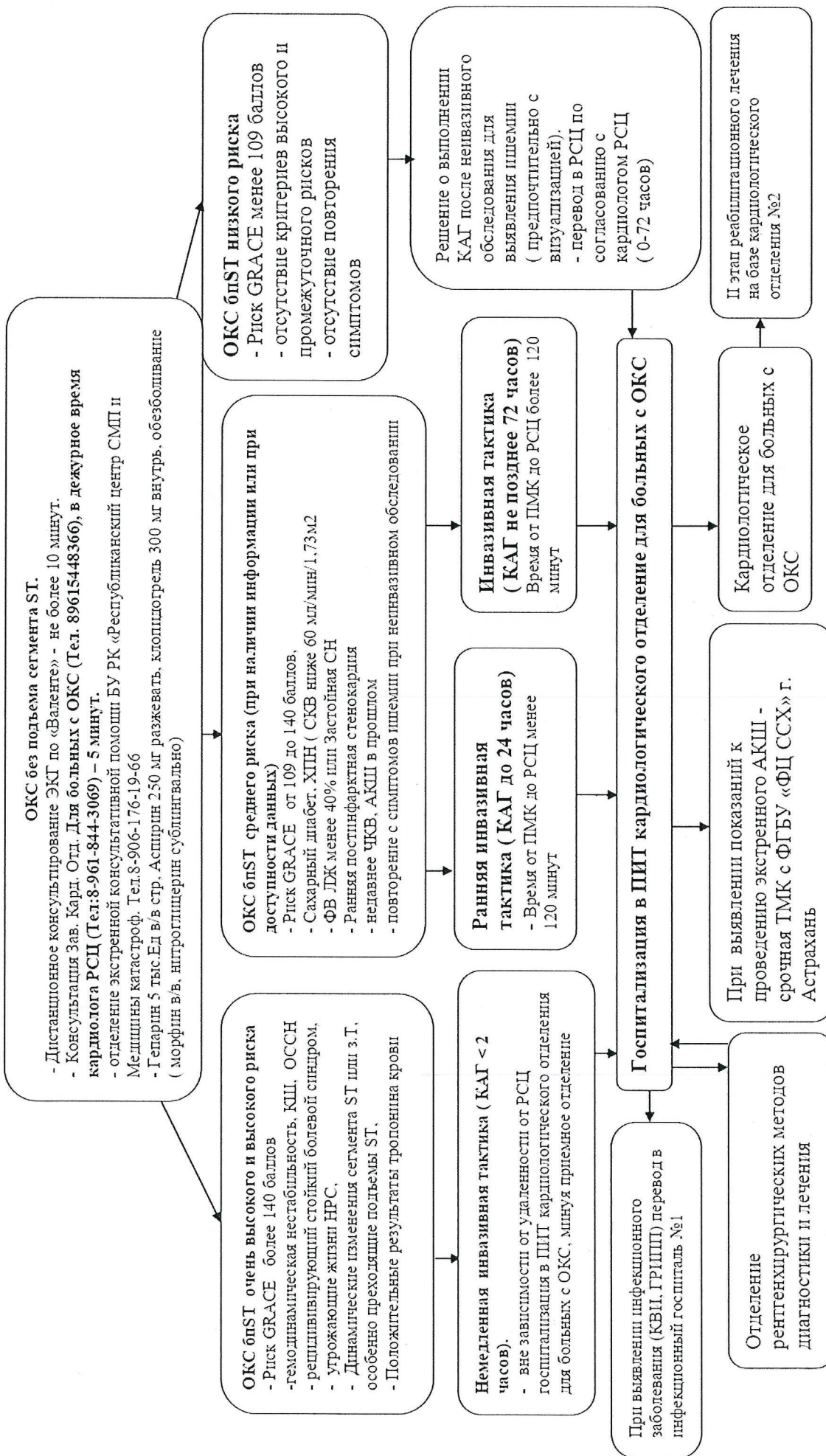


Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в Республике Калмыкия



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Районы	Нестабильная стенокардия	Инфаркт миокарда			САК			ГИ			ИИ			ТИА
		Пролечено (всего/умер)	Лет. %	пролечено по РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено по РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено по РСЦ	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено по РСЦ	
Городовиковский		2/2	100,0	15/1			2/2	100,0	1/0	5/2	40	12/4	1	
Ики-Бурульский				10/2					3/2	3/1	33,3	14/3		
Кетченеровский		1/1	100,0	14					5/1	3/0		13/2	1	
Лаганский		1/1	100,0	37		2/0	7/3	42,8	9/3	17/4	23,5	16/2		
Малодербетовский				8/1			1/1	100,0	5/2	11/0	0	18/3		
Октябрьский				9/1					0	1/0	0	12/3	1	
Приютненский				9/1					3/2	1/0	0	17/3	1	
Сарпинский				3/1			1/1	100,0	3/2	9/1	11,1	13/2		
Целинный				16/4		1/0			12/4			32/4		
Черноземельский		1/1	100,0	6			1/1	100,0	4/2			10/2		
Юстинский				6			3/2	66,6	3/1	5/2	40,0	3/0		
Яшалтинский		2/2	100,0	12			4/1	25,0	1/0	12/1	8,3	4/2	6	
Яшкульский		1/1		10			1/1	100,0	7/1	3/0		17/1	0	
Всего по районам		8/8	100	-		-	20/12	60,0	-	70/11	15,7	-	10	
РСЦ	170	255/23	9,0	155	13/4	30,7	108/41	38,0	56	373/54	14,5	181	74	
Республика Калмыкия	170	264/32	12,1	96,6	13/4	30,7	128/53	41,4	100	443/65	14	84,2	84	

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

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

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

Районы	Нестабильная стенокардия		Инфаркт миокарда			САК			ГИ			ИИ			ТИА
	пролечено	пролечено (всего/умер)	Лет. %	пролечено РСЦ(все го/умер)	пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено РСЦ(все го/умер)	пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено РСЦ(все го/умер)	Лет.	пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено РСЦ(все го/умер)	
Городовиковский				9	1/1	100%	2/1	2/1	50%	3/2	10/3	30%	10/1		
Ики-Бурульский		1/1	100%	15			1			1			14/1		
Кетченеровский				13			2	2/0		5/3	6/0		13/2		
Лаганский		1/1	100%	19/2	1/0		1	2/2	100%	9/2	12/1	8,3%	21/5	3	
Малодербетовский				18/2			1	1/1	100%	2/2	2/1	50%	6	1	
Октябрьский	1	1/0		8			1	2/2	100%	3/1			7	4	
Приютненский				14/1						4/2			24/3		
Сарпинский		1/1	100%	6/1				2/2	100%		5/0		12/3	5	
Целинный				27/3			1			7/1			35		
Черноземельский				7			1/1			5/2	3/0		7/1	2	
Юстинский				10				2/2	100%	1	8/1	12,5%	10	1	
Яшалтинский				12				2/2	100%	5/2	8/2	25%	20/2		
Яшкульский		1/1	100%	17/3			3			9	5/0		25/3	1	
Всего по районам	1	5/4	75%	-	2/1	50%	-	15/12	80%	-	60/8	13,3%	-	17	
РСЦ	238	333/25	7,5%	175/12	23/9	39,1%	13/2	108/32	29,6%	53/17	455/51	11,2%	204/21	91	
Республика Калмыкия	239	338/29	8,6%	98,5	25/10	40%	92	124/44	35,5%	87,1	515/59	14,5%	88,3	108	

Уровень профильной госпитализации больных с ОКС из районных больниц в РСЦ составляет 98,5%. В районные больницы было госпитализировано 5 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая

летальность от ОКС в районных больницах составила 80% (4 больных).

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

Профильная госпитализация больных с ОКС и ОНМК в разрезе районных больниц в 2023 году

Районы	Нестабильная стенокардия	Инфаркт миокарда			САК			ГИ			ИИ			ТИА
		Пролечено (всего/умер)	Лет. %	пролечено РСЦ(всего/умер)	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено РСЦ(всего/умер)	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено РСЦ(всего/умер)	Пролечено (всего/умер)	Лет.	пролечено РСЦ(всего/умер)	
Городовиковский		1/1	100	12/2			6/5	83	2/1	7/3	43	19/3		
Ики-Бурульский				11		1			4/2			22		
Кетченеровский				22		1			5	7/0	0	17/1	1	
Лаганский				18		3/1	2/1	50	3/2	3/2	14,3	28/2		
Малодербетовский				10/1		1			5/1	4/0	0	14/2		
Октябрьский				9		1/1			3	1/0	0	10/2	5	
Приютненский				16/4		3	1/1	100	7/3			34/5		
Сарпинский				5/2					4/1	1/1	100	18/3		
Черноземельский				21/3					5/1			13/1	4	
Юстинский	1			7		2			3	2/1	50	26/1		
Яшалтинский				9			2/2	100	5/4	2/0	0	13/4	2	
Яшкульский		1/0	0	1/0				1	5/1	4/0	0	27/1	1	
Всего по районам	1			2			12			31			13	
РСЦ	301	324/27	8,3		16	19/3	118/40	33,9		600/64	10,7		112	

Республика Калмыкия	302	326/28	8,6	324	21/4	19	19	131/51	39	118	644/73	11,3	600	125
------------------------	-----	--------	-----	-----	------	----	----	--------	----	-----	--------	------	-----	-----

Уровень профильной госпитализации больных с ОКС из районных больниц в РСЦ составляет 99,5%. В Городовиковскую районную больницу был госпитализирован 1 больной, тяжесть состояния которого не позволила транспортировать в РСЦ.

Уровень профильной госпитализации больных с ОНМК из районных больниц в РСЦ составляет 92,2%. В районные больницы было госпитализировано 45 больных, тяжесть состояния которых не позволила транспортировать в РСЦ. Общая летальность от ОНМК в районных больницах составила 40% (45 больных).

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

Наименование МО	Специалисты	ОКС			ОНМК		
		ДК	МЭ	ТМК	ДК	МЭ	ТМК
БУ РК «Городовиковская РБ»	кардиолог	12	1	1	0	0	0
	невролог	0	0	0	21	9	18
	нейрохирург	0	0	0	0	0	2
БУ РК «Ики-Бурульская РБ»	кардиолог	11	2	2	0	0	0
	невролог	0	0	0	27	0	1
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Кетченеровская РБ»	кардиолог	22	0	1	0	0	0
	невролог	0	0	0	23	0	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Лаганская РБ»	кардиолог	18	11	12	0	0	0
	невролог	0	0	0	34	18	43
	нейрохирург	0	0	0	0	0	7
БУ РК «Малодербетовская РБ»	кардиолог	10	0	0	0	0	0
	невролог	0	0	0	20	2	8
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0
БУ РК «Октябрьская РБ»	кардиолог	9	0	0	0	0	0

	невролог	0	0	0	0	14	1	3
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	16	1	1	0	0	0	0
БУ РК «Приютненская РБ»	невролог	0	0	0	0	44	1	1
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	5	0	1	0	0	0	0
БУ РК «Сарпинская РБ»	невролог	0	0	0	0	22	3	5
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	21	2	2	0	0	0	0
БУ РК «Черноземельская РБ»	невролог	0	0	0	0	19	1	4
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	7	6	7	0	0	0	0
БУ РК «Юстинская РБ»	невролог	0	0	0	0	31	4	7
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	9	2	2	0	0	0	0
БУ РК «Яшалтинская РБ»	невролог	0	0	0	0	18	8	14
	нейрохирург	0	0	0	0	1	0	3
	кардиолог	14	0	2	0	0	0	0
БУ РК «Яшкульская РБ»	невролог	0	0	0	0	32	0	0
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	0
	кардиолог	154	25	31	0	0	0	0
ВСЕГО:	невролог	0	0	0	0	306	46	104
	нейрохирург	0	0	0	0	0	0	16

ДК - дистанционное консультирование;

МЭ - медицинская эвакуация;

ТМК - телемедицинская консультация.

Всего больных с ОКС пролечено 625, из них с нестабильной стенокардией- 302 (48,1%), с острым инфарктом миокарда- 326 (51,9%). Сельских – 301 или 48%. Доля проконсультированных больных с ОКС составила 61,5%, в том числе с применением ТМК – 10,3%.

Пролечено пациентов ОНМК – 737 больных, в том числе с инсультами – 671, ТИА- 125. Сельских пролеченных больных - 357 или 44,8%. Доля проконсультированных больных с ОНМК составила 100%, в том числе с применением ТМК – 29,1%.

Анализ доли пациентов, пролеченных в РСЦ в разрезе нозологий

	2019		2020		2021		2022		2023	
	Количес тво проле ченных больных	Доля %	Количес тво проле ченных больных	Доля %	Количе ство проле ченных больны х	Доля %	Количес тво проле ченных больных	Доля %	Количес тво проле ченных больных	Доля %
Кардиогенный шок	28	0,14	22	0,21	27	0,3	25	0,3	28	0,9
острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности	376	1,92	164	1,6	269	3,4	352	3,7	335	10,8
пароксизмы фибрилляции предсердий	246	1,26	103	1,0	67	0,8	192	2,0	247	7,9
нарушения сердечного ритма и проводимости	16	0,08	10	0,1	16	0,2	23	0,2	34	1,1
гипертонические кризы	322	1,64	140	1,36	38	0,5	56	0,6	325	10,5
ОКС	1003	5,1	395	3,8	425	5,4	571	6,0	625	20,1
ОНМК	717	3,7	637	6,2	494	6,3	667	7,0	737	23,7

В 2023 г. отмечаются увеличение доли больных с ОКС и ОНМК в сравнении с предыдущим годом в 3,3 раза и в 3,4 раза соответственно.

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

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

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

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

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

Региональный сегмент Федерального регистра медицинских организаций;

Региональный сегмент Федерального регистра медицинских работников;

Региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом;

Региональный сегмент Федерального регистра ВИЧ-больных;

Региональный сегмент Федерального регистра получателей льготного лекарственного обеспечения;

Региональный сегмент Федерального регистра больных 14 - высокочрезвычайных нозологий;

Региональный сегмент Федерального регистра больных редкими (орфанными) заболеваниями;

Региональный сегмент Федерального регистра больных Сахарным диабетом;

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

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

В 2022 году создана централизованная система (подсистема) «Организация

оказания медицинской помощи больным сердечно - сосудистыми заболеваниями», к которым подключены все структурные подразделения государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и сердечно-сосудистых центров в субъекте Российской Федерации.

В рамках данного мероприятия реализована «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» в соответствии с методическими рекомендациями <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3805>, обеспечивающая контроль своевременного выявления факторов риска развития осложнений этих заболеваний на всех этапах оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также формирование и передачу структурированных медицинских сведений в соответствии с методическими рекомендациями.

Также 2022 году проведены работы по подключению к централизованной системе «Телемедицинские консультации», которая обеспечивает для всех информационных систем Республики Калмыкия, подключаемых к данной системе, возможность формировать заявки, обмениваться консультативными заключениями в структурированном электронном виде (передача СЭМД Протокол телемедицинской консультации).

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

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

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

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

Мероприятия, направленные на снижение факторов риска развития ССЗ в республике (борьба с курением, информирование населения о вреде употребления алкоголя, повышение акцизов, снижение потребления насыщенных жиров, сахара, соли, исключение транс-жиров, контроль веса и обеспечение физической активности и т.д.), проводятся в рамках реализации федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография».

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

Приказом Минздрава РК от 22.09.2020 № 1157пр «О создании Регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики» утверждены положение о Центре ОЗ и МП, его структура и штатная численность.

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

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

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

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

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

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

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

N	Нозология	2020 г.	2019 г.	2018 г.	2021 г.	2022г	2023г
1	ФГБУ «ФЦССХ» г. Астрахань	82	74		200	255	248
2	ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины»	2	10	2	2	8	
3	ФГБУ «НМИЦ» им. Алмазова»	8	17	1	46	42	30
4	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко»	1	1		7	26	11
5	ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. Шумакова В.И.»	1	2		6	4	1
6	ФГБУ «НМИЦ кардиологии»		5		-	2	7
7	ФГБУ «НМИЦ ССХ им. Бакулева»		1		1	13	23
8	ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. ак. И.П. Павлова»	2			6	-	8
9	ГБУ «СПБ им. Джанелидзе»	1			2	5	1
	ВСЕГО ТМК:	15	110	3	270	355	470

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

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

В Республике Калмыкия следующие ЛПУ ответственны за телемедицинское взаимодействие с НМИЦ:

- БУ Республики Калмыкия «Республиканский центр медицины катастроф»;
- БУ Республики Калмыкия «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.»;

- БУ Республики Калмыкия «Республиканский наркологический диспансер»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский онкологический диспансер им. Э.С. Тимошкаевой»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский психоневрологический диспансер»;
- БУ Республики Калмыкия «Центр крови Республики Калмыкия»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский госпиталь ветеранов войн»;
- БУ Республики Калмыкия «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи».

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

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

1.6. Кадровый состав медицинских организаций (анализ за 2019 - 2023 г.)

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

Обеспеченность кадрами на 10 тысяч населения в 2023 г.

	число должностей в целом по организации штатных	число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность
кардиологи	35	20	1,00
неврологи	66,75	39,0	1,47
нейрохирурги	10,0	5,0	0,19
хирурги сердечно-сосудистые	3,0	1,0	0,04
анестезиологи-реаниматологи	101,5	44,0	1,66
по лечебной физкультуре	4,5	0	0,0
логопеды медицинские	0,0	0,0	0,0
психологи медицинские	31,5	15,0	0,57
инструкторы по лечебной физкультуре	19,0	9,0	0,34
физиотерапевты	22,5	13,0	0,49
Количество кардиологов и неврологов в системе амбулаторного звена			
	число должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	число физических лиц в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	обеспеченность

	штатных		
кардиологи	12,75	7,00	0,35
неврологи	32,25	25,00	0,95
Количество специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению			
	число должностей в целом по организации штатных	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность
по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению	7,75	3,00	0,11
Количество специалистов скорой медицинской помощи			
	число должностей в целом по организации штатных	Число физических лиц основных работников на занятых должностях	обеспеченность
Скорой медицинской помощи	7,75	2	0,08

Приложение №39 к региональной программе «Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями»

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

Наименование должностей	число должностей штатных					число физ. лиц основных работников				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
врач скорой медицинской помощи	23,75	23,75	22,5	18,25	18,75	9	11	9	8	6
фельдшер скорой медицинской помощи	72,25	77	73,5	77,75	75,5	62	66	66	65	61

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

Наименование должностей	число должностей штатных					из них в подрайонах, мед.пом.в амбулатор.условиях					число физ.лиц основ.работн.					из них подразд.оказыв.мед.помощь в амбулаторных условиях					обеспеченность, на 10тыс.нас				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
	врач-кардиолог	27,75	30,5	32,25	32,75	35	7,5	8,25	7,25	10,75	12,75	17	19	17	21	20	2	4	3	7	7	0,82	0,92	0,83	1,03
врач-невролог	43,75	45	45,75	63,00	66,75	21,25	21	21	28,00	32,25	29	30	30	32	39	15	13	15	18	25	1,06	1,11	1,11	1,20	1,47
врач-неврохирург	8,25	8,25	9,5	10,00	10	0,50	0,50	0,75	0,50	0,5	4	5	6	4	5	1	1	1	1	1	0,15	0,18	0,22	0,15	0,19
врач-хирург сердечно-сосудистые	3,50	3,50	3	3,00	3	1,00	1,00	1	1,00	1	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0,07	0,07	0,07	0,04	0,04
врач-анестезиолог-реаниматолог	48,25	66,25	59,75	95,25	101,5	1,5	1,5	1,5	1,00	1,5	27	25	23	42	44	1	0	0	1	1	0,99	0,92	0,85	1,57	1,66
врач по лечебной физкультуре	2,25	2,25	3,25	4,75	4,5	1	1	0	1,75	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0,07	0,04	0,04	0,00	0
врач по рентгенодиагностике и лечению	7,75	7,75	8,75	7,75	7,75	0,00	0,00	0	0,00	0	4	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0,15	0,11	0,11	0,11	0,11
врач ультразвуковой диагностики	33,25	37,00	36,75	55,25	55,5	18,50	18,25	19,25	30,75	33	15	15	17	32	33	10	10	10	17	23	0,55	0,55	0,63	1,20	1,25
врач-физиотерапевт	15,5	16,5	15,75	23,00	22,5	10,25	10,25	8,5	14,5	14	9	10	9	12	13	6	7	6	8	9	0,33	0,37	0,33	0,45	0,49
Логопеды медицинские	1	1	1	7,00	0	0	0	0	4,00	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0,00	0,00	0	0,47	0
психологи медицинские	3,5	4,5	4,5	21,50	31,5	0,5	1,5	1,5	11,5	21,75	4	4	4	12	11,5	1	1	2	8	8	0,15	0,07	0,15	0,45	0,45
инструкторы по лечебной физкультуре	10	11	11,5	18,00	19	2,0	2	1,75	5,75	6,75	6	7	4	8	8	1	1	0	3	3	0,22	0,26	0,15	0,30	0,30
м/с по массажу	27,5	26,5	23	38,00	39,5	16,0	16,5	12,5	19,0	21,5	23	13	26	26	13	10	7	14	14	8,84	0,59	0,48	0,97	0,48	0,48

Результаты регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия» НП «Здравоохранение» квалифицированными кадрами» по итогам 2023 г.

№	Наименование целей и показателей	Ед. изм.	2023 год		
			План	Факт за 2022	% достижения
1	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами	%	94,7	97,11	102,5
2	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками	%	89,3	97,18	108,8
3	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	%	92,1	98,8	107,3
4	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	25,1	24,92	99,3
5	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	7,0	6,5	92,9
6	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	16,9	13,65	80,8

7	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел на 10 тыс. населения	Условная единица	111,9	89,38	79,9
8	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	Условная единица	53,2	40,8	76,7
9	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом	Тысяча человек	3,875	4,019	103,7

По итогам 2023 г. достигнуты показатели регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами» НП «Здравоохранение»:

- укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, врачами;
- укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками;
- число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом.

Остальные показатели не достигли целевого значения:

- обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения план 25,1, факт 24,92;
- обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения план 7,0, факт 6,5;
- обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения план 16,9, факт 13,65;
- обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел на 10 тыс. населения план 111,9, факт 89,38;
- обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения план 53,2, факт 40,8.

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

- осуществление ежемесячных денежных выплат студентам образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающимся по программам специалитета и ординатуры;
- осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 - 1,5 млн. рублей и 500 - 750 тыс. рублей соответственно;
- компенсация части оплаты жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям медицинских работников, работающих и проживающих в сельских населенных пунктах на территории Республики Калмыкия;
- предоставление ежемесячных денежных выплат отдельным категориям медицинских работников;
- осуществление выплат компенсации за аренду жилого помещения медицинским работникам;
- обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат

работников медицинских организаций в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597.

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

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

- постановления Правительства Республики Калмыкия:

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

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

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

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

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

человек.

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

В 2023 г. заключены договоры по программе с 23 врачами и 16 средними медицинскими работниками. По программе «Земский доктор/Земский фельдшер» прибыли в сельскую местность в 2023 году 2 врача-невролога.

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

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

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

1.1 выплаты за качество выполняемых работ:

1.1.1 надбавка за наличие квалификационной категории

1.1.2 надбавка за почетное звание

1.1.3 надбавка за специфику работы

1.1.4 надбавка медицинским работникам к должностному окладу за качество работы с учетом выполнения установленных критериев эффективности работы по показателям деятельности, позволяющим оценить результативность и качество их работы

1.2 выплаты за стаж непрерывной работы

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

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

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

Вузом, курирующим здравоохранение Республики Калмыкия в рамках проекта «ВУЗ – Регион», и участником научно-образовательного медицинского кластера ЮФО «Южный» является Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России (ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава

России).

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

Важным событием в 2022 году явилось открытие на базе Калмыцкого государственного университета (КГУ) медицинского факультета по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия». Первые 50 студентов-целевиков КГУ, обучившиеся за счет республиканского бюджета, в 2028 году будут распределены в медицинские организации, подведомственные Минздраву РК, в которых отработают не менее трех лет. В 2023 году проведен повторный набор за счет республиканского бюджета 50 студентов-целевиков.

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

В 2024 году ожидается прибытие после окончания целевого обучения в ординатуре по специальности «неврология» - 1 специалист, «кардиология» - 1 специалист.

Трудоустроены в медицинские учреждения после окончания целевого обучения в ординатуре в 2022 году по специальности «неврология» - 1 специалист, «кардиология» - 4 специалиста, в 2023 году - по специальности «неврология» - 1 специалист, «кардиология» - 2 специалиста, по целевому направлению направлен в ординатуру по специальности «неврология» - 1 специалист.

В подразделениях медицинских организаций предоставлены технические условия для доступа медицинских специалистов к порталу непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России, электронным медицинским библиотекам и другим информационным интернет-ресурсам, посредством которых, при необходимости, медицинские работники участвуют в видео-семинарах, видеоконференциях, проходят необходимое обучение в дистанционном режиме.

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

Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, в 2023 году составило 4019 человек.

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

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

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

1. Государственная социальная помощь отдельным категориям граждан, предусмотренная Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.12.2021 № 3781-р «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения»;

2. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан и больных отдельными видами заболеваний, входящих в региональные перечни по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врача бесплатно или с 50-ти процентной скидкой при первичной медико-санитарной помощи, осуществляемое в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

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

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

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

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

«Федеральная льгота» 2023 г.

На 01.01.2023 г. количество граждан, имеющих и сохранивших право на бесплатное лекарственное обеспечение в рамках набора социальных услуг (далее - программа ОНЛС) составила 5 772 человека или 21,3 % от общего количества льготников (26 986 чел.).

Для финансирования лекарственного обеспечения в 2023 г. льготных категорий граждан в республике за счет средств федерального бюджета предусмотрено в сумме 108 351,7 тыс. руб.

По состоянию на 31.12.2023 г. поставлено в республику по заключенным государственным контрактам и договорам лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 108 190,7 тыс. руб. (МНН-223; Т/Н-315). Выписано и отпущено по 56 642 рецептам лекарственных препаратов на сумму 107 569,9 тыс. руб.

«Региональная льгота» - 2023 г.

Законом Республики Калмыкия от 14.12.2021 г. № 193-VI-3 «О республиканском бюджете на 2022 г. и на плановый период 2023 и 2024 годов» предусмотрены бюджетные ассигнования на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан в сумме 233 937,4 тыс. руб., из них:

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан в Республике Калмыкия, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан и их инвалидности – 95 230,5 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан в Республике Калмыкия, страдающих социально - значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (инсулины, онкологические препараты) – 119 578,0 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан в Республике Калмыкия при лечении в амбулаторных условиях – 11 843,3 тыс. рублей;

- на лекарственное обеспечение граждан (дети), страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих граждан – 7 285,6 тыс. руб.

За 2023 г. отпущено бесплатных лекарственных препаратов за счет средств республиканского бюджета в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 и больным с редкими (орфанными) заболеваниями 56 737 рецептов на сумму 217 945,6 тыс. рублей, в том числе - 37 больным с редкими (орфанными) заболеваниями на сумму 83 396,6 тыс. рублей.

ССЗ -2023 г.

В 2020 году между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Республики Калмыкия заключено соглашение № 056-09-2020-289 от 22.12.2019 г. о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении в общей сумме:

2020 г. - 30 104 200,0 руб.;

2021 г. - 18 612 458,30 руб.;

2022 г. - 18 937 360,46 руб.;

2023 г. - 18 331 734,7 руб.

Заключены в:

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

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

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

2023 г. - 9 государственных контрактов на сумму 18 329,3 тыс. руб., 1 624 пациентам выписано и отпущено 13 794 рецепта - на сумму 27 351,7 тыс. руб.

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

Приняты и действуют приказы Минздрава РК:

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

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

от 31.01.2023 г. № 123пр «Организация оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения»;

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

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

от 27.12.2022 г. № 1852пр «О проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике

Калмыкия в 2023 году»;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.9. Выводы

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

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

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

3. низкая приверженность к лечению пациентов (одна из важных проблем),

отсутствие финансовой возможности приобретения лекарственных препаратов, наличие вредных привычек (злоупотребление алкоголем) и отсутствие мотивации к ведению здорового образа жизни;

4. недостаточная обеспеченность кадрами-«узкими» врачами-специалистами в подразделениях, оказывающими помощь в амбулаторных условиях;

5. недостаточное оснащение необходимым медицинским оборудованием районных больниц и их отдаленных структурных подразделений для проведения диагностики и лечения в полном объеме в соответствии с клиническими протоколами (рекомендациями) и медицинскими стандартами.

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

Цель региональной программы Республики Калмыкия - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 376,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Показатели региональной программы Республики Калмыкия

N п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2018	Период, г.					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	404,2	408,9	420,8	409,7	398,7	387,7	376,7
2	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тысяч человек				208,6	203,0	197,4	191,8
3	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тысяч населения		29,5	28,4	27,3	26,3	25,2	24,4
4	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тысяч человек				134,1	129,8	125,5	121,2
5	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тысяч населения		46,9	67,3	43,5	41,8	40,1	38,8
6	Большинная летальность от инфаркта миокарда, %	11,1	11,7	11,6	10,7	11,4	10,9	10,5
7	Большинная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	14,2	13,5	14,0	13,6	17,7	17,2	16,7
8	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в				50	60	70	80

13	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	75,3	76,6	80,3	84,0	87,7	91,3	95,0	
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, %						Не менее 70%	Не менее 80 %	

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

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

3. Задачи региональной программы Республики Калмыкия

Основными задачами региональной программы являются:

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

Дополнительные задачи региональной программы:

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

медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием МО в соответствии с Паспортом федерального проекта;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

План мероприятий региональной программы

N	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
		Начало	Окончание				
I. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями							
1	На основе ежеквартальной отчетности МО проводить анализ соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений на уровне МЗ РК	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Кагаева К.Б.)	Проведен анализ	Документ МЗ РК о результате анализа отчетности МО	Регулярное (ежеквартальное)
2	Провести образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Республики Калмыкия	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Кагаева К.Б.)	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)	Ежегодно проводится 4 семинара (1 в квартал)	Регулярное (ежеквартальное)
3	Проводить мониторинг образовательных программ повышения квалификации по внедрению клинических рекомендаций в практику работы врачей, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи населению Республики Калмыкия, с обсуждением итогов подготовки врачей по программам повышения квалификации на заседаниях	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есенова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Джамбинова Е.А.); ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»	Доля врачей, прошедших подготовку по программам повышения квалификации и доля врачей, имеющих первую и высшую квалификационную категорию	Тестовый контроль знаний врача и практических навыков (тестирование, практические навыки) в рамках аттестации.	Регулярное (ежегодное)

	учебно-методических и Ученых советов			здравоохранения Российской Федерации	достижение профильной госпитализации не менее 95%	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации, (достижение 95% по ОКС), Проводятся ВКС с разбором тактических ошибок ведения или маршрутизации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)
4	Организовать и провести мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения - РСЦ не менее 95%.	01.07.2019	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.)	достижение профильной госпитализации не менее 95%	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации, (достижение 95% по ОКС), Проводятся ВКС с разбором тактических ошибок ведения или маршрутизации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)
5	Разработать и внедрить план мероприятий по увеличению количества нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10% пациентов с геморрагическим инсультом и введением ангиохирургических операций по тромбэкстракции на 2 вмешательства пациентов с ишемическим инсультом.	01.03.2022	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Заведующий нейрохирургического отделения БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Вамбаев С.А.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.)	Достижение целевых показателей о увеличении количества нейрохирургических операций - 10% пациентов с геморрагическим инсультом и введением ангиохирургических операций по тромбэкстракции на 2 вмешательства пациентов с ишемическим инсультом.	Разработаны, утверждены и внедрены планы мероприятий по увеличению количества нейрохирургических операций. Целевые показатели: 10% пациентов с геморрагическим инсультом, ангиохирургические операции по тромбэкстракции на 2 вмешательства пациентов с ишемическим инсультом.	Разовое (делимое)
6	Разработать и внедрить план мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 90% больных с ОКСспST; долю первичного ЧКВ при ОКСспST не менее 60%; интервал "постановки диагноза ОКСспST-ЧКВ" не более 120 мин; интервал "поступление больного в стационар ОКСспST-ЧКВ" не более 60 мин; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.)	Достижение к 2024 г. следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 90% больных с ОКСспST; долю первичного ЧКВ при ОКСспST не менее 60%; интервал "постановки диагноза ОКСспST-ЧКВ" не более 120 мин; интервал "поступление больного в стационар ОКСспST-ЧКВ" не более 60 мин; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ.	Разработаны, утверждены и внедрены планы мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 ч. от начала болей не менее 25%, проведение реперфузионной терапии не менее 90% больных с ОКСспST; долю первичного ЧКВ при ОКСспST не менее 60%; интервал "постановки диагноза ОКСспST-ЧКВ" не более 120 мин; интервал "поступление больного в стационар ОКСспST-ЧКВ" не более 60 мин; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 90% от всех случаев проведения ТЛТ.	Разовое (неделимое)
7	Обеспечить снижение госпитальной летальности от ОИМ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого	Уровень профильной госпитализации не менее 95%	Проводятся телеконсультации с РСЦ, своевременные переводы в ЧКВ-центр	Регулярное (ежеквартальное)

8	Провести образовательные мероприятия в РСЦ.	01.08.2021	31.12.2024	<p>центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Кагаева К.Б.)</p> <p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Кагаева К.Б.)</p>	<p>Обучено на базе РСЦ не менее 90% фельдшеров СМП и 50% врачей терапевтов и ОВП</p>	<p>Проведено лекций; семинаров; практических занятий с фельдшерами и врачами в соответствии с планом-графиком</p>	Регулярное (ежеквартальное)
9	Разработать и внедрить план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Кагаева К.Б.) Заведующая неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)</p>	<p>Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 65% без замечаний.</p>	<p>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.</p>	Регулярное (ежеквартальное)
10	Обеспечить проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального сосудистого центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заведующая неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)</p>	<p>Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний.</p>	<p>Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100% случаев.</p>	Регулярное (ежеквартальное)
11	Обеспечить проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.07.2021	31.12.2024	<p>Руководитель Регионального сосудистого центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Заведующая неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)</p>	<p>Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий</p>	<p>Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов.</p>	Регулярное (ежеквартальное)

12	Обеспечить проведение комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской реабилитации, на основе Шкалы реабилитации (ШРМ)	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.) Заведующая неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбигова Л.С.)	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы оценки пациентов по ШРМ в 100% случаев.	Регулярное (ежеквартальное)
13	Разработать и внедрить план мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС.	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.) Заведующая неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбигова Л.С.)	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 второй этап медицинской реабилитации;	Разовое (неделимое)
14	Разработать и внедрить план мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС.	01.09.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.) Заведующая неврологического отделения №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбигова Л.С.)	не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШРМ 2 - 3 балла направляются на третий этап медицинской реабилитации;	Разовое (неделимое)

							для пациентов с ОКС - не менее 65% без замечаний.		
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи									
1	Обеспечить обучение ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, принципам внедрения клинических рекомендаций в медицинских организациях	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Джамбинова Е.А.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)			Число лиц, прошедших обучение, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по оценке результатов внедрения клинических рекомендаций. Обеспечение взаимодействия с профильными медицинскими центрами. Реализация соглашений в части реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации с Астраханским государственным медицинским университетом.	Обучено лиц, ответственных за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по оценке результатов внедрения клинических рекомендаций. Обеспечение взаимодействия с профильными медицинскими центрами. Реализация соглашений в части реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации с Астраханским государственным медицинским университетом.	Регулярное (ежегодное)
2	Провести мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан Минздрава РК (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)			Актуализированы приказы в медицинских организациях по организации системы внутреннего контроля качества.	Актуализирован приказ в медицинских организациях по организации системы внутреннего контроля качества.	Регулярное (ежегодное)
3	Организовать и провести многоуровневую систему контроля качества оказания медицинской помощи: Разработка и утверждение Приказа МЗ РК о создании комиссий по анализу летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)			Проведены разборы летальных случаев	Утвержден Приказ МЗ РК о создании комиссий по анализу летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОКС и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
4	Обеспечить работу комиссии 1 уровня Работа комиссии 2 уровня Работа комиссии 3 уровня	01.04.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);			Проведен анализ 100% летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ и ОНМК	Проводится анализ 100% летальных случаев, случаев смерти на дому и в машине СМП от ОИМ и ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)

5	Провести анализ профильности госпитализации и анализа эффективности использования ресурсов круглосуточных стационаров, маршрутизации (по профилю БСК)	01.04.2020	31.12.2024	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Начальник отдела лицензирования, качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Доля профильной госпитализации не менее 95% по ОКС, не менее 90% по ОНМК	Проводится анализ профильности госпитализации, анализ эффективности использования ресурсов круглосуточного стационара, соблюдения маршрутизации (на регулярной основе)	Регулярное (ежеквартальное)
6	Продолжить ведение регистров больных с ОКС и ОНМК, разработать и внедрить регистр больных с ХСН.	01.09.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Начальник отдела по организации обязательного медицинского страхования и экспертизы качества медицинской помощи (Очирова Т.Х.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Начальник отдела по организации обязательного медицинского страхования и экспертизы качества медицинской помощи (Очирова Т.Х.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	Осуществление автоматизированной обработки персональных данных больных с ССЗ	Обеспечено ведение регистров.	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечить кодирование ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или при поступлении в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсации ХСН)	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.)	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.)	Кодирование ХСН (I50) в качестве основного заболевания в 100% случаев обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или при поступлении в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсации ХСН)	Обеспечено кодирование ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или при поступлении в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсации ХСН)	Регулярное (ежегодное)
8	Организовать проведение многоуровневой системы контроля качества кодирования причин смерти: Разработка и утверждение Приказом МЗ РК Плана мероприятий по совершенствованию системы	01.06.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П.	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П.	Актуализация алгоритма контроля кодирования причин смерти	Обеспечен многоуровневый контроль кодирования причин смерти	Разовое (неделимое)

5	Обеспечить пропаганду культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций.	01.09.2019	31.12.2024	Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.);	Отчет в Минздрав РК	региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видео сюжетов с участием ведущих специалистов.	Регулярное (ежегодное)
6	Обеспечить создание и публикацию социальных плакатов «Симптомы ОКС/ОНМК»	01.09.2019	31.12.2024	Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2» «Сулда» (Кусьминова С.В.);	Отчет в Минздрав РК	Созданы специальные плакаты «Симптомы ОКС/ОНМК» и размещены во всех медицинских организациях РК, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную помощь	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечить организацию школ для пациентов (родственников пациентов), перенесших инсульт	01.09.2019	31.12.2024	Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.);	Отчет в Минздрав РК	Охват обучением в школах не менее 20% пациентов (родственников пациентов), перенесших инсульт	Регулярное (ежегодное)
8	Обеспечить пропаганду культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.);	Отчет в Минздрав РК	Работа со средствами массовой информации: организация тематических теле- и радиопередач, публикаций в печати: - трансляция на региональных каналах телевизионных и радиопередач, интервью и видеосюжетов с участием ведущих специалистов.	Регулярное (ежегодное)
9	Обеспечить информационно-разъяснительную работу по профилактике злоупотребления алкоголем, улучшения качества оказания помощи по отказу от злоупотребления алкоголем, (консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа в СМИ)	01.09.2019	31.12.2024	Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.);	Отчет в Минздрав РК	Выпуск телевизионных и радиопередач (не менее 4-х в квартал), интервью (не менее 2-х в квартал), Демонстрация на региональном ТВ видеороликов по профилактике алкоголизма, пропаганде ЗОЖ. Наружная реклама (растяжки, штендеры реклама на городском транспорте	Регулярное (ежегодное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях							
1	Обеспечить внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории РК с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центров здоровья и	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.);	Актуализация плана мероприятий по профилактике ССЗ на территории РК	Разработан и внедрен план мероприятий по профилактике ССЗ на территории РК	Разовое (неделимое)

2	профилактики Обеспечить профилактику ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.); Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	100% охват анкетирования при профилактических осмотрах Проведены не менее 10 лекций и не менее 1 круглого стола ежеквартально по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	Проведено анкетирование, выделены группы риска Проведены лекции и круглые столы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	Регулярное (ежеквартальное) Регулярное (ежеквартальное)
3	Обеспечить просветительскую и воспитательную работу среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни; разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	Увеличение количества селективных коронарографий с диагностической целью не менее чем в 2 раза	Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Повышение качества оценки состояния сердечно-сосудистой системы пациента. Увеличение количества селективных коронарографий с диагностической целью	Регулярное (ежегодное)
5	Обеспечить разработку мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.);	Издан приказ об утверждении плана мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	Разработан и внедрен план мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	Регулярное (ежегодное)
6	Обеспечить размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.01.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминова С.В.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Ониров Д.Ю.)	выполнение плана диспансеризации и медицинских осмотров в отчетном году	На официальных сайтах медицинских организациях размещена информация о возможности прохождения диспансеризации и других видов профилактических осмотров с указанием графика работ и маршрутизации граждан	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечить регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на ранее выявление факторов риска	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);	представлены отчеты о проведении акций	организованы и проведены акции, приуроченные к международным фиксированным датам: дню отказа от курения (каждый третий четверг	Регулярное (ежеквартальное)

	развития ССЗ				Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 "Сулда" (Кусьминово С.В.);	ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), "Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)" и т.д.	
8	Обеспечить разработку и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта.	01.07.2021	31.12.2024		Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминово С.В.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации	Регулярное (ежегодное)
9	Обеспечить регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2021	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.); Руководитель Регионального центра первичной медико-санитарной помощи при БУ РК «МИАЦ» МЗ РК (Молозаева Э.Т.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Ониров Д.Ю.)	Проведен анализ сведений. Формирование в электронной форме медицинской документации	Регулярное (ежегодное)
10	Разработать и внедрить программы обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ на территориях региона, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети	01.09.2021	31.12.2024		Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» (Кусьминово С.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Выполнения мероприятий программы обучения в школах здоровья.	Регулярное (ежегодное)
11	Обеспечить лечением врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременное направление пациентов на 2 или 3 этап медицинской	01.09.2021	31.12.2024		Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.);	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию имеющиеся реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, первичную медико-санитарную	Регулярное (ежеквартальное)

	реабилитации в соответствии с установленной маршрутизацией, а также выполнения рекомендаций, данных пациентам при проведении 1, 2 и 3 этапов медицинской реабилитации			Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	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, реализуются мероприятия данных рекомендаций	помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1, 2 и 3 этапах.		
12.	Обеспечить доступность УЗИ сосудов и ЭХОКГ.	01.01.2024	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.); Руководители медицинских организаций	Разработать маршрутизацию по инструментальным исследованиям.	Переподготовлены врачи-кардиологи в районах по программе функциональной диагностики (УЗИ сосудов, ЭХОКГ).	Регулярное (ежегодное)	
13.	Обеспечить повышение квалификации специалистов БУ РК «РБ им. П.П. Жемчужева» по программе стрессэхокардиографии.	01.01.2024	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.); Руководители медицинских организаций	Количество стрессЭХОКГ - 150 исследований в год	Обеспечить увеличение количества проведения стрессэхокардиографии на базе БУ РК «РБ им. П.П. Жемчужева». Повышение квалификации прошел 1 специалист.	Регулярное (ежегодное)	
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний								
1	Утвердить План региональных образовательных мероприятий для	01.09.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница	Представлены отчеты	План региональных образовательных мероприятий для участковых врачей,	Регулярное (ежегодное)	

2	участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.	01.07.2021	31.12.2024	им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надобигова Л.С.)	Пршли обучение не менее 2-х специалистов в год	Направлены на повышение квалификации врачи-специалисты (кардиологи, врачи-терапевты первичного звена, врачи общей практики, неврологи, нейрохирурги, рентгеноваскулярные хирурги и др.), задействованные в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	Регулярное (ежегодное)
3	Продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь - нейрохирургов, рентгеноваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Пршли стажировку не менее 1 года	Направлены на стажировку на базе ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России и других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению	Регулярное (ежегодное)
4	лекарственными препаратами льготных категорий пациентов, а в том числе лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование,	01.01.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); КУ РК «Центр организации лекарственного обеспечения» (Нахашкиева Л.Х.); Заместитель главного врача по медицинской	Проведен анализ обеспечения лекарственными препаратами	Обеспечение лекарственными препаратами 100% пациентов	Регулярное (ежегодное)

5	ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний	01.09.2021	31.12.2024	части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Катаева К.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбогтова Л.С.)	Функционирует школа «Хроническая сердечная недостаточность» на базе Кардиологического отделения №2, функционируют школы для пациентов: «Артериальная гипертензия» во всех медицинских организациях, участвующих в оказании медицинской помощи больным с Артериальной гипертензией.	Активная работа школ для пациентов.	Регулярное (ежеквартальное)
6	Обеспечить разработку (актуализацию) Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в РК	01.07.2020	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Главный врач «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумлинова С.Ю); Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 "Сулда" (Кусьминова С.В.);	Ежегодная актуализация Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в РК	Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в РК	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечить увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК	01.01.2019	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующий нейрохирургическим отделением РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», главный внештатный нейрохирург Минздрава РК (Бамбаев С.А.)	Снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, сокращение смертности от БСК до целевых показателей (см. раздел «показатели программы»)	Применение и внедрение современных медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК	Регулярное (ежегодное)
8	Обеспечить увеличение количества процедур реваскуляризации в РСЦ при хронических формах ИБС.	01.01.2022	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П.	Достижение количества ЧКВ при хронических формах ИБС до 150 процедур в год к 2024 году	Определение объемов и проведение хирургической реваскуляризации в РСЦ	Регулярное (ежегодное)

9	Организовать оказание помощи пациентам с инфарктом миокарда без подъема ST с включением чрескожного коронарного вмешательства в течение срока госпитализации.	01.01.2020	31.12.2024	Жемчужев» (Катаева К.Б.) Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.)	«Отношение числа рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром» - 60%	Увеличение количества рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях.	Регулярное (ежегодное)
10	Проводить контрольный мониторинг мероприятий по обеспечению достижений указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: - интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут - интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; - интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ - тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин после определения показаний; - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90%.	01.01.2020	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Анализ мониторинга достижения целевых показателей	Мониторинг проводимых мероприятий по обеспечению указанных показателей на догоспитальном этапе: - по интервалу "вызов - прибытие скорой медицинской помощи" не более 20 минут, - интервал "первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ" не более 10 минут;	Регулярное (ежеквартальное)
11	Обеспечить мониторинг и контроль приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; применение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта.	01.01.2020	31.12.2024	Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Главный врач БУ РК «СМП и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Мониторинг приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара. Проводится дополнительное обучение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методики диагностики инсульта	Мониторинг приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара. Проводится дополнительное обучение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методики диагностики инсульта	Регулярное (ежеквартальное)
12	Обеспечить разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства здравоохранения Республики Калмыкия с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.); Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и	Издан приказ «Об организации комиссии по разбору сложных случаев». Организованы Онлайн-трансляция разборов сложных клинических случаев (виртуальные обходы) с	Утвержден состав экспертного совета Министерства здравоохранения Республики Калмыкия, План - график заседаний.	Регулярное (ежеквартальное)

13	Обеспечить регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.09.2021	31.12.2024	<p>безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.);</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Насунова С.К.)</p> <p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);</p> <p>Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Насунова С.К.);</p> <p>Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Катаева К.Б.);</p> <p>Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбигтова Л.С.)</p>	<p>при применении телемедицинских технологий, проводимые в рамках исполнения функций ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России согласно графику.</p> <p>Отчет о проведении образовательных мероприятий ежегодно</p>	<p>Проведение образовательных региональных семинаров не менее 2 раз в квартал в течение года для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы</p>	Регулярное (ежегодное)
14	Обеспечить эффективное диспансерное наблюдение при БСК.	01.01.2020	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);</p> <p>Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Катаева К.Б.);</p> <p>Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбигтова Л.С.)</p>	<p>обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 90% пациентов с основными формами БСК (АГ, ИБС, ФП, ХСН, ОНМК)</p>	<p>Актуализация регламента диспансерного наблюдения, утвержденным ведомственным приказом</p>	Регулярное (ежегодное)
15	Обеспечить выполнение Порядка диспансерного наблюдения больных БСК в Республике Калмыкия.	01.01.2021	31.12.2024	<p>Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.);</p> <p>Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»(Катаева К.Б.);</p> <p>Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбигтова Л.С.)</p>	<p>Обеспечено выполнение Порядка диспансерного наблюдения больных БСК в медицинских организациях Республики Калмыкия</p>	<p>Проведение проверок в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан</p>	Регулярное (ежегодное)
16	Обеспечить повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенодиагностов)	01.09.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумпинова С.Ю.)</p> <p>Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.);</p>	<p>Ежеквартальный отчет о количестве врачей, прошедших обучение, в Минздрав РК;</p> <p>Улучшение материально-технической базы РСЦ</p>	<p>Ежегодно приказом Минздрава РК утверждается План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по</p>	Регулярное (ежегодное)

	хирургов, мультидисциплинарных реабилитационных команд, и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов				Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);			программам повышения квалификации и План по улучшению материально-технического оснащения РСЦ	
17	Разработать и внедрить перечень показаний для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	01.07.2021	31.12.2024	Врач сердечно-сосудистой хирург БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Оджаев Ч.Г.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Руководитель РСЦ (Насунова С.К.)	Приказ Минздрава РК "О показаниях для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации"	Утвержден перечень показаний для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	Разовое (неделимое)		
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями									
1	Обеспечить развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); КУ РК «Центр организации лекарственного обеспечения» (Нахашкиева Л.Х.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.)	100% обеспечение льготным лекарственным обеспечением пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Разработан (актуализирован) регистр пациентов, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Регулярное (ежегодное)		
2	Обеспечить информированность пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Главный врач БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда» , Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусьминова С.В.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	Достижения показателя "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"	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям информаций о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	Регулярное (ежеквартальное)		
3	Разработать/доработать информационный контур субъекта в части ответственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.)	Отчет в Минздрав РК	эпикризы из историй болезни передаются по защищенным технологиям между стационарным и амбулаторным звеном	Регулярное (ежегодное)		
4	Обеспечить информирование пациентов о возможности/необходимости	01.12.2019	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.)	Отчет МО в Минздрав РК	Проведены лекции для пациентов о возможности/необходимости	Регулярное (ежегодное)		

5	бесплатного диспансерного наблюдения: в виде устного оповещения каждого пациента; в виде публикации информационных материалов	01.12.2019	31.12.2024	Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.) Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусьминова С.В.).	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусьминова С.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.);	Информационная справка МЗ РК о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением. Не менее 70% пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением	бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой МО размещены информационные плакаты о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; распространены флаеры с информацией о возможности	Регулярное (ежеквартальное)
6	Разработать и внедрить меры по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Издан приказ	Разработаны и внедрены меры по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндактерэктомия, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	Регулярное (ежегодное)	
7	Обеспечить создание специализированных программ ведения больных хронической сердечной патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, наличие специализированных структурных подразделений медицинских	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Издан приказ об утверждении специализированных программ ведения больных хронической сердечной патологией высокого риска.	Разработаны специализированные программы ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью, наличие специализированных структурных подразделений медицинских	Регулярное (ежеквартальное)	

	организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	01.10.2021	31.12.2024	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об утверждении алгоритма наблюдения пациентов с ССЗ	организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	Регулярное (ежегодное)
8	Обеспечить использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в системе поощрения медицинских сотрудников	01.10.2021	31.12.2024	Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об утверждении алгоритма наблюдения пациентов с ССЗ	Проведен анализ результатов отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
9	Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19	01.10.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда», Главный внештатный специалист по медицинской практике Минздрава РК (Кусьминова С.В.).	Проведен анализ мониторинга эффективности диспансерного наблюдения	Разработан и внедрен Мониторинг-эффективности диспансерного наблюдения. Актуализирован алгоритм проведения диспансерного наблюдения в соответствии с действующими Порядками, Клиническими рекомендациями Минздрава России	Регулярное (ежегодное)
10	Обеспечить внедрение алгоритма увеличения доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда», Главный внештатный специалист по медицинской практике Минздрава РК (Кусьминова С.В.).	Проведены совещания/собрания с сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения диспансерного наблюдения	Внедрен алгоритм по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО	Регулярное (ежегодное)
11	Организовать информирование пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда», Главный внештатный специалист по медицинской практике Минздрава РК (Кусьминова С.В.).	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Проведены лекции для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения; в МО размещены информационные плакаты о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; розданы флаеры с информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансер	Регулярное (ежегодное)

12	Разработать систему учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Не менее 70% пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	Разработана система учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	Регулярное (ежегодное)
13	Подготовить отчет об исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Проведен анализ полноты охвата диспансерным наблюдением в разрезе МО	Регулярное (ежегодное)
14	Обеспечить анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусьминова С.В.);	Отчет в Министерство здравоохранения РК	Протокол совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; документ МО о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Регулярное (ежегодное)
15	Обеспечить использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2 «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусьминова С.В.);	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	Формирование списка сотрудников МО на основании проведенного анализа	Регулярное (ежегодное)
16	Обеспечить контроль за исполнением приказа об организации диспансерного наблюдения	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2	Отчет в МЗ РК	Проведение проверок в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в МО	Регулярное (ежегодное)

						«Судла», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусьминова С.В.);	выявление факторов неблагоприятного применения антикоагулянтной терапии	Оценка возможности повышения эффективности и безопасности использования антикоагулянтной терапии	Регулярное (ежегодное)	
17	Обеспечить создание регистров для пациентов на антикоагулянтной терапии	01.01.2022	31.12.2024			Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.)	Издан приказ	Разработан алгоритм ведения регистра больных перенесших ОКС и больших после ЧКВ на базе РСЦ	Регулярное (ежегодное)	
18	Обеспечить внедрение региональных регистров больных, перенесших ОКС и больших после ЧКВ (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2021	01.12.2024			Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Зам. главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.)			Регулярное (ежегодное)	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения										
1	Обеспечить укомплектованность всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами - для возможности проведения догоспитального тромболитиза и полноценных реанимационных мероприятий	01.07.2021	31.12.2024			Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.) Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Не менее 80% (от общего числа) бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	Укомплектование всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами для возможности проведения догоспитального тромболитиза и полноценных реанимационных мероприятий	Регулярное (ежегодное)	
2	Обеспечить функционирование при сосудистом центре круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ.	01.08.2019	31.12.2024			Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.);	Анализ мониторинга дистанционного консультирования, включая теле-ЭКГ	обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ бригад СМП	Регулярное (ежегодное)	
3	Обеспечить разработку мер по повышению эффективности работы	01.07.2021	31.12.2024			Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и	Издан приказ о принятии мер для совершенствования службы	Приказ о принятии мер для совершенствования службы скорой	Регулярное (ежегодное)	

4	<p>службы скорой медицинской помощи</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.) Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)</p>	<p>скорой медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
	<p>Обеспечить на догоспитальном этапе диагностику и лечение ОКС: - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; - соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин; - долю проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 90% от всех случаев ОКСпST; - долю ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпST (фармако-инвазивная тактика): не менее 90% от всех случаев ОКСпST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с</p>			<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.) Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)</p>	<p>Ежемесячный отчет по указанным показателям</p>	<p>Обеспечено на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС: - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; - соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин; - долю проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 90% от всех случаев ОКСпST; - долю ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпST (фармако-инвазивная тактика): не менее 90% от всех случаев ОКСпST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС;</p>	

	<p>предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулахчиева К.Н.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.); Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.)</p>	<p>Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП</p>	<p>- приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
5	<p>Обеспечить организацию обучения сотрудников СМП целевым показателям и ознакомление с новыми схемами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулахчиева К.Н.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)</p>	<p>Издан приказ</p>	<p>Разработана система мониторинга достижения целевых показателей службы скорой медицинской помощи</p>	<p>Регулярное (ежегодное)</p>
6	<p>Обеспечить разработку системы мониторинга достижения целевых показателей службы скорой медицинской помощи</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулахчиева К.Н.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)</p>	<p>Информационная справка МЗ субъекта о достижении целевых показателей</p>	<p>Организован контроль достижения целевых показателей: - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС. не менее 25%</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>
7	<p>Обеспечить организацию контроля достижения целевых показателей службы СМП</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр СМП и медицины катастроф» (Хулахчиева К.Н.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)</p>	<p>Информационная справка МЗ субъекта о достижении целевых показателей</p>	<p>Организован контроль достижения целевых показателей: - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС. не менее 25%</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

			<p>Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбигова Л.С.)</p>	<p>от общего числа обращений;</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение интервала "вызов - прибытие скорой медицинской помощи": не более 20 минут; - соблюдение интервала "первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ": не более 10 минут; - соблюдение интервала "постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)": не более 10 мин; - долю проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 90% от всех случаев ОКСпST; - долю ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпST (фармако-инвазивная тактика): не менее 90% от всех случаев ОКСпST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; - обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта. - приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; - обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам
--	--	--	---	---

8	Обеспечить ежеквартальное направление отчета в МЗ субъекта о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	Достижение целевых показателей	Отчет о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)
9	Обеспечить анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (Хулхачиева К.Н.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.) Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию	Проведен анализ отчетной документации о выполнении мероприятий по совершенствованию службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
10	Обеспечить использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи в системе поощрения медицинских сотрудников	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.); Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.)	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	Проведен анализ отчетной документации в системе поощрения медицинских сотрудников службы скорой медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
11	Обеспечить анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские учреждения с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта.	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.) Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Издан приказ	Актуализация схем маршрутизации пациентов с ССЗ, в том числе с использованием санитарной авиации	Разовое (неделимое)
12	Обеспечить приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Достижение показателя доезда автомобиля скорой медицинской помощи до 20 минут и сокращение среднего времени	Обеспечено приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего	Регулярное (ежегодное)

					стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта	Минздрава РК (Жульхачиева К.Н.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.) Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	«звонок – дверь» до 60 минут	обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта		
13		01.07.2021	31.12.2024		Обеспечить приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта.	Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Жульхачиева К.Н.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Достижение показателя доезда автомобиля скорой медицинской помощи до 20 минут и сокращение среднего времени «звонок – дверь» до 60 минут	Обеспечены приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта.	Регулярное (ежегодное)	
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи										
1		01.01.2019	31.12.2024		Обеспечить организацию и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием Регионального сосудистого центра в рамках Регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Начальник отдела государственного обеспечения и материально-технического обеспечения (Дорджиев В.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)	Соблюдение сроков и контрольных точек. Отчет в Минздрав России и Правительство РК	Переоснащен региональный сосудистый центр (РСЦ).	Регулярное (ежегодное)	
2		01.01.2022	31.12.2024		Обеспечить долю профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%.	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Отдел лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан Минздрава РК (Бадмаева И.Б.); Отдел кадрового обеспечения Минздрава РК (Джамбинова Е.А.)	Госпитализация в РСЦ не менее 95%	Регулярное (ежеквартальное)		
3		01.01.2022	31.12.2024		Обеспечить долю профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой	Заместитель Министра (Нохаева М.В.) Заместитель Министра (Г.В. Сарангова.)	Госпитализация в РСЦ не менее 95%	Регулярное (ежегодное)		

4	<p>СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%.</p> <p>Обеспечить разработку маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);</p> <p>Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.);</p> <p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.)</p>	Издан приказ Минздрава РК	<p>Разработана (актуализирована) маршрутизация пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи</p>	Регулярное (ежегодное)
5	<p>Обеспечить достижение указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома: - Интервал «диагноз ОКСпСТ – ЧКВ» (в зоне прямой доставки): не более 120 мин - Интервал "поступление больного в стационар ОКСпСТ - ЧКВ": не более 60 мин;</p> <p>- Доля проведения реперфузионной тактики при ОКСпСТ: не менее 85% от всех случаев ОКСпСТ;</p> <p>- Доля первичных ЧКВ при ОКСпСТ: не менее 60% от всех случаев ОКСпСТ - Доля ЧКВ после тромболитика при ОКСпСТ: не менее 70% от всех случаев тромболитика при ОКСпСТ - Перевод из ПСО и кардиологических отделений в ЧКВ-центры для реваскуляризации в течение не более 2 ч, всех поступивших больных с ОКСпСТ и не менее 80% поступивших больных с ОКСбпСТ с высоким и средним риском осложнений;</p> <p>- Доля больных с ОКСбпСТ, подвергнутых ЧКВ: не менее 50% от всех случаев ОКСбпСТ - Доля применяемых в лечении ОКС интракоронарных стентов с лекарственным покрытием: не менее 90%</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.);</p> <p>Главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф», главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава РК (Хулхачиева К.Н.);</p> <p>Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.);</p>	Достижение указанных показателей.	<p>Проведение мониторинга достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома</p>	Регулярное (ежегодное)

	случаев применения интракаронарных стентов					Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.) Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Проведены разборы летальных случаев	Проведен анализ летальности	Регулярное (ежеквартальное)	
6	Обеспечить организацию и проведение многоуровневой системы контроля показателей летальности в РСЦ, создание комиссий по анализу летальных случаев от ОКС и ОНМК	01.07.2022	31.12.2024			Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.) Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Разработан план мероприятий	Утвержден Приказ МЗ РК «План мероприятий по взаимодействию в рамках оказания медицинской помощи пациентам с БСК с прилетающими регионами, в частности с Ростовской областью и Астраханской областью»	Регулярное (ежеквартальное)	
7	Сформировать план мероприятий по взаимодействию в рамках оказания медицинской помощи пациентам с БСК с прилетающими регионами, в частности с Ростовской областью и Астраханской областью.	01.07.2022	31.12.2024			Руководитель Регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Насунова С.К.) Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)				
9. Медицинская реабилитация										
1	Обеспечить информированность пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации	01.01.2020	31.12.2024			Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиргов Ю.Д.); Руководитель БУ РК «РЦСВМП №2» «Сулда», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава РК (Кусьмина С.В.);	Увеличение доли пациентов, прошедших 2 - 3 этапы медицинской реабилитации от числа нуждающихся	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям информаций о возможности/необходимости проведения реабилитации; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации	Регулярное (ежегодное)	
2	Обеспечить разработку программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2021	30.12.2024			Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Издан (актуализирован) приказ об утверждении программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	Разработаны программы реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	Регулярное (ежегодное)	

3	Обеспечить направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ в специализированных медицинских организациях в объеме не менее 70%, пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, выписанных из РСЦ и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов и не менее 60% пациентов, перенесших ОНМК соответственно	01.09.2021	30.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственному обеспечению Минздрава РК (Есина К.В.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением № 2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Достижение указанных показателей	обеспечено направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ в специализированных медицинских организациях	Регулярное (ежегодное)
4	Обеспечить приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа).	01.01.2020	31.12.2024	начальник отдела государственных закупок и материально-технического обеспечения Минздрава РК (Доржиев В.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница Жемчужева» (Насунова С.К.)	Выполнены контрольные точки. Отчет в Минздрав России	Оснащены отделение медицинской реабилитации, физиотерапевтическое отделение БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»	Регулярное (ежегодное)
5	Обеспечить выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения. Актуализация нормативно-правовых актов, регламентирующих организацию соответствию с рекомендациями в медицинской реабилитации, в соответствии с рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021 № 17 - 5/л/2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых.	01.09.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумпинова С.Ю.); Руководитель регионального сосудистого центра (Насунова С.К.)	Актуализированы нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н	Обеспечено выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и Порядка организации медицинской реабилитации взрослых.	Регулярное (ежегодное)
6	Обеспечить перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе.	01.10.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Городская поликлиника» (Найминов Б.И.); Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумпинова С.Ю.); Руководитель РСЦ (Насунова С.К.)	С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне республики проводится перераспределение коечного фонда для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ.	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам ССЗ с использованием Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ), анализа перспектив изменения маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда	Разовое (неделимое)

7	Обеспечить международную классификацию функциональности, ограниченностей жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.09.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумпинова С.Ю.); Руководитель РСЦ (Насунова С.К.)	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.); Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.)	Количество проведенных телемедицинских консультаций / консилиумов по медицинской реабилитации, в том числе с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России; Количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и с участием ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России за год.	Специалисты МДРК в своей работе используют МКФ как основу реабилитационного процесса	Для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ	Разовое (неделимое)
8	Обеспечить использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/ консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.); Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.)	Количество проведенных телемедицинских консультаций / консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России. Совместно с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	Проведение телемедицинских консультаций / консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России. Совместно с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая: правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	В отделе медицинской реабилитации РСЦ внедрена в практику МКФ	Регулярное (ежегодное)	
9	Обеспечить направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	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.	не менее 70% пациентам, перенесшим ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 60% пациентам, перенесшим ОНМК соответственно, осуществляются мероприятия медицинской реабилитации 2 и/или 3 этапов.	На территории РК осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов, внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации.	Разовое (неделимое)	
10	Обеспечить своевременное направление пациентов для оказания паллиативной	01.09.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П.	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и	Своевременное направление пациентов для оказания паллиативной	Регулярное (ежегодное)		

	медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством			Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.);		ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритма маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения.	медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством.	
11	Провести анализ реабилитационной базы и возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденном приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н	01.09.2021	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.) Руководитель Регионального сосудистого центра (Насунова С.К.)	Предоставление отчета по итогам проведенного анализа в Минздрав РК	Разовое (неделимое)		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями								
1	Обеспечить ежегодное определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики республики с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.01.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	Проанализирован и согласован с Минздравом России сводный расчет потребности в медицинских кадрах	Регулярное (ежеквартальное)	определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики республики с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	
2	Обеспечить разработку мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	Издан Приказ об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежегодное)	Разработаны меры по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	
3	Обеспечить разработку информационных материалов, формирующих престиж врачебной профессии (плакаты наружной рекламы, лекции в школах, информационные материалы в офисах)	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есина К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	Проведены лекции для школ о престиже врачебной профессии; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о престиже врачебной профессии	Регулярное (ежегодное)	Созданы/доработаны лекции для школ о престиже врачебной профессии; созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о престиже врачебной профессии	

4	Обеспечить разработку системы поощрения медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есимова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	ежеквартально В каждой МО внедрен «эффективный контракт», утверждена система поощрения сотрудников на основании системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Разработанная система поощрения медицинских работников	Разовое (неделимое)
5	Обеспечить расширение штатного расписания и подготовку (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врачи - физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЭТ, врач рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог	01.09.2021	31.12.2024	Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумпинова С.Ю.) Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	укомплектовано отделение медицинской реабилитации БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»	составлено штатное расписание и подготовлены специалисты для медицинской реабилитации	Разовое (неделимое)
6	Обеспечить информирование населения о престиже врачебной профессии: в виде устного оповещения, публикации информационных материалов	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	Проведены лекции не менее 1 ежеквартально	Проведены лекции в школах о престиже врачебной профессии; размещены плакаты наружной рекламы о престиже врачебной профессии; розданы флаеры в офисах о престиже врачебной профессии	Регулярное (ежеквартальное)
7	Обеспечить организацию внедрения непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоскопической диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с нехирургическими средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	Издан приказ о НМО врачей специалистов	Организовано НМО врачей специалистов	Регулярное (ежегодное)
8	Обеспечить ежеквартальное направление отчета в МЗ РК о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК	отчет о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных	выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных	Регулярное (ежеквартальное)

	достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.10.2021		(Еснова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	
9	Обеспечить анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	31.12.2024		Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Еснова К.В.); Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	Протокол совещаний по кадровым вопросам; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ МЗ о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
10	Обеспечить разработку системы мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.)	Приказ об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Разработана система мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Разовое (неделимое)
11	Обеспечить разработку системы поощрения сотрудников МО	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.) Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Начальник финансово-экономического отдела (Манхаева Д.С.)	Издан приказ	Разработана и утверждена система поощрения сотрудников на основании системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Разовое (неделимое)
12	Обеспечить укомплектованность профильными специалистами РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Джамбинова Е.А.) Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумпинова С.Ю.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева (Насунова С.К)	Увеличение показателя укомплектованности врачами без коэффициента совместительства РСЦ на базе БУ РК им. П.П. Жемчужева»	Направлены и прошли подготовку и переподготовку по профилям: кардиология - 3 врача; анестезиология - реанимация - 3 врача; сердечно-сосудистыми хирургия - 1; рентгенэндоваскулярная диагностика и лечению - 2	Регулярное (ежегодное)

13	Обеспечить анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	01.01.2020	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава РК (Джамбинова Е.А.) Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);	Издан приказ	Проведен анализ отчетной документации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	Разовое (неделимое)
14	Обеспечить направление отчета в МЗ РК о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	01.01.2020	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.) Начальник отдела лицензирования, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работы с обращениями граждан (Бадмаева И.Б.); Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.);	Отчет в Минздрав РК	Проведен анализ исполнения приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
15	Обеспечить организацию внедрения непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенодиагностической диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедикаментозными средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Начальник отдела кадрового обеспечения (Джамбинова Е.А.) Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (Есинова К.В.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К)	Отчет о количестве прошедших обучение	Организовано повышение квалификации медицинских работников на портале непрерывного медицинского образования	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи							
1	Обеспечить организацию и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2021	30.12.2024	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.); Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Чумпинова С.Ю)	Отчет о проведении телемедицинских консультаций	Обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций	Регулярное (ежегодное)
2	Обеспечить разработку и реализацию совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий; составление плана заявок на	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.	Разработан и реализуется план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	Регулярное (ежегодное)

	проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов.			им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)	Отчет в Минздрав РК	Разработан и реализуется план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с РСЦ (и/или его структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)
3	Обеспечить разработку и реализацию плана совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательных операций, конференций и др.) с РСЦ (и/или его структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель РСЦ на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Насунова С.К.); Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Кагаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» (Надбитова Л.С.)			
4	Осуществлять техническое обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.01.2019	31.12.2024	Директор БУ РК «МИАЦ» (Ониров Д.Ю.)	После внедрения регионального сегмента Вертикально-интегрированная медицинская информационная система, федеральным, по профилю «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» появится возможность формировать региональный регистр пациентов больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	В 2021 году запланировано создание регионального сегмента Вертикально-интегрированная медицинская информационная система, интегрированного с федеральным, по профилю «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» с возможностью проводить аналитику.	Регулярное (ежегодное)
5	Обеспечить оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов.	01.09.2019	31.12.2024	Директор БУ РК «МИАЦ» (Ониров Д.Ю.)	100% территориально-выделенным структурных подразделений медицинских организации подключены к централизованной подсистеме «Интегрированная электронная медицинская карта»	В 2019 году была запущена в эксплуатацию региональная централизованная подсистема «Интегрированная электронная медицинская карта». Сервис ИЭМК - региональное хранилище интегрированной информации о пациентах и случаях их обслуживания в медицинских организациях, обеспечивающее сбор, хранение и выдачу по запросам информации об	Регулярное (ежегодное)

6	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	11.01.2022	31.12.2024	Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.) Руководитель РСЦ (Насунова С.К.)	Количество внедренных в практику новых методов медицинской реабилитации в медицинских организациях за год	Итогах оказания учреждениями здравоохранения медицинской помощи гражданам. Сервис позволяет оперативно получать и анализировать данные по маршрутизации первичных пациентов	Регулярное (ежегодное)
7	Обеспечить ведение региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, ответственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	01.10.2021	31.12.2024	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.) Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Все пациенты, нуждающиеся в мероприятиях медицинской реабилитации, включены в единый региональный регистр (мониторинг) по медицинской реабилитации	Создание и обеспечение ведения регионального регистра (мониторинга) по медицинской реабилитации на основании соответствующего нормативного правового акта	Разовое (делимое)
8	Обеспечить доработку региональных медицинских информационных систем: включение классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), логику мероприятий медицинской реабилитации	01.10.2021	31.12.2024	Директор БУ РК «МИАЦ» (Очиров Д.Ю.) Заместитель главного врача по медицинской части «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Катаева К.Б.); Заведующая неврологическим отделением №2 БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (Надбитова Л.С.)	Во всех медицинских организациях региона, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, все рабочие места специалистов МДРК содержат классификатор МКФ, единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации.	Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем.	Разовое (неделимое)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0%;

- увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0%;

- увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 0,678 тысяч единиц;

- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 10,5 %;

- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 16,7 % ;

- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 191,8 на 100 тыс. населения;

- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 121,2 на 100 тыс. населения

- снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 1,73%;

- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ;

- увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 100%;

- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых ССЗ в течение 30 минут не менее, чем в 70% случаев;

- обеспечение не менее 95% охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;

- обеспечение не менее 60% пациентов с ОНМК и 70% пациентов с ОКС мероприятиями по медицинской реабилитации;

- Охват льготным лекарственным обеспечением в амбулаторных условиях, в соответствии с клиническими рекомендациями, 100% лиц с высоким риском ССЗ.

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

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

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

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

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

Межрайонные медицинские центры скорой медицинской помощи и его структурные подразделения

№ п/п	Наименование медицинского центра скорой медицинской помощи	Структурные подразделения медицинских центров скорой медицинской помощи	Кол-во обслуживаемого населения	Кол-во выездных бригад	Число круглосуточных койки дневного пребывания	Структурные подразделения ПМСП	Населенные пункты, не имеющие стационарных структурных подразделений
	Региональный центр на базе объединенного Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф	1. БУ РК «ССМП»	162 720 человека (59,7%)	40	1323 / 814	ВА - 3, ФП - 6, ВОП - 4, ДХПП - 5	14
		2. БУ РК «РЦМК»					
		3. БУ РК «Приютненская РБ»					
		4. БУ РК «Ики-Бурульская РБ»					
		5. БУ РК «Яшкульская РБ»					
1	«Восточный» межрайонный центр на базе БУ РК «Лаганская РБ»	1. БУ РК «Лаганская РБ»	30 504 человек (11,2%)	4	55 / 54	ФП - 3, ВОП - 2	0
		2. БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана»					
2	«Западный» межрайонный центр на базе БУ РК «Яшалтинская РБ»	1. БУ РК «Яшалтинская РБ»	30 489 человек (11,2%)	4	75 / 39	ВА - 2, ФАП - 4	8
		2. БУ РК «Городовиковская РБ»					
3	«Северный»	1. БУ РК «Сарпинская РБ»	39 008	4	33 / 16	ВА - 2, ФП - 5, ВОП - 3	3

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

Оценка объема годовой потребности Республики Калмыкия в санитарно-авиационных эвакуациях

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

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

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

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

Разместить вертолетные площадки на территориях БУ РК «Республиканская

больница им. П.П. Жемчуева» (РСЦ, травмоцентр I уровня), не представляется возможным из-за плотной застройки территорий больниц и прилегающих городских кварталов. Предлагаемое место базирования и посадки вертолета - аэропорт ОАО «Аэропорт Элиста».

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

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

Приложение № 47
к региональной программе
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями»

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

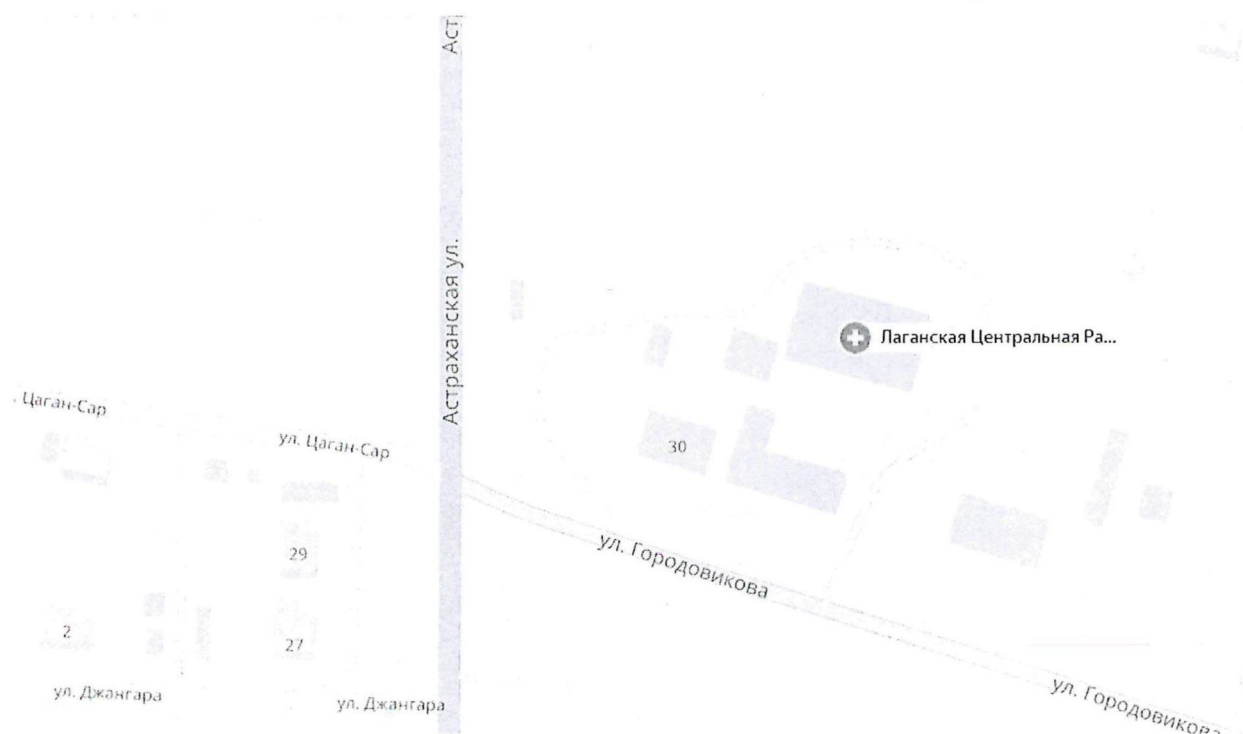


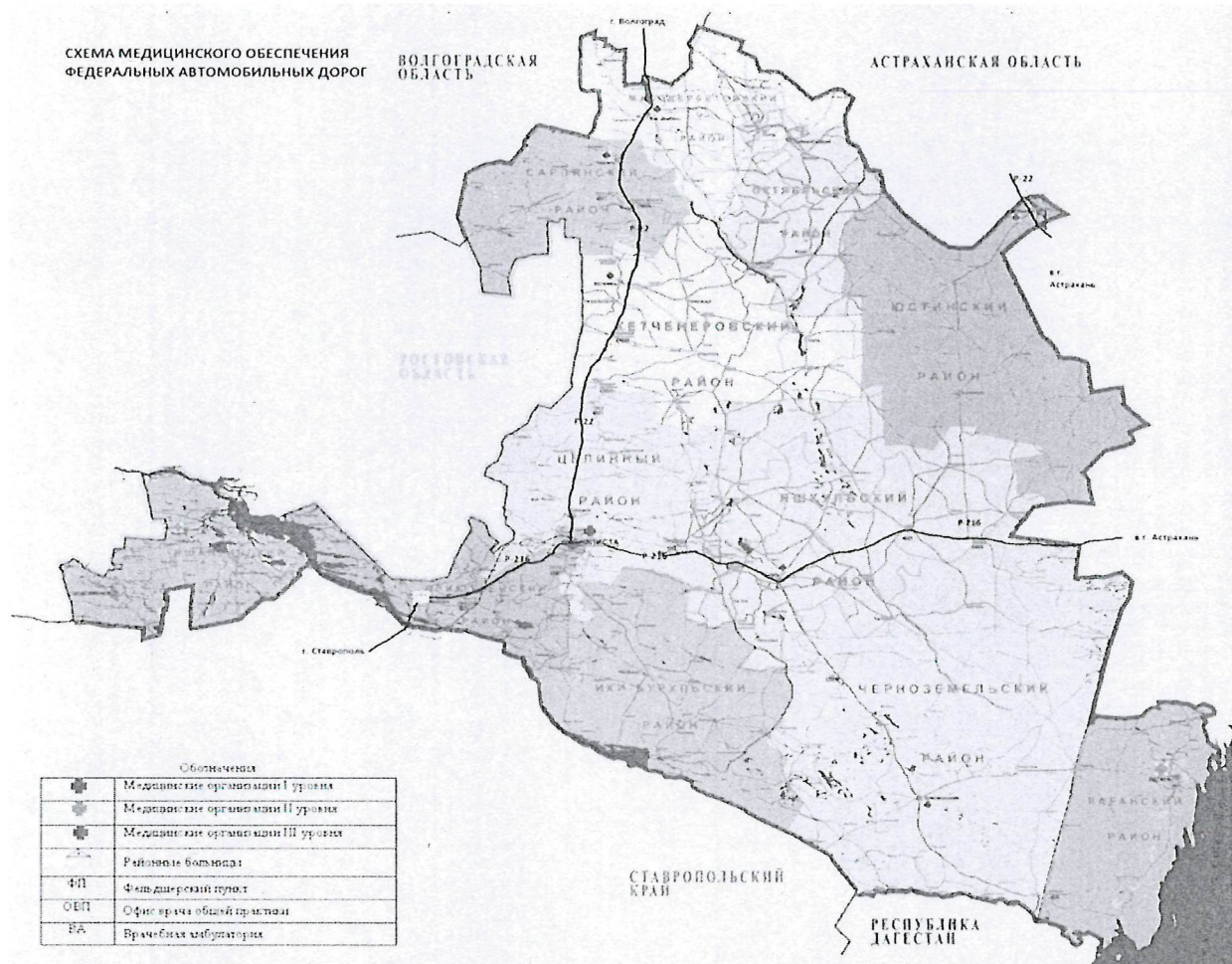
Схема маршрутизации больных при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской эвакуации населения Республики Калмыкия

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

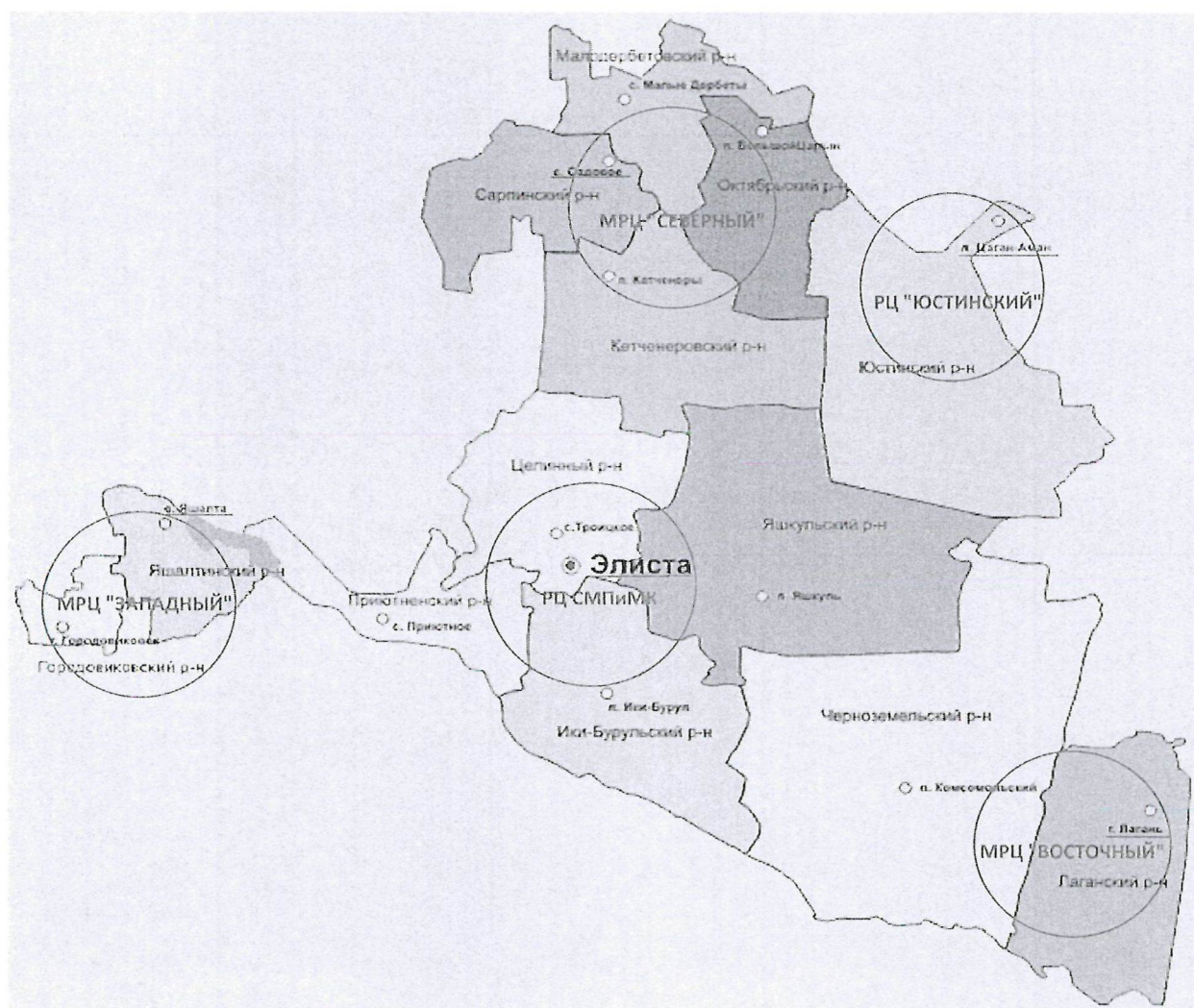
<p>БУ РК «Черноземельская РБ» БУ РК «Кетченеровская РБ» БУ РК «Малодербетовская РБ» БУ РК «Октябрьская РБ» БУ РК «Юстинская РБ» БУ РК «Яшкульская РБ» БУ РК «Ики-Бурульская РБ»</p>		<p>пациента, осуществляется в форме установки диагноза на основании дистанционного телеконсультирования со специалистами профильной медицинской организации, стабилизации больного в условиях районных больниц и осуществления профильной медицинской эвакуации</p>
<p>Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в амбулаторных условиях</p>		
<p>БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» БУ РК «Яшалтинская РБ» БУ РК «Сарпинская РБ» БУ РК «Лаганская РБ» БУ РК «Городовиковская РБ» БУ РК «Приютненская РБ» БУ РК «Черноземельская РБ» БУ РК «Кетченеровская РБ» БУ РК «Малодербетовская РБ» БУ РК «Октябрьская РБ» БУ РК «Юстинская РБ» БУ РК «Яшкульская РБ» БУ РК «Ики-Бурульская РБ»</p>	<p>Врачи и фельдшера БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» Медицинские работники отделений скорой медицинской помощи районных больниц</p>	<p>Экстренная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется в форме установки диагноза на основании дистанционного телеконсультирования со специалистами профильной медицинской организации, стабилизации больного в условиях районных больниц и осуществления профильной медицинской эвакуации</p>
<p>Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях</p>		
<p>БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»</p>	<p>Медицинские работники стационарного отделения скорой медицинской помощи, Травмоцентра 1 уровня, регионального сосудистого центра БУ РК «Республиканская больница</p>	<p>Экстренная медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется в форме установки диагноза, корректировки тактики лечения, профилактики осложнения заболевания на основании</p>

	им. П.П. Жемчуева»	дистанционного консультирования, в том числе теле консультирование, со специалистами профильных медицинских организаций федерального уровня, лечение больного в условиях специализированной медицинской организации, по необходимости осуществление профильной медицинской эвакуации в федеральные медицинские центры с привлечением бригад ОЖСМП и МЭ БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» с использованием санитарной авиации или наземным транспортом.
--	--------------------	---

Схема медицинского обеспечения федеральных автомобильных дорог



Межрайонные медицинские центры скорой медицинской помощи и медицины катастроф



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