



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА
ДОКТААЛ

от 30 июня 2023 г. № 463

г.Кызыл

**О внесении изменений в региональную
программу Республики Тыва «Борьба
с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Республике Тыва на 2021-2024 годы»**

В соответствии со статьей 15 Конституционного закона Республики Тыва от 31 декабря 2003 г. № 95 ВХ-1 «О Правительстве Республики Тыва» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести в региональную программу Республики Тыва «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Тыва на 2021-2024 годы», утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 30 июня 2021 г. № 311 (далее – Программа), следующие изменения:

1) паспорт Программы изложить в следующей редакции:

«П А С П О Р Т

региональной программы Республики Тыва
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Республике Тыва на 2021-2024 годы»
(далее – Программа)

Куратор региональной – Министерство здравоохранения Республики Тыва
программы Республики
Тыва

Ответственный исполнитель региональной программы Республики Тыва	– Министерство здравоохранения Республики Тыва
Соисполнители региональной программы Республики Тыва	– Министерство образования Республики Тыва, Министерство труда и социальной политики Республики Тыва, Министерство цифрового развития Республики Тыва, Министерство культуры Республики Тыва, органы местного самоуправления муниципальных образований Республики Тыва (по согласованию)
Период реализации	– Программа реализуется с 2021 по 2024 годы в один этап
Цели региональной программы Республики Тыва	– снижение смертности от болезней системы кровообращения
Направления (подпрограммы)	<ul style="list-style-type: none"> – мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи; работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний; комплекс мер, направленный на совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях; мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний; комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями; комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения; развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; медицинская реабилитация; организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи; обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами; формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями; обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями; реализация мероприятий по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Республики Тыва, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования

- Объемы финансового обеспечения за счет всех источников за весь период реализации – общий объем финансирования Программы на 2020-2024 годы составляет 289 418,32 тыс. рублей, из них средства федерального бюджета 287 839,60 тыс. рублей, средства республиканского бюджета 1 578,72 тыс. рублей. В том числе по годам:
из них по годам:
в 2020 году – 57 805,70 тыс. рублей;
в 2021 году – 39 568,09 тыс. рублей;
в 2022 году – 65 640,34 тыс. рублей;
в 2023 году – 45 953,44 тыс. рублей;
в 2024 году – 57 947,07 тыс. рублей;
в 2025 году – 22 503,64 тыс. рублей.
Из них средства федерального бюджета 287 839,60 тыс. рублей:
в 2020 году – 57 636,50 тыс. рублей;
в 2021 году – 39 374,10 тыс. рублей;
в 2022 году – 65 454,40 тыс. рублей;
в 2023 году – 45 728,40 тыс. рублей;
в 2024 году – 57 367,60 тыс. рублей;
в 2025 году – 22 278,60 тыс. рублей.
Из них средства республиканского бюджета 1 578,72 тыс. рублей:
в 2020 году – 169,25 тыс. рублей;
в 2021 году – 193,99 тыс. рублей;
в 2022 году – 185,94 тыс. рублей;
в 2023 году – 225,04 тыс. рублей;
в 2024 году – 579,47 тыс. рублей;
в 2025 году – 225,04 тыс. рублей.
Объемы финансирования Программы носят прогнозный характер и подлежат ежегодной корректировке исходя из возможностей республиканского бюджета Республики Тыва»;
- Влияние на достижение национальных целей развития/ влияние на достижение приоритетов в сфере обеспечения национальной безопасности – снижение смертности от болезней системы кровообращения составит 299,0 случаев на 100 тыс. населения:
в 2019 году – 297,7 на 100 тыс. населения;
в 2020 году – 333,0 на 100 тыс. населения;
в 2021 году – 314,0 случаев на 100 тыс. населения;
в 2022 году – 309,0 случаев на 100 тыс. населения;
в 2023 году – 304,0 случая на 100 тыс. населения;
в 2024 году – 299,0 случаев на 100 тыс. населения.
Снижение смертности от ишемической болезни сердца составит 151,3 случая на 100000 населения:
в 2019 году – 157,8 на 100 тыс. населения;
в 2020 году – 189,7 на 100 тыс. населения;
в 2021 году – 164,8 на 100 тыс. населения;
в 2022 году – 160,3 на 100 тыс. населения;
в 2023 году – 155,8 на 100 тыс. населения;
в 2024 году – 151,3 на 100 тыс. населения.
Снижение смертности от цереброваскулярных болезней составит 91,7 на 100 тыс. населения:
в 2019 году – 98,9 на 100 тыс. населения;
в 2020 году – 99,3 на 100 тыс. населения;
в 2021 году – 101,0 на 100 тыс. населения;
в 2022 году – 97,9 на 100 тыс. населения;
в 2023 году – 94,8 на 100 тыс. населения;
в 2024 году – 91,7 на 100 тыс. населения.

Больничная летальность от инфаркта миокарда составит 8 процентов:

в 2019 году – 20,5 процента;
в 2020 году – 20,3 процента;
в 2021 году – 17,2 процента;
в 2022 году – 14,1 процента;
в 2023 году – 11,0 процентов;
в 2024 году – 8,0 процентов.

Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения составит 14 процентов:

в 2019 году – 15,2 процента;
в 2020 году – 15,8 процента;
в 2021 году – 15,4 процента;
в 2022 году – 15,0 процентов;
в 2023 году – 14,6 процента;
в 2024 году – 14 процентов.

Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с острым коронарным синдромом, составит 0,295 тыс. единиц:

в 2019 году – 0,261 тыс. единиц;
в 2020 году – 0,252 тыс. единиц;
в 2021 году – 0,278 тыс. единиц;
в 2022 году – 0,283 тыс. единиц;
в 2023 году – 0,291 тыс. единиц;
в 2024 году – 0,295 тыс. единиц.

Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи составит 95 процентов:

в 2019 году – 78,9 процента;
в 2020 году – 82,3 процента;
в 2021 году – 85,5 процента;
в 2022 году – 88,6 процента;
в 2023 году – 91,8 процента;
в 2024 году – 95 процентов.

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 процентов:

в 2020 году – 50,0 процентов;
в 2021 году – 80,0 процентов;
в 2022 году – 85,0 процентов;
в 2023 году – 90,0 процентов.

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 процентов:

в 2020 году – 48,0 процентов;
в 2021 году – 70,0 процентов;

в 2022 году – 74,0 процента;
в 2023 году – 78,0 процентов;
в 2024 году – 80 процентов.

Снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 2,13 процента:

в 2020 году – 2,40 процента;
в 2021 году – 2,33 процента;
в 2022 году – 2,26 процента;
в 2023 году – 2,19 процента;
в 2024 году – 2,13 процента.

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

в 2023 году – 70,0 процентов;
в 2024 году – 80,0 процентов»;

2) в разделе I:

а) в подразделе 1.2:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«Численность населения Республика Тыва по состоянию на 1 января 2022 г. составила 332 609 чел., в том числе мужчин – 159 610 чел. (47,987), женщин – 172 999 чел. (52,01 процента). Взрослое население составляет 209 140 (62,878), трудоспособное население – 184 577 чел. (55,4 процента). Удельный вес городских жителей (182 587 чел., 54,8 процента) в 1,2 раза превышает сельских жителей (150 022 чел.) и составляет 54,8 и 45,1 процента соответственно. Средний возраст населения республики составляет 30,2 лет (Российская Федерация – 40,5), у мужчин – 28,3 лет (Российская Федерация – 37,7), у женщин – 31,9 года (Российская Федерация – 42,9).»;

в абзаце втором цифры «36,3» заменить цифрами «37,0», цифры «120067» заменить цифрами «123260»;

в абзаце третьем цифры «11746» заменить цифрами «16972»;

в абзаце пятом цифры «1,8» заменить цифрами «1,5», цифры «5,7» заменить цифрами «5,2», цифры «327,4» заменить цифрами «332,6», слова «2018 г. – 321,7 тыс.» заменить словами «2020 г. – 327,3 тыс.»;

в абзаце седьмом цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «20,0» заменить цифрами «17,9»;

таблицу «Численность населения Республики Тыва на 1 января 2021 г.» изложить в следующей редакции:

«Численность населения Республики Тыва на 1 января 2022 г.

Население	Всего	Дети 0-14 лет	Под- ростки 15-17 лет	Дети 0-17 лет	Взрос- лые	Взрослые и под- ростки	Всего женщин	Всего мужчин
Республика Тыва	332609	107380	16089	123469	209140	225229	172999	159610

в том числе го- родское	182587	51966	7491	59457	123130	130621	96656	85931
сельское	150022	55414	8598	64012	86010	94608	76343	73679

таблицу «Численность, структура (половозрастной состав, городское/сельское) населения Республики Тыва в целом и каждого кожууна в отдельности» изложить в следующей редакции:

«Численность, структура (половозрастной состав, городское/сельское) населения Республики Тыва в целом и каждого кожууна в отдельности

Наименование	Всего	Дети 0-14 лет	Подрост- ки 15-17 лет	Дети 0-7 лет	Взрос- лые	Взрослые и под- ростки	Всего женщин	Всего мужчин
Республика Тыва	332609	10738 0	16089	123469	209140	225229	172999	159610
городское	182587	51966	7491	59457	123130	130621	96656	85931
сельское	150022	55414	8598	64012	86010	94608	76343	73679
г. Кызыл	123260	33316	4558	37874	85386	89944	65606	57654
г. Ак-Довурак	13640	4531	774	5305	8335	9109	7211	6429
Бай-Тайгинский кожуун	10586	4207	594	4801	5785	6379	5368	5218
Барун-Хемчикский кожуун	12493	4871	836	5707	6786	7622	6281	6212
Барун-Хемчикский кожуун + Ак- Довурак	26133	9402	1610	11012	15121	16731	13492	12641
Дзун-Хемчикский кожуун	20388	8603	1158	9761	10627	11785	10447	9941
в т.ч. г.Чадан	9529	4052	518	4570	4959	5477	5028	4501
Каа-Хемский кожу- ун	11847	4317	638	4955	6892	7530	6069	5778
Кызылский кожуун	33952	10555	1581	12136	21816	23397	17709	16243
в том числе пгт. Каа-Хем	19958	5095	853	5948	14010	14863	10522	9436
Монгун- Тайгинский кожуун	6159	1951	478	2429	3730	4208	3115	3044
Овюрский кожуун	7016	2815	413	3228	3788	4201	3637	3379
Пий-Хемский ко- жуун	10121	3119	482	3601	6520	7002	5389	4732
в том числе г. Туран	4853	1285	228	1513	3340	3568	2697	2156
Сут-Хольский ко- жуун	8108	3258	540	3798	4310	4850	4110	3998
Тандинский кожуун	15151	5710	938	6648	8503	9441	7705	7446
Тере-Хольский ко- жуун	2041	340	108	448	1593	1701	1001	1040
Тес-Хемский кожу- ун	8656	3618	539	4157	4499	5038	4481	4175
Тоджинский кожу- ун	6814	1444	296	1740	5074	5370	3474	3340
Улуг-Хемский ко- жуун	19644	7212	1068	8280	11364	12432	9682	9962

Наименование	Всего	Дети 0-14 лет	Подрост- ки 15-17 лет	Дети 0-7 лет	Взрос- лые	Взрослые и под- ростки	Всего женщин	Всего мужчин
в том числе г. Ша- гонар	11347	3687	560	4247	7100	7660	5592	5755
Чаа-Хольский ко- жуун	6215	2548	309	2857	3358	3667	3163	3052
Чеди-Хольский ко- жуун	8142	3154	417	3571	4571	4988	4210	3932
Эрзинский кожуун	8376	1811	362	2173	6203	6565	4341	4035

в абзаце десятом:

в первом предложении цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «3018» заменить цифрами «2867», цифры «2018» заменить цифрами «2021», цифры «4,5» заменить цифрами «5,6», цифры «2018 – 8,8» заменить цифрами «2021 – 3028»;

во втором предложении цифры «36,2» заменить цифрами «34,1», цифры «20,6» заменить цифрами «24,4», цифры «12,2» заменить цифрами «12,8», цифры «6,7» заменить цифрами «7,0», цифры «6,2» заменить цифрами «5,9», цифры «5,9» заменить цифрами «3,3», цифры «4,4» заменить цифрами «3,0»;

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность среди лиц трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения не превышает среднероссийский показатель. В 2022 году показатель смертности от болезни системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения – 134,9. В Российской Федерации за 2021 год показатель на 100 тыс. населения – 162,6.»;

таблицу «Смертность от болезней системы кровообращения 2017-2021 годы» изложить в следующей редакции:

«Смертность от болезней системы кровообращения 2018-2022 годы

	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021		2022	
	абс.ч.	пок.на 100 тыс. нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс. нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс. нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс. нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс. нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Смертность от БСК	1073	332,1	984	301,9	1095	333,0	975	294,1	1006	301,0
Гипертоническая болезнь (I10-15)	1	0,3	1	0,3	0	0	4	1,21	2	0,6
ИБС (I20-25)	608	188,2	519	159,3	573	175,0	513	155,2	632	190,0
Инфаркт миокарда (I21-22)	107	33,1	82	25,2	124	37,9	88	26,6	95	28,5
Остановка сердца (I 46)	0	0	0	0	0	0	0			
Фибрилляция предсердий (I48)	-	-					0			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Сердечная недостаточность (I50)	1	0,3	1	0,3						
ЦВБ (I60-69)	338	104,6	319	97,9	306	93,5	297	89,8	246	73,9
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	15	4,7	12	3,7	19	5,8	19	5,75	9	2,7
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	132	41,0	96	29,6	102	31,2	123	37,2	78	23,4
Инфаркт мозга (I63)	78	24,2	98	30,2	72	22,0	59	17,8	42	12,6
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	1	0,3	1	0,3	0	0	0	0	4	1,2
Неустановленные причины	38	11,8	54	16,6			51	15,4	0	
По старости	24	7,4	22	6,8	15	4,6	9	2,72	0	

в абзаце двенадцатом:

в первом предложении цифры «2020» заменить цифрами «2021», цифры «9,04» заменить цифрами «2,2»;

во втором предложении цифры «55,8» заменить цифрами «62,8»;

в третьем предложении цифры «29,8» заменить цифрами «24,4»;

таблицу «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)» изложить в следующей редакции:

«Смертность от болезней системы кровообращения
(на 100 тыс. населения)

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Российская Федерация	616,4	584,7	573,6	573,7		640,3	
Сибирский Федеральный округ	579,1	526,9	542,4	598,7		716,5	
Республика Тыва	343,8	310,2	330,5	287,6	313,4	298,8	295,5
г. Кызыл	320,0	272,1	318,0	257,0	293,0	274,8	257,2
г. Ак-Довурак	190,9	338,8	213,5	220,1	147,0	326,8	219,9
Бай-Тайгинский кожуун	304,2	331,4	256,5	246,1	376,5	495,3	273,9
Барун-Хемчикский кожуун (село)	427,3	371,0	290,4	299,3	266,2	247,1	312,2
Дзун-Хемчикский кожуун	319,7	330,3	298,9	316,1	348,8	287,3	323,7
Каа-Хемский кожуун	478,0	461,4	393,8	554,1	495,1	485,9	388,3
Кызылский кожуун	281,1	282,4	265,8	238,9	286,0	252,7	241,5
Монгун-Тайгинский кожуун	288,2	200,3	183,0	230,8	278,7	210,8	357,2
Овюрский кожуун	277,3	317,9	230,1	342,3	327,5	410,4	270,8
Пий-Хемский кожуун	582,6	470,8	340,5	497,3	562,8	499,4	553,3
Сут-Хольский кожуун	175,0	210,8	310,5	297,0	371,9	184,8	246,7
Тандинский кожуун	353,7	332,0	256,9	271,8	210,4	255,4	283,8
Тере-Хольский кожуун	530,5	315,0	260,4	203,1	300,9	489,0	636,9

Территория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Тес-Хемский кожуун	337,2	429,4	261,1	258,2	417,8	230,0	231,1
Тоджинский кожуун	294,1	352,9	168,1	197,5	165,4	264,7	381,6
Улуг-Хемский кожуун	483,8	308,0	338,3	325,4	333,1	300,1	407,2
Чаа-Хольский кожуун	476,0	456,7	244,5	325,4	356,0	337,5	337,9
Чеди-Хольский кожуун	334,8	369,8	266,9	390,3	285,7	270,4	319,3
Эрзинский кожуун	494,3	144,1	263,5	276,0	433,7	334,1	334,3

таблицу «Умершие по классам причин смерти в Республике Тыва (человек)» изложить в следующей редакции:

«Умершие по классам причин смерти в Республике Тыва
(человек)»

Причины смерти	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Все население							
Умершие от всех причин	3116	2782	2840	2704	3024	3028	2867
в том числе от болезней системы кровообращения	1090	993	1068	984	1095	996	1006
из них от:							
гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и/или почек	11	4	1	1	0	4	3
ишемической болезни сердца	617	522	606	519	573	543	632
в том числе от инфаркта миокарда	104	101	109	82	124	92	95
цереброваскулярных болезней	338	330	336	319	306	298	246
в том числе от ОНМК	248	236	226	207	193	201	134

таблицу «Коэффициенты смертности по основным классам причин смерти в Республике Тыва (число умерших на 100000 человек населения)» изложить в следующей редакции:

«Коэффициенты смертности по основным
классам причин смерти в Республике Тыва
(число умерших на 100 000 человек населения)»

Причины смерти	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Все население							
Умершие от всех причин	982,7	869,0	878,9	829,7	919,5	903,2	857,9
в том числе от болезней системы кровообращения	343,8	310,2	330,5	301,9	333,0	294,1	301,0
из них от:							
гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца и/или почек	2,2	1,2	0,3	0,3	0,0	0,90	0,90
ишемической болезни сердца	194,6	163,1	188,4	159,3	175,0	164,3	190,0
в том числе от инфаркта миокарда	32,8	31,5	33,9	25,2	37,9	26,6	28,7
цереброваскулярных болезней	106,6	103,1	104,4	97,9	93,5	89,8	73,9

Причины смерти	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
в том числе от ОНМК	78,6	74,1	70,2	63,8	59,0	60,2	40,2

в абзаце тринадцатом:

в предложении первом цифры «2021» заменить цифрами «2022»;

в предложении втором цифры «52,5» заменить цифрами «62,8», цифры «175,0» заменить цифрами «190,0», цифры «11,4» заменить цифрами «28,7», цифры «37,9» заменить цифрами «15,0»;

в предложении четвертом цифры «28» заменить цифрами «24,4», цифры «93,5» заменить цифрами «40,2», цифры «17,7» заменить цифрами «13,3», цифры «59,0» заменить цифрами «40,2»;

в предложении пятом слова «0 процентов» заменить словами «0,29 процентов», слова «населения-0» заменить словами «населения – 0,90»;

в абзаце пятнадцатом слова «с 2017» заменить словами «с 2021», слова «2017 г.» заменить словами «2020 г.», цифры «1,2» заменить цифрой «0»;

абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность населения от инфаркта миокарда в 2022 г. увеличилась по сравнению с 2021 г. на 7,3 процента. В сравнении с 2018 г. уменьшилась на 18,1 процента.»;

абзац семнадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность населения от ишемической болезни сердца увеличилась с 2022 г. по сравнению с 2018 г. на 0,8 процента, с 2021 г. по сравнению на 13.5 процента.»;

абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:

«Смертность населения от острого нарушения мозгового кровообращения снизилась по сравнению с 2018 годом на 74,6 процента, в сравнении с 2021 г. уменьшилась на 49,7 процента. Число сохраненных жизней – 65 в сравнении с прошлым годом.»;

абзац двадцатый признать утратившим силу;

абзац двадцать первый признать утратившим силу;

в абзаце двадцать втором слово «женского» заменить словом «мужского»;

таблицу «Динамика показателей смертности за 8 лет в Республике Тыва» изложить в следующей редакции:

Общая смертность	152	129	132	123	152	156	181	136
в том числе от БСК	57	58	55	47	65	59	58	46
из них от ИБС	35	35	27	27	41	30	34	27
в том числе от инфаркта миокарда	8	8	4	3	5	10	5	5
из них от ЦВБ	14	18	12	12	17	17	14	11
в том числе от ОНМК	9	15	11	9	12	13	11	4
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
5. Кызылский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	254	254	253	214	216	282	279	243
в том числе от БСК	84	82	89	85	77	95	86	82
из них от ИБС	48	45	52	45	50	58	58	46
в том числе от инфаркта миокарда	10	7	14	6	9	10	6	6
из них от ЦВБ	28	26	24	26	14	27	19	24
в том числе от ОНМК	15	16	17	19	13	19	14	10
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
6. Монгун-Тайгинский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	68	68	45	39	44	53	51	57
в том числе от БСК	19	20	12	11	14	17	13	22
из них от ИБС	11	7	5	5	2	8	5	17
в том числе от инфаркта миокарда	3		1	1	0	2	0	0
из них от ЦВБ	6	12	6	6	7	9	6	3
в том числе от ОНМК	4	9	4	3	3	4	3	1
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
7. Овюрский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	87	64	50	40	64	71	70	60
в том числе от БСК	25	21	22	16	24	23	29	19
из них от ИБС	16	11	9	8	11	12	18	12
в том числе от инфаркта миокарда	3	1	1	1	0	2	0	1
из них от ЦВБ	9	9	11	7	9	7	9	3
в том числе от ОНМК	7	8	8	3	6	5	7	2
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
8. Пий-Хемский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	156	149	134	87	127	150	140	146
в том числе от БСК	60	57	47	34	50	57	51	56
из них от ИБС	39	37	29	20	28	35	28	40
в том числе от инфаркта миокарда	8	7	4	1	8	7	4	10
из них от ЦВБ	12	15	12	4	13	13	10	8
в том числе от ОНМК	8	10	8	3	10	8	8	5
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
9. Сут-Хольский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.

	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	75	61	72	79	74	90	70	60
в том числе от БСК	21	14	17	25	24	30	15	20
из них от ИБС	11	8	11	15	7	12	8	13
в том числе от инфаркта миокарда	1	1	1		0	3	1	1
из них от ЦВБ	9	5	5	8	14	13	5	5
в том числе от ОНМК	5	5	3	6	11	11	4	4
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
10. Тандинский	2015 г. Абс. ч.	2016 г. Абс. ч.	2017 г. Абс. ч.	2018 г. Абс. ч.	2019 г. Абс. ч.	2020 г. Абс. ч.	2021 г. Абс. ч.	2022 г. Абс. ч.
Общая смертность	159	134	115	105	130	136	144	129
в том числе от БСК	57	49	48	38	41	32	39	43
из них от ИБС	28	32	19	21	23	7	19	28
в том числе от инфаркта миокарда	4	5	5	1	5	2	3	6
из них от ЦВБ	23	12	22	9	11	12	11	7
в том числе от ОНМК	12	10	17	4	8	5	5	4
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
11. Тере-Хольский	2015 г. Абс. ч.	2016 г. Абс. ч.	2017 г. Абс. ч.	2018 г. Абс. ч.	2019 г. Абс. ч.	2020 г. Абс. ч.	2021 г. Абс. ч.	2022 г. Абс. ч.
Общая смертность	26	35	24	13	16	14	22	24
в том числе от БСК	9	10	6	5	4	6	10	13
из них от ИБС	6	3	3	3	0	1	8	9
в том числе от инфаркта миокарда	1		1	1	0	1	0	0
из них от ЦВБ	1	4	3	2	3	1	1	4
в том числе от ОНМК		2	2		2	1	0	4
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
12. Тес-Хемский	2015 г. Абс. ч.	2016 г. Абс. ч.	2017 г. Абс. ч.	2018 г. Абс. ч.	2019 г. Абс. ч.	2020 г. Абс. ч.	2021 г. Абс. ч.	2022 г. Абс. ч.
Общая смертность	101	84	84	46	89	116	64	83
в том числе от БСК	34	29	36	22	22	36	20	20
из них от ИБС	22	15	22	17	11	16	10	12
в том числе от инфаркта миокарда	1	2	3	3	3	2	3	3
из них от ЦВБ	7	11	9	5	8	18	5	7
в том числе от ОНМК	6	9	8		7	11	1	7
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
13. Тоджинский	2015 г. Абс. ч.	2016 г. Абс. ч.	2017 г. Абс. ч.	2018 г. Абс. ч.	2019 г. Абс. ч.	2020 г. Абс. ч.	2021 г. Абс. ч.	2022 г. Абс. ч.
Общая смертность	75	86	73	67	67	57	53	75
в том числе от БСК	21	21	23	11	13	11	18	26
из них от ИБС	11	5	9	10	6	7	7	19
в том числе от инфаркта миокарда			2	1	1	1	2	1
из них от ЦВБ	2	5	5	1	0	2	6	6
в том числе от ОНМК	1	5	3		0	0	6	5

В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
14. Улуг-Хемский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	218	250	185	194	169	218	194	187
в том числе от БСК	67	91	59	65	63	65	59	80
из них от ИБС	45	49	27	26	17	20	24	39
в том числе от инфаркта миокарда	6	9	5	7	0	4	1	5
из них от ЦВБ	14	27	25	25	29	28	22	31
в том числе от ОНМК	14	20	13	14	20	12	7	8
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
15. Чаа-Хольский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	84	76	80	44	60	67	76	70
в том числе от БСК	23	29	28	15	24	22	21	21
из них от ИБС	15	20	12	6	7	12	3	2
в том числе от инфаркта миокарда	2	2	2		0	3	0	0
из них от ЦВБ	6	7	14	7	13	9	7	4
в том числе от ОНМК	5	4	9	7	13	5	7	2
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
16. Чеди-Хольский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	91	82	73	58	80	85	85	62
в том числе от БСК	32	27	29	21	31	23	22	26
из них от ИБС	19	14	13	3	4	15	13	16
в том числе от инфаркта миокарда	2	5	1	2	2	6	3	3
из них от ЦВБ	9	9	12		3	5	7	8
в том числе от ОНМК	9	6	6		2	5	3	4
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								
17. Эрзинский	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.	Абс. ч.
Общая смертность	83	94	73	76	68	89	83	78
в том числе от БСК	32	38	12	22	23	36	28	28
из них от ИБС	15	26	6	11	11	20	11	20
в том числе от инфаркта миокарда		3	2		0	4	5	5
из них от ЦВБ	12	8	4	8	7	9	10	6
в том числе от ОНМК	6	3	4	7	6	6	8	6
В ЦКБ нет кардиологических коек и ОРИТ								

таблицу «Анализ смертности от болезней системы кровообращения с учетом фактора распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» изложить в следующей редакции:

**«Анализ смертности от болезней системы кровообращения
с учетом фактора распространения новой
коронавирусной инфекции COVID-19**

Год	Основная причина COVID-19	Сопутствующий диагноз БСК	Основная причина БСК, сопутствующий COVID-19
2020	209	155	48
2021	337	264	43
2022	47	38	15
итого	591	457	102

в абзаце четырнадцатом цифры «70» заменить цифрами «77»;

б) в подразделе 1.3:

в абзаце первом цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «10485,1» заменить цифрами «1832,16»;

в абзаце втором цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «2005» заменить цифрами «686,84», цифры «35,2» заменить цифрами «42,3»;

в абзаце третьем цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «1489» заменить цифрами «423,35», цифры «26,20» заменить цифрами «21,2»;

в абзаце четвертом цифры «2016-2021» заменить цифрами «2018-2022», цифры «827» заменить цифрами «247,7», цифры «14,55» заменить цифрами «11,9»;

в абзаце пятом:

в первом предложении цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «2020» заменить цифрами «2021», цифры «0,4» заменить цифрами «2,5»;

во втором предложении цифры «2020» заменить цифрами «2021», цифры «38,3» заменить цифрами «29,9»;

в абзаце шестом цифры «12,15» заменить цифрами «16,9»;

абзац седьмой признать утратившим силу;

в абзаце восьмом цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «61» заменить цифрами «67,7», цифры «6122,0» заменить цифрами «8251,4», цифры «30,6» заменить цифрами «42,3», цифры «728,59» заменить цифрами «872,19», цифры «14,26» заменить цифрами «12,4», цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «1712,06» заменить цифрами «1521,90», цифры «15,31» заменить цифрами «2,02», цифры «363,79» заменить цифрами «246,83», цифры «11,66» заменить цифрами «10,2», цифры «1399,58» заменить цифрами «1249,21», цифры «9,68» заменить цифрами «3,59», цифры «203,13» заменить цифрами «437,75»;

в абзаце девятом:

в первом предложении слова «в 2020» заменить словами «в 2022», цифры «2016» заменить цифрами «2018», цифры «23» заменить цифрами «41,5», цифры «2016» заменить цифрами «2018», цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «28» заменить цифрами «28,2», слова «2016 годом» заменить словами «2018 годом»;

второе предложение изложить в следующей редакции:

«Заболеваемость третьего по значимости заболевания в структуре болезней системы кровообращения – цереброваскулярные болезни, в 2022 году уменьшилась по сравнению с 2018 годом на 29,1 процента.»;

абзац десятый изложить в следующей редакции:

«Заболеваемость вторым по значимости заболеванием в структуре болезней системы кровообращения – ишемической болезнью сердца – в 20220 году снизилась по сравнению с 2018 годом на 12,7 процента.»;

таблицу «Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения 2016-2021 гг.» изложить в следующей редакции:

«Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения 2017-2022 гг.

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.
Заболеваемость от БСК	29189	9163,1	32739	10176,2	36592	11177,12	39309	12007,04	39477	11949,40	40505	12177,96
Гипертоническая болезнь (I10-I15)	16334	5127,6	19695	6122,0	21783	6653,675	23978	7324,143	26341	7973,229	27445	8251,43
ИБС (I20-I25)	4200	1318,4	4415	1372,3	5204	1589,576	4582	1399,584	4984	1508,620	5062	1521,90
Инфаркт миокарда (I21-I22)	181	56,8	193	60,0	192	58,64691	187	57,11964	269	81,42435	196	58,92805
Остановка сердца (I46)	-	-	-	-	0	0		0	0	0	0	0
Фибрилляция предсердий (I48)	-	-	-	-	0	0		0	0	0	0	0
Сердечная недостаточность (I50)	-	-	-	-	0	0		0	0	0	0	0
ЦВБ (I60-I69)	5294	1662,0	5365	1667,6	5352	1634,783	5605	1712,062	5172	1565,526	4155	1249,214
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	37	11,6	41	12,7	59	18,02171	46	14,05082	54	16,34540	28	8,41829
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	343	107,7	311	96,7	281	85,83219	265	80,94495	286	86,57012	234	70,35287
Инфаркт мозга (I63)	535	168,0	600	186,5	590	180,2171	450	137,4537	515	155,8867	508	152,7318
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	50	15,7	14	4,4	8	2,443621	24	7,330863	28	8,475397	12	3,60783
Транзиторная ишемическая атака (G45-G46)	176	55,3	132	41,0	104	31,76707	93	28,4071	87	26,3342	48	14,4313

таблицу «Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения 2016-2021 гг.» изложить в следующей редакции:

**«Первичная заболеваемость болезнями
системы кровообращения 2017-2022 гг.**

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021		2022	
	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.	абс.ч.	пок.на 100 тыс.нас.
Заболеваемость от БСК	4781	1500,8	4614	1434,2	6018	1838,214	7785	2377,949	4797	1452,017	6847	2058,573
Гипертоническая болезнь (I10-15)	1749	549,1	1697	527,5	2385	728,5045	2382	727,5882	1911	578,4458	2901	872,1952
ИБС (I20-25)	974	305,8	870	270,4	990	302,3981	665	203,126	713	215,819	821	246,836
Инфаркт миокарда (I21-22)	181	56,8	193	60,0	192	58,64691	187	57,11964	269	81,424	196	58,928
Остановка сердца (I 46)	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Фибрилляция предсердий (I48)	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Сердечная недостаточность (I50)	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
ЦВБ (I60-69)	1577	495,1	1500	466,2	1416	432,5209	1191	363,7941	1376	416,5052	1456	437,7512
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	37	11,6	41	12,7	59	18,02171	46	14,05082	54	16,34540	28	8,4182
Внутричерепное кровоизлияние (I61)	343	107,7	311	96,7	281	85,83219	265	80,94495	286	86,57012	234	70,3528
Инфаркт мозга (I63)	535	168,0	600	186,5	590	180,2171	450	137,4537	515	155,8867	508	152,7318
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	50	15,7	14	4,4	8	2,443621	24	7,330863	28	8,47539	12	3,60783
Транзиторная ишемическая атака (G45-G46)	101	31,7	106	33,0	57	17,4108	78	23,82531	34	10,29155	35	10,52286

таблицу «Бай-Тайгинский кожуун» изложить в следующей редакции:»;

«Бай-Тайгинский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	1239	116,95	1317	125,1	1239	116,61	1225	115,29	1276	119,24	1216	114,86
В том числе ИБС	72	6,80	81	7,69	84	7,91	71	6,68	80	7,47	79	7,46
В том числе ОИМ	2	0,19	3	0,28	3	0,28	4	0,38	9	0,84	5	0,47
В том числе ЦВБ	174	16,42	180	17,10	152	14,31	154	14,49	185	17,28	225	21,25
В том числе ОНМК	31	2,93	19	1,80	21	1,98	32	3,01	42	3,92	24	2,26
В том числе АГ	941	88,82	1013	96,22	952	89,6	945	88,94	931	87,00	851	80,38

таблицу «Барун-Хемчикский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Барун-Хемчикский кожуун»

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	2787	107,28	3026	116,50	3000	115,37	3890	149,59	4307	163,67	4053	155,09
В том числе ИБС	358	13,78	338	13,01	341	13,11	384	14,77	410	15,58	396	15,15
В том числе ОИМ	19	0,73	17	0,65	9	0,35	10	0,38	10	0,38	8	0,30
В том числе ЦВБ	406	15,63	431	16,59	280	10,77	549	21,11	230	8,74	240	9,18
В том числе ОНМК	180	6,93	197	7,58	122	4,69	145	5,58	64	2,43	46	1,76
В том числе АГ	1866	71,83	2089	80,42	2250	86,53	2719	104,56	2747	104,38	2867	109,70

таблицу «Город Кызыл» изложить в следующей редакции:

«Город Кызыл»

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	8399	72,40	9328	79,74	10331	86,5	9341	78,21	10369	86,36	11233	91,13
В том числе ИБС	1482	12,77	1643	14,04	1894	15,86	1672	13,99	1979	16,48	2055	16,67
В том числе ОИМ	67	0,58	113	0,97	125	1,05	102	0,85	203	1,69	105	0,85
В том числе ЦВБ	1806	15,57	1605	13,72	1802	15,09	1578	13,21	1845	15,36	1572	12,75
В том числе АГ	340	2,93	380	3,25	400	3,35	240	2,01	428	3,56	321	2,60

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
ОНМК												
В том числе АГ	4550	39,22	5198	44,43	5774	48,34	5596	46,85	6078	50,62	7058	57,26

таблицу «Дзун-Хемчикский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Дзун-Хемчикский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	3243	163,05	3105	154,70	3505	172,11	3822	187,67	1681	81,84	1749	85,78
В том числе ИБС	168	8,45	202	10,06	226	11,1	402	19,74	196	9,54	198	9,71
В том числе ОИМ	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	2	0,09	2	0,09
В том числе ЦВБ	504	25,34	521	25,96	405	19,89	640	31,43	179	8,71	177	8,68
В том числе ОНМК	108	5,43	77	3,84	52	2,55	84	4,12	51	2,48	56	2,74
В том числе АГ	936	47,06	1238	61,68	1437	70,56	2648	130,03	1183	57,60	1190	58,36

таблицу «Каа-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Каа-Хемский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	646	54,28	685	57,39	910	76,37	947	79,47	950	79,59	957	80,77
В том числе ИБС	136	11,43	125	10,47	188	15,78	155	13,01	153	12,81	113	9,53
В том числе ОИМ	9	0,76	13	1,09	9	0,76	5	0,42	3	0,25	7	0,59
В том числе ЦВБ	151	12,69	188	15,75	174	14,60	163	13,68	174	14,57	228	19,24
В том числе ОНМК	33	2,77	56	4,69	48	4,03	35	2,94	39	3,26	47	3,96
В том числе АГ	293	24,62	309	25,89	471	39,53	540	45,32	535	44,82	542	45,74

таблицу «Кызылский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Кызылский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	5332	171,69	6518	203,82	6831	205,64	9243	278,24	9944	292,16	10045	295,85
В том числе ИБС	783	25,21	814	25,45	921	27,73	374	11,26	673	19,77	703	20,70
В том числе ОИМ	12	0,39	20	0,63	14	0,42	35	1,05	17	0,94	18	0,53
В том числе ЦВБ	1120	36,06	1132	35,40	1164	35,04	1149	34,59	1082	31,78	236	6,95
В том числе ОНМК	85	2,74	86	2,69	78	2,35	56	1,69	63	1,85	86	2,53
В том числе АГ	3259	104,94	4361	136,37	4504	135,59	4551	137,00	7956	233,75	7784	

»;

таблицу «Монгун-Тайгинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Монгун-Тайгинский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	383	64,13	673	111,98	612	100,33	654	107,21	682	110,57	816	132,48
В том числе ИБС	43	7,20	42	6,99	37	6,07	70	11,48	49	7,94	42	6,81
В том числе ОИМ	2	0,33	2	0,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,32
В том числе ЦВБ	42	7,03	48	7,99	34	5,57	0	0,00	0	0,00	48	7,79
В том числе ОНМК	16	2,68	18	3,00	7	1,15	0	0,00	0	0,00	7	1,13
В том числе АГ	247	41,36	518	86,19	523	85,74	563	92,30	615	99,70	708	114,95

»;

таблицу «Овюрский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Овюрский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 100	абс.	на 1000
БСК	543	78,83	506	72,75	479	68,21	600	85,45	545	77,11	546	77,82
В том числе ИБС	106	15,39	107	15,38	116	16,52	115	16,38	115	16,27	107	15,25
В том числе ОИМ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,14	0	0,00
В том числе ЦВБ	114	16,55	94	13,52	91	12,96	202	28,77	124	17,54	96	13,68
В том числе	9	1,31	6	0,86	0	0,00	0	0,00	20	2,83	6	0,85

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 100	абс.	на 1000
ОНМК												
В том числе АГ	254	36,88	254	36,52	248	35,32	252	35,89	278	39,33	279	39,76

»;

таблицу «Пий-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Пий-Хемский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	1135	113,74	1624	162,64	2805	277,01	2122	209,56	2066	202,29	2105	207,98
В том числе ИБС	292	29,26	343	34,35	555	54,81	420	41,48	437	42,78	445	43,96
В том числе ОИМ	3	0,30	11	1,10	17	1,68	15	1,48	12	1,17	14	1,38
В том числе ЦВБ	219	21,95	382	38,26	531	52,44	460	45,43	452	44,25	474	46,83
В том числе ОНМК	19	1,90	17	1,70	32	3,16	25	2,47	24	2,34	24	2,37
В том числе АГ	521	52,21	762	76,31	1123	110,90	1119	110,51	1080	105,74	1076	106,31

»;

таблицу «Сут-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Сут-Хольский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	588	72,80	612	76,01	636	78,84	635	78,72	644	79,32	648	79,92
В том числе ИБС	74	9,16	86	10,68	93	11,53	90	11,16	87	10,71	90	11,10
В том числе ОИМ	2	0,25	1	0,12	3	0,37	1	0,12	3	0,36	2	0,24
В том числе ЦВБ	115	14,24	59	7,33	52	6,45	29	3,59	39	4,80	46	5,67
В том числе ОНМК	62	7,68	36	4,47	18	2,23	10	1,24	11	1,35	17	2,09
В том числе АГ	355	43,95	434	53,90	453	56,15	469	58,14	481	59,25	495	61,05

»;

таблицу «Тандинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тандинский кожуун»

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	996	70,49	1088	73,56	1371	90,16	1059	69,64	1262	82,64	1272	83,95
В том числе ИБС	136	9,63	145	9,80	184	12,10	188	12,36	187	12,24	187	12,34
В том числе ОИМ	7	0,50	4	0,27	2	0,13	5	0,33	5	0,32	6	0,39
В том числе ЦВБ	142	10,05	186	12,58	107	7,04	89	5,85	134	8,77	135	8,91
В том числе ОНМК	27	1,91	29	1,96	30	1,97	44	2,89	16	1,04	14	0,92
В том числе АГ	703	49,76	741	50,1	1028	67,60	696	45,77	863	56,51	891	58,80

таблицу «Тере-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тере-Хольский кожуун»

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 100	абс.	на 1000
БСК	172	91,01	161	83,85	159	79,74	172	86,26	164	80,19	168	82,31
В том числе ИБС	30	15,87	28	14,58	27	13,54	30	15,05	24	11,73	21	10,28
В том числе ОИМ	0	0,00	1	0,52	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
В том числе ЦВБ	7	3,70	12	6,25	14	7,02	15	7,52	13	6,35	16	7,83
В том числе ОНМК	3	1,59	0	0,00	4	2,01	2	1,00	2	0,97	5	2,44
В том числе АГ	119	62,96	110	57,29	107	53,66	125	62,69	126	61,61	129	63,20

таблицу «Тес-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тес-Хемский кожуун»

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	687	82,36	760	90,21	700	81,23	692	80,31	736	84,65	680	78,55
В том числе ИБС	53	6,35	58	6,88	69	8,01	75	8,70	71	8,16	69	7,97
В том числе ОИМ	1	0,12	3	0,36	4	0,46	1	0,12	1	0,11	4	0,46
В том числе ЦВБ	121	14,51	115	13,65	47	5,45	63	7,31	103	11,84	82	9,47
В том числе АГ	19	2,28	21	2,49	18	2,09	20	2,32	31	3,56	9	1,03

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
ле ОНМК												
В том числе АГ	473	56,71	545	64,69	555	64,41	525	60,93	532	61,19	515	59,49

»;

таблицу «Тоджинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Тоджинский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	390	60,07	479	73,19	525	78,96	696	104,68	748	110,01	659	96,71
В том числе ИБС	77	11,86	64	9,78	72	10,83	121	18,20	109	16,03	99	14,52
В том числе ОИМ	2	0,31	1	0,15	1	0,15	5	0,75	1	0,14	2	0,29
В том числе ЦВБ	79	12,17	117	17,88	65	9,78	59	8,87	75	11,03	77	11,30
В том числе ОНМК	20	3,08	35	5,35	4	0,60	5	0,75	6	0,88	8	1,17
В том числе АГ	179	27,57	240	36,67	324	48,73	409	61,51	364	53,53	384	56,35

»;

таблицу «Улуг-Хемский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Улуг-Хемский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	1323	69,29	1391	72,39	1795	91,99	2298	117,76	2165	110,12	2353	119,78
В том числе ИБС	212	11,10	151	7,86	187	9,58	208	10,66	207	10,52	236	12,01
В том числе ОИМ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	13	0,66
В том числе ЦВБ	181	9,48	150	7,81	154	7,89	152	7,79	189	9,61	183	9,31
В том числе ОНМК	46	2,41	61	3,17	48	2,46	44	2,25	48	2,44	33	1,67
В том числе АГ	710	37,18	857	44,60	935	47,91	1531	78,46	1232	62,66	1292	65,77

»;

таблицу «Чаа-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Чаа-Хольский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	371	60,55	427	69,61	503	81,40	657	106,33	703	112,96	758	121,96
В том числе ИБС	47	7,67	47	7,66	60	9,71	58	9,39	59	9,48	61	9,81
В том числе ОИМ	2	0,33	0	0,00	1	0,16	2	0,32	0	0,00	0	0,00
В том числе ЦВБ	92	15,02	77	12,55	85	13,76	87	14,08	93	14,94	115	18,50
В том числе ОНМК	38	6,20	15	2,45	22	3,56	13	2,10	11	1,76	27	4,34
В том числе АГ	198	32,32	281	45,81	338	54,70	488	78,98	529	85,00	559	89,94

таблицу «Чеди-Хольский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Чеди-Хольский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 100	абс.	на 1000
БСК	731	93,51	769	97,73	743	92,29	778	96,63	763	93,76	748	91,86
В том числе ИБС	90	11,51	92	11,69	87	10,81	92	11,43	91	11,18	99	12,15
В том числе ОИМ	2	0,26	0	0,00	2	0,25	2	0,25	2	0,24	5	0,61
В том числе ЦВБ	94	12,03	109	13,85	98	12,17	108	13,41	103	12,65	93	11,42
В том числе ОНМК	21	2,69	18	2,29	16	1,99	13	1,61	13	1,59	24	2,94
В том числе АГ	498	63,71	519	65,96	509	63,22	510	63,35	527	64,76	520	63,86

таблицу «Эрзинский кожуун» изложить в следующей редакции:

«Эрзинский кожуун

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БСК	400	48,15	402	48,15	448	53,98	478	57,59	472	56,31	499	59,57
В том числе ИБС	31	3,73	49	5,87	63	7,59	57	6,87	57	6,80	62	7,40
В том числе ОИМ	6	0,72	4	0,48	2	0,24	0	0,00	0	0,00	3	0,35
В том числе ЦВБ	103	12,40	91	10,90	97	11,69	108	13,01	110	13,12	112	13,37
В том числе ОНМК	23	2,77	27	3,23	14	1,69	17	2,05	14	1,67	18	2,14

	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
В том числе АГ	232	27,92	226	27,07	252	30,36	292	35,18	284	33,88	305	36,41

»;

в) подраздел 1.4 изложить в следующей редакции:

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

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут

Год	2020	2021	2022
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме	230	265	206
Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	194	217	199
Результат	84,3%	81,8%	96,6%

Доля профильной госпитализации при остром коронарном синдроме

Год	2020	2021	2022
Результат	81,2%	60,8%	89,1%

Длительность госпитализации по поводу острого коронарного синдрома (средний койко-день) в РСЦ

год	2020	2021	2022
Результат	11,1	9,1	8,9

Информация о взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК

Год	Всего	Состоит под диспансерным наблюдением	Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу БСК
2019	36592	24196	66,1%
2020	39309	24222	61,6%
2021	39477	25389	64,3%
2022	40505	35515	87,6%

В 2022 г. доля взятых на диспансерное наблюдение по поводу БСК в сравнении с 2019 г. увеличилось на 31,8 процента, что обусловлено уменьшением пандемии новой коронавирусной инфекции и возобновлением плановой амбулаторной

деятельности медицинских организаций. В 2022 г. отмечается увеличение доли на 28,5 процента по сравнению с 2021 годом.

**Информация о медицинской реабилитации
по поводу БСК 2 и 3 этап реабилитации**

Год	2019	2020	2021	2022
Общее число больных, прошедших 1 этап реабилитации	799	781	873	1021
Число больных получившие реабилитационную помощь на 2 этапе	165	165	182	403
Доля от всех больных, получивших 2 этап реабилитации	20,6%	21,1%	20,8%	39,4%
Число больных получившие реабилитационную помощь на 3 этапе	75	35	35	65
Доля от всех больных, получивших 3 этап реабилитации	9,4%	4,4%	4%	6,3%

Направление на медико-социальную экспертизу по поводу БСК

Основные показатели взрослой инвалидности за 2020-2022гг.

Структура и уровень первичной инвалидности взрослого населения по Республике Тыва за 2020-2022 годы по сравнению с данными Российской Федерации и Сибирского федерального округа

Нозологические формы	Впервые признанные инвалиды абс. число			Интенсивный показатель первичной инвалидности (на 10 тыс.)			Рост или убыль		Интенсивный показатель первичной инвалидности (2021)	
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	абс	%	СФО	РФ
Болезни системы кровообращения	220	298	370	10,7	14,4	17,7	+72	24,2	11,7	13,4
Из них ХРБС	3	8	8	0,1	0,4	0,4	0	0	0,1	0,1
Болезни характер повышенным кровяным давлением	1	3	2	0,0	0,1	0,1	-1	33,3	0,4	0,4
ИБС	60	69	90	2,9	3,3	4,3	+21	30,4	3,4	4,3
ЦВБ	127	170	219	6,2	8,2	10,5	+49	28,8	5,7	6,4

**Оказание населению высокотехнологичной
медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»,
включая оказание данного вида медицинской помощи жителям региона
в других субъектах Российской Федерации в период 2021-2022 гг.**

№ групп ВМП в 2020 г	№ групп ВМП в 2022 г	Наименование видов ВМП и методов лечения	Число прооперированных пациентов			
			2022		2021	
			Прооперировано пациентов в подведомственных МО	Прооперировано жителей субъекта РФ	Прооперировано пациентов в подведомственных МО	Прооперировано жителей субъекта РФ
1	2	3	4	5	6	7
I раздел. Перечень видов высокотехнологичной помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования						
34	36	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС-1стент	66		3	3
35	37	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС-2стента	29			
36	38	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС-3стент	15			
37	39	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС – 1стент	20	3	3	
38	40	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС – 2 стента	38		1	
39	41	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС – 3 стента	21		1	
40	42	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС – 1-3 стента	119		42	
41	44	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (имплантация частотно-	10			

1	2	3	4	5	6	7
		адаптированного однокамерного кардиостимулятора)				
43	46	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора)	23		8	
44	48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии (АКШ у больных ИБС в условиях ИК)	9		3	
Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования						
39	48	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	22	14	15	15
		АКШ у больных ИБС в условиях ИК	22	14	15	15
40	49	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	36	12	34	34
		Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	36	11	34	34
		Имплантация частотно-адаптированного трехкамерного кардиостимулятора		1		
41	50	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	9	18	21	21
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии	6	13	17	17
		Эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей)	3	2	4	4

1	2	3	4	5	6	7
		Аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом		3		
		Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	0	2	5	5
		Эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	0	1	3	3
		Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	0	1	2	2
42	51	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	10	14	16	16
		Пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения	9	14	16	16
		Протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана	1			
43	52	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца - транскатетерное протезирование клапанов сердца			1	1
44	53	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности		1	1	1
		Иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии		1	1	1
45	54	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией кардиовертера-дефибриллятора	10	11	9	9
		Имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора	10	10	6	6
		Имплантация двухкамерного			3	3

1	2	3	4	5	6	7
		кардиовертера-дефибриллятора				
		Имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора		1		
47	56	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца при повторном многоклапанном протезировании	1	2	1	1
		Репротезирование клапанов сердца	1	1	1	1
		Ререпротезирование клапанов сердца		1		
48	57	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (эндопротезирование аорты)		2	23	23
61	71	Трансплантация сердца		3	1	1
		Всего по I разделу ВМП	350	3	61	3
		Всего по II разделу ВМП	88	81	132	132

Мониторинг ИБС за 2019-2022 гг.

№	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Фактическое значение за отчетный период	Значение за соответствующий период предшествующего года** (2021)	Значение за соответствующий период предшествующего года** (2020)	Значение за соответствующий период предшествующего года** (2019)
1	2	3	4	5	6	7
06	Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	3691	3714	3655	4073
07	Общее число зарегистрированных больных с ишемической болезнью сердца (МКБ-10: I20-I25)	человек	5062	4795	4 562	5204
08	Число больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10: I20-I25)	человек	728	434	874	1219
09	Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу острого коронарного синдрома (МКБ-10:	человек	317	191	202	992

1	2	3	4	5	6	7
	I20.0; I21; I22; I24), а также постинфарктного кардиосклероза, зарегистрированного в текущем году (I25.2, I25.8), если он не был зарегистрирован ранее с кодами I21 или I22					
10	Число зарегистрированных пациентов, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), а также число пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, зарегистрированным в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	человек	1039	265	334	1231
11	Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	376	256	298	337
11.1	Из них: число больных в трудоспособном возрасте	человек	146	93	86	107
12	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	103	38	64	86
12.1	Из них: число больных в трудоспособном возрасте	человек	37	26	57	51
13	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	20	7	0	0
13.1	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	9	0	0	0
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	70	47	45	45

1	2	3	4	5	6	7
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	15	26	26	26
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	0	0	0	0
17	Число врачей кардиологов в субъекте	количество	31	23	23	24
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	количество	1	0	0	0
19	Число врачей по рентгеноэндоваскулярным диагностике и лечению в субъекте	количество	4	4	3	4
11	Число больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	человек	376	256	298	337
11.1	Из них: число больных в трудоспособном возрасте	человек	146	93	86	107
12	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	человек	103	38	64	86
12.1	Из них: число больных в трудоспособном возрасте	человек	37	26	57	51
13	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24), получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	20	7	0	0
13.1	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ-10: I20.0; I21; I22; I24) в трудоспособном возрасте, получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	человек	9	0	0	0
14	Число кардиологических коек в субъекте	количество	70	47	45	45
15	Число кардиохирургических коек в субъекте	количество	15	26	26	26
16	Число коек сосудистой хирургии в субъекте	количество	0	0	0	0
17	Число врачей кардиологов в субъекте	количество	31	23	23	24

1	2	3	4	5	6	7
18	Число сердечно-сосудистых хирургов в субъекте	количество	1	0	0	0
19	Число врачей по рентгеноэндovasкулярным диагностике и лечению в субъекте	количество	4	4	3	4
20	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	20,5	16	15,25	14,75
21	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	количество	15,5	10,5	13	21,25
22	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	13	8	9	9
23	Число штатных должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	33,75	28	27,75	26,75
24	Число занятых должностей врачей-кардиологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	33,25	28	27,75	26,75
25	Число врачей-кардиологов (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	17	15	14	15
26	Число штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	4,5	1,25	1,5	0,5
27	Число занятых должностей сердечно-сосудистых хирургов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	4,5	0,75	0,75	0,5
28	Число сердечно-сосудистых хирургов (физических лиц на занятых	человек	1	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
	должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях					
29	Число штатных должностей врачей по рентгеноваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	6	6	6	6
30	Число занятых должностей врачей по рентгеноваскулярным диагностике и лечению в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	количество	6	6	6	6
31	Число врачей по рентгеноваскулярным диагностике и лечению (физических лиц на занятых должностях) в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	4	4	4	4
32	Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	количество	255	215	230	265
32.1	Из них: число выездов бригад скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме со временем доезда до 20 минут	количество	231	183	194	217
33	Число всех больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, доставленных в стационар бригадой скорой медицинской помощи	человек	210	196	179	218
34	Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в срок до 12 часов от начала боли	человек	103	110	116	91
34.1	Из них: число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала	единиц	37	41	40	32

1	2	3	4	5	6	7
	боли					
35	Среднее время «симптом – баллон» для больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	минуты	159	161	161	161
35.1	Среднее время «симптом – звонок»	минуты	57	59	59	59
35.2	Среднее время «звонок СМП – баллон»	минуты	102	102	102	102
36	Число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в стационары субъекта	человек	399	394	339	386
36.1	из них: число больных с острым коронарным синдромом, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) субъекта	человек	363	265	259	346
36.3	число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	165	151	134	155
36.4	число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, поступивших в стационары субъекта	человек	234	243	205	231
36.4.1	из них: число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE \geq 140), поступивших в стационары субъекта	человек	67	46	34	69
37	Число больных с острым коронарным синдромом, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены чрескожные коронарные вмешательства	человек	24	24	3	3
38	Число больных с острым коронарным синдромом с	человек	47	36	52	63

1	2	3	4	5	6	7
	подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический					
38.1	из них: на догоспитальном этапе	человек	33	31	37	33
39	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	количество	367	286	208	268
39.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST)	количество	288	200	168	246
39.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	184	102	92	133
39.1.1.1	Из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE \geq 140) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда без подъема сегмента ST)	количество	47	45	23	26
39.1.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST)	количество	104	98	76	113
39.1.2.1	из них: число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли	количество	64	77	72	67
39.1.2.2	число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в	количество	40	33	35	21

1	2	3	4	5	6	7
	течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата					
39.2	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	79	86	40	22
40	Число проведенных операций аорто-коронарного шунтирования (АКШ) на территории субъекта, всего	количество	0	0	0	0
40.1	Из них: число операций, проведенных больным с острым коронарным синдромом	количество	0	0	0	0
40.2	Число операций, проведенных больным с хронической ИБС (без учета больных, которым выполнено лечение в рамках ОКС)	количество	0	0	0	0
41	Число проведенных операций – имплантаций кардиостимулятора	количество	16	9	2	8
42	Число умерших больных в стационаре, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий	человек	11	10	13	7
42.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	11	10	13	7
42.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	3	2	3	1
42.1.1.1	Из них: число умерших пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST высокого риска ($GRACE \geq 140$)	человек	3	2	3	1
42.1.2	Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства	человек	8	8	10	6
42.1.2.1	число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, поступивших в	человек	4	8	8	4

1	2	3	4	5	6	7
	стационар до 12 часов от начала боли, которым выполнялись экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства					
42.1.2.2	число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнялись чрескожные коронарные вмешательства в течение 24 часов от момента введения тромболитического препарата	человек	4	4	3	1
42.1.3	Число больных с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком, умерших при проведении чрескожных коронарных вмешательств	человек	1	0	0	0
42.1.4	Число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	человек	4	4	11	3
42.1.4.1	Из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитизис на догоспитальном этапе	человек	4	4	10	3
43	Число умерших больных в стационаре, которым была проведена операция аорто-коронарного шунтирования	человек	0	0	0	0
43.1	Из них: число умерших с острым коронарным синдромом	человек	0	0	0	0
44	Число больных с острым коронарным синдромом (МКБ – 10: I20.0, I21, I22, I24), умерших за весь период госпитализации	человек	43	32	42	36
44.1	из них: число умерших больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST	человек	32	24	32	24
44.2	Число умерших больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST	человек	11	8	10	12

1	2	3	4	5	6	7
45	Число больных с острым коронарным синдромом, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	7	1	16	7
45.1	Число больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	1	1	1	1
45.2	Число больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, умерших в первые сутки поступления в стационар	человек	6	0	15	6
46	Число патологоанатомических вскрытий больных, умерших от острого коронарного синдрома в первые сутки поступления в стационар	количество	7	1	16	7
46.1	Из них: число расхождений диагнозов	количество	1	0	0	0
47	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	человек	376	338	272	305
47.1	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	человек	154	151	119	114
47.2	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	человек	222	243	190	191
47.2.1	из них: число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST высокого риска (GRACE \geq 140)	человек	50	46	29	49
48	Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	человек	37	19	40	32
49	Число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда	человек	189	200	212	190
50	Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне	Человек	51	56	86	54

1	2	3	4	5	6	7
	стационара					
50.1	Из них: число патолого-анатомических и судебно-медицинских вскрытий больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших вне стационара	количество	51	56	86	54
50.1.1	Из них: число расхождений диагнозов	человек	0	0	0	0
51	Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в первичных сосудистых отделениях	человек	0	0	1	1
52	Число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях	человек	17	1	18	5
53	Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в региональных сосудистых центрах	человек	15	13	27	15
54	Число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда в региональных сосудистых центрах	человек	153	164	212	182
55	Число больных ишемической болезнью сердца, выявленных впервые (МКБ-10: I20-I25)	человек	821	524	645	938
56	Число больных с нестабильной стенокардией (МКБ-10: I20.0)	человек	98	71	129	115
57	Число пациентов с инфарктом миокарда (МКБ – 10: I21, I22), а также число пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, зарегистрированным в текущем году (I25.2, I25.8), если они не были зарегистрированы ранее с кодами I21 или I22	человек	890	137	187	1093
58	Число больных с другими формами острых ишемических болезней сердца (МКБ – 10: I24)	человек	51	57	18	23
59	Число больных, умерших от основной причины "Ишемическая бо-	человек	621	532	573	512

1	2	3	4	5	6	7
	лезнь сердца" (МКБ – 10: I20-I25)					
59.1	Из них: число умерших в трудоспособном возрасте	человек	159	105	125	77
60	Число патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий больных, умерших от ишемической болезни сердца (МКБ – 10: I20-I25)	количество	604	513	551	495
60.1	Из них, число расхождений диагнозов	количество	1	0	0	0
61	Число умерших больных от острого коронарного синдрома (МКБ – 10: I20.0; I21; I22; I24)	человек	236	236	295	203
61.1	Из них: число умерших в трудоспособном возраст	человек	114	93	108	61
62	Число умерших больных с острым или повторным инфарктом миокарда (МКБ-10: I21, I22)	человек	88	84	124	86
62.1	Из них, число умерших в трудоспособном возрасте	человек	25	20	38	14
63	Число сохраненных жизней	человек	-78	89	-61	94

**Информация по БСК в Республике Тыва
по операциям в 2020-2022 гг.**

Виды операций	Число операций, летальность, 2020 год	Число операций, летальность, 2021 год	Число операций, летальность, 2022 год	По субъекту, 2021 г (на 1 января 2021 года 330368 чел), на 1 млн населения	По субъекту, 2022 г (на 1 января 2022 года 332609 чел), на 1 млн населения
1	2	3	4	5	6
Операции на сердце	330 (8)	286 (12)	403 (13)	865	1212
Из них: на открытом сердце	0	0	0	0	0
Из них: с искусственным кровообращением	0	0	0	0	0
Коррекция врожденных пороков сердца	0	0	0	0	0
Коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6
При нарушениях сердца	23 (0)	11 (0)	36 (0)	33	108
Из них: имплантация кардиостимулятора	9 (0)	11 (0)	17 (0)	33	51
По поводу ишемической болезни сердца	298 (8)	259 (6)	367 (13)	783	1103
Из них: аорто-коронарное шунтирование	0	0	0	0	0
Из них: ангиопластика коронарных артерий	298 (8)	259 (6)	367 (13)	783	1103
Из них: со стентированием	295 (8)	259 (6)	365 (0)	783	1097
Операции на сосудах	263 (2)	186 (5)	281 (0)	563	844
Из них: операции на артериях	93 (2)	131 (4)	58 (0)	396	174
Из них питающих головной мозга	11 (0)	16 (2)	26 (0)	48	78
Из них: каротидные эн-дартерэктомии	5 (0)	0	17 (0)	0	51
Рентгенэндоваскулярные дилатации	4 (0)	16 (2)	9 (0)	48	27
Из них: со стентированием	4 (0)	16 (2)	9 (0)	48	27
Из них: сонных артерий	4 (0)	8 (0)	8 (0)	24	24
На почечных артериях	0	2 (0)	3 (0)	6	9
На аорте	0	1	2	3	6
Операции на венах	170 (0)	55 (1)	223 (0)	166	670

Сравнительный анализ оперативных вмешательств
за 2019-2022 гг. отделения рентгенхирургических
методов диагностики и лечения ГБУЗ Республики Тыва
«Республиканская больница № 1»

Операции	2019 г	2020 г	2021 г	2022 г
Диагностическая КАГ	204	141	220	395
ЧТКА со стентированием КА	295	211	314	367
Попытка проведения КАГ	1	2	1	0
Попытка проведения ЧТКА	12	9	7	8
ЧТКА без стентирования	3			1
Церебральная ангиография	19	11	19	30
Катетерная тромбэкстракция из церебральных артерий при ишемическом инсульте	8	1	4	6
ЧТА со стентированием и без стентирования сонной артерии	3	2	9	9
Аортография	1	1	2	2
ЧТА со стентированием и без стентирования подвздошных артерий	1	2	2	2
ЧТА со стентированием и без стентирования бедренных, подколенных артерий	10	5	19	12

Операции	2019 г	2020 г	2021 г	2022 г
ЧТА артерий голени		1	4	1
Ангиография брахиоцефальных артерий	2	2	7	10
Тромбэкстракция коронарных артерий	1		4	3
Ангиография почечных артерий	1	2		1
ЧТА со стент почечных артерий		2	1	10
Коронарошунтография	3	2	5	7
Ангиография верхней или нижней конечности	14	18	27	28
Эндопротезирование периферических артерий стент-графтом		1		
Пункция перикарда	5	4	2	1
Установка или переустановка электрода временного ЭКС	14	9	17	19
Ревизия перманентного диализного катетера	2		2	1
Установка или ревизия перманентного катетера	3	1	3	2
Каваграфия	3	5	2	
Имплантация кава-фильтра	1	5	2	1
Имплантация постоянного ЭКС	9	1	7	17
Итого	614	433	680	924

Согласно проведенному анализу отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1» количество выполняемых лечебных эндоваскулярных вмешательств с каждым годом увеличивается. Годовой план оказания ВМП больным с ИБС и нарушениями ритма выполнен в полном объеме.

Количество диагностических коронарографий (далее – КАГ) в 2022 году по сравнению с 2019 годом увеличилось с 204 до 395, то есть в 1,9 раза. Количество диагностических коронарографий в 2019-2021 гг. было низким в связи с поломками ангиографа и пандемией коронавирусной инфекции. В 2022 году в отделении рентгенхирургических методов диагностики и лечения ввели в эксплуатацию второй ангиограф, что дало возможность оказывать помощь бесперебойно. В отделении кардиологии РСЦ с 2022 года сократили количество койко-дней пациентам с 5 до 3, госпитализированных на диагностическую процедуру, что позволило увеличить оборот коек и количество выполненных КАГ.

Количество имплантаций постоянных ЭКС в 2022 году увеличилось по сравнению с предыдущими годами. В 2021 году количество имплантаций – 7, в 2022 году – 17, то есть увеличение составило 2,4 раза. Годовой план оказания ВМП пациентам с брадиаритмиями выполнен.

Кроме коронарных вмешательств на сердце по поводу ИБС и нарушений ритма сердца в отделении рентгенхирургических методов диагностики и лечения РСЦ выполняются другие эндоваскулярные вмешательства. Количество несердечных вмешательств увеличивается с каждым годом. Так, в 2019 г. – 74, 2020 г. – 63, 2021 г. – 109, 2022 г. – 137, по сравнению с 2021 годом в 2022 году увеличение составило 25 процентов.

Общее количество рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств ежегодно увеличивается: 2019 г. – 614, 2020 г. – 433, 2021 г. – 680, в 2022 г. – 924, по сравнению с 2021 годом в 2022 году увеличение вмешательств составило 35 процентов.

В конце 2022 года закуплен и внедрен в работу аппарат внутрисосудистого УЗИ (далее – ВСУЗИ), что предоставило возможность врачам качественно проводить оперативные вмешательства, особенно при сложных клинических случаях. В 2022 году ВСУЗИ использовано у 17 больным.

В РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница № 1» с 24 октября 2022 г. функционирует кабинет высокого риска и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, созданный для осуществления контроля ведения пациентов неврологами, кардиологами, участковыми терапевтами в течение 2 лет после случившегося заболевания, организации и мониторинга непрерывного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях пациентов всей республики, 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 и не включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения, в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». Врач специалист кабинета обеспечивает выписку электронного рецепта в соответствии с рекомендациями лечащего врача из стационара на 1 месяц, а также направляет в поликлинику для организации дальнейшего диспансерного наблюдения по месту жительства или обеспечивает вызов специалистов (участкового терапевта, невролога, кардиолога).

За время работы врачом терапевтом оказана амбулаторная и консультативная помощь после выписки с круглосуточного стационара и реабилитационных отделений 93 пациентам из сердечно-сосудистыми патологиями. Из них после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения 65 пациентов, что составляет 70 процентов от общего числа принятых пациентов в кабинете высокого риска и 30 процентов составляют пациенты с кардиологическими патологиями (после острого инфаркта миокарда и нестабильной стенокардией). Из числа 93 консультированных пациентов пользуются федеральными льготами 28 человек и региональными и иными 65 пациентов. В регистре сердечно-сосудистых заболеваний состоит 1479 пациентов.

С 9 ноября 2022 г. функционирует кабинет хронической недостаточности в составе консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ «Республиканская больница № 1». Кабинет создан с целью снижения смертности пациентов от сердечной недостаточности, улучшения качества жизни. За время работы кабинета оказана помощь 133 пациентам, из них:

принято первично – 123 пациента;

повторно – 121 пациент;

96 пациентов в локальном регистре больных с хронической сердечной недостаточностью;

8 пациентов с трансплантацией сердца;

проконсультировано федеральными центрами – 13, по результатам оказано ВМП – 3.

В 2022 году запланировано охватить диспансеризацией определенные группы взрослого населения в количестве 93698 человек. По данным медицинских организаций республики, за 12 месяцев 2022 года охвачено 84412 человек, что составило 90 процентов от годового плана. По сравнению с 2021 годом больше на 75048 человек, что составляет 88,9 процента.

За 12 месяцев 2022 г. низкий охват (меньше 70 процентов) по профилактическому медицинскому осмотру (далее – ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) (общий) отмечается в ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Хольская ЦКБ» (67 процентов).

Объемы выполнения ПМО и ДОГВН за 12 месяцев 2022 гг.

Медицинская организация	План на 2021 год	Выполнение за 11 мес. 2021 г.	Процент выполнения (к годовому плану)	План на 2022 год	Выполнение за 12 мес. 2022 г.	Процент выполнения (к годовому плану)
1	2	3	4	5	6	7
1. ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	3195	186	5,8	6284	4647	73,9
2. ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	1502	1321	87,9	7417	6165	83,1
3. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	1900	0	0	6117	6524	106,7
4. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	1208	1085	89,8	3751	3648	97,3
5. ГБУЗ Республики Тыва «Кызыл-ская ЦКБ»	1760	1811	102,9	7758	6955	89,6
6. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	377	117	31,0	1651	1541	93,3
7. ГБУЗ Республики Тыва «Овюр-ская ЦКБ»	776	533	68,7	2754	2645	96,0
8. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	829	270	32,6	3217	2321	72,1
9. ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Холская ЦКБ»	431	361	83,7	2689	2607	97,0
10. ГБУЗ Республики Тыва «Гандынская ЦКБ»	2114	241	11,4	4644	3856	83,0

1	2	3	4	5	6	7
11. ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	437	222	50,8	3343	2420	72,4
12. ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	770	46	6,0	2473	1922	77,7
13. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Холская ЦКБ»	119	88	73,9	1031	721	69,9
14. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	2162	634	29,3	5019	5258	104,8
15. ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Холская ЦКБ»	612	497	81,9	2041	2110	103,4
16. ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Холская ЦКБ»	380	174	45,8	2990	2239	74,9
17. ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	469	195	41,6	2771	2426	87,5
18. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	2108	587	27,8	9019	7481	82,9
19. ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр»	6444	996	15,5	18885	18926	100,2
Всего	27593	9364	33,9	93698	84412	90,0

На 2022 год запланировано охватить профилактическими медицинскими осмотрами 36390 человек. По данным медицинских организаций, за 12 месяцев 2022 г. охвачено профилактическими осмотрами 30744 человек, что составило 84,5 процента от годового плана. За 12 месяцев 2022 г. низкий охват меньше 50 процентов по ПМО отмечается в ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ» (34,1 процента), ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Хольская ЦКБ» (36,6 процентов). Также ниже 70 процентов в ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ» (64,7 процента), ГБУЗ РТ «Пий-Хемская ЦКБ» (60,9 процентов), ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ» (61,0 процент).

Объёмы выполнения профилактических медицинских осмотров населения за 12 месяцев 2022 гг.

Медицинская организация	План на 2021 год	Выполнение за 11 мес. 2021 г.	Процент выполнения (к годовому плану)	План на 2022 год	Выполнение за 12 мес. 2022 г.	Процент выполнения (к годовому плану)
1	2	3	4	5	6	7
1. ГБУЗ Республики Тыва «Бай-Тайгинская ЦКБ»	3195	186	5,8	3778	3309	87,6
2. ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	1502	1321	87,9	2507	1922	76,7

1	2	3	4	5	6	7
3. ГБУЗ Республики Тыва «Дзун-Хемчикский ММЦ»	1900	0	0	2377	2470	103,9
4. ГБУЗ Республики Тыва «Каа-Хемская ЦКБ»	1208	1085	89,8	1641	1382	84,2
5. ГБУЗ Республики Тыва «Кызылская ЦКБ»	1760	1811	102,9	2565	1977	77,1
6. ГБУЗ Республики Тыва «Монгун-Тайгинская ЦКБ»	377	117	31,0	626	405	64,7
7. ГБУЗ Республики Тыва «Овюрская ЦКБ»	776	533	68,7	1238	1096	88,5
8. ГБУЗ Республики Тыва «Пий-Хемская ЦКБ»	829	270	32,6	1587	967	60,9
9. ГБУЗ Республики Тыва «Сут-Холская ЦКБ»	431	361	83,7	1144	982	85,8
10. ГБУЗ Республики Тыва «Тандынская ЦКБ»	2114	241	11,4	2101	1901	90,5
11. ГБУЗ Республики Тыва «Тес-Хемская ЦКБ»	437	222	50,8	1438	490	34,1
12. ГБУЗ Республики Тыва «Тоджинская ЦКБ»	770	46	6,0	1126	783	69,5
13. ГБУЗ Республики Тыва «Тере-Холская ЦКБ»	119	88	73,9	325	119	36,6
14. ГБУЗ Республики Тыва «Улуг-Хемский ММЦ»	2162	634	29,3	2160	2206	102,1
15. ГБУЗ Республики Тыва «Чаа-Холская ЦКБ»	612	497	81,9	612	691	112,9
16. ГБУЗ Республики Тыва «Чеди-Холская ЦКБ»	380	174	45,8	1055	813	77,1
17. ГБУЗ Республики Тыва «Эрзинская ЦКБ»	469	195	41,6	905	552	61,0
18. ГБУЗ Республики Тыва «Ресбольница №1»	2108	587	27,8	2474	1835	74,2
19. ГБУЗ Республики Тыва «РКДЦ»	6444	996	15,5	6731	6844	101,7
Всего	27593	9364	33,9	36390	30744	84,5

По результатам первого этапа диспансеризации всего выявлено 29983 факторов риска или 35,5 процентов (11 мес. 2021 г. – 17165) факторов риска, что в сравнении с аналогичным периодом 2021 г. больше на 12818 (42,7 процентов) случаев.

Наиболее распространенными факторами риска ежегодно являются:

нерациональное питание – 11896 человек или 39,7 процента (за 11 мес. 2021 г. – 5580 человек или 32,5 процента). Из них наиболее нерациональное питание ежегодно фиксируется среди жителей 3 муниципальных образований, удельный вес которых составил 43,1 процента от общего числа лиц с данным фактором риска:

в Бай-Тайгинском кожууне – 1747 или 14,7 процента (за 11 мес. 2021 г.);
в Барун-Хемчикском кожууне – 2008 или 16,9 процента (11 мес. 2021 г. – 1655 или 29,6 процента);

в Дзун-Хемчикском кожууне – 790 или 6,6 процента (11 мес. 2021г. – 256 или 4,6 процента).

курение табака – 6501 человек или 21,7 процента (11 мес. 2021 г. – 3155 человек или 18,4 процента). Как и в предыдущий год, наиболее большое количество курильщиков зарегистрировано в 3 муниципальных образованиях:

в Барун-Хемчикском кожууне – 923 или 14,2 процента (11 мес. 2021 г. – 1306 или 41,4 процента);

в Дзун-Хемчикском кожууне – 568 или 8,7 процента (11 мес. 2021 г. – 245 или 7,8 процента).

в Тоджинском кожууне – 392 или 6,0 процентов (11 мес. 2021 г. – 182 или 5,8 процента);

низкая физическая активность зарегистрирована у 2921 человек или 9,7 процента (11 мес. 2021 г. – 1138 или 6,6 процента). Наиболее низкая активность физической культуры зарегистрировано в 3 муниципальных образованиях, как и за 11 мес. 2021 год:

в Тандинском кожууне – 390 или 13,3 процента (11 мес. 2021 г. – 177 или 15,5 процента);

в Кызылском кожууне – 367 или 12,6 процента (11 мес. 2021 г. – 265 или 23,3 процента);

в Тоджинском кожууне – 360 или 12,3 процента (11 мес. 2021 г. – 49 или 4,3 процента).

Вместе с тем, в Овюрском кожууне отмечается 0 случаев низкой физической активности, в Бай-Тайгинском кожууне – 2, в Монгун-Тайгинском кожууне – 1, в Тере-Хольском кожууне – 1.

По результатам анализа наиболее распространенных выявленных факторов риска в разрезе муниципальных образований необходимо усилить профилактическую работу в Барун-Хемчикском, Тандинском, Кызылском, Тоджинском, Бай-Тайгинском, Дзун-Хемчикском кожуунах. В Барун-Хемчикском и Дзун-Хемчикском кожуунах основная профилактическая работа должна быть направлена на профилактику курения.

В результате скрининговых методов исследования в ходе проведения диспансеризации впервые выявленных случаев заболеваний – 41812:

заболевания системы кровообращения – 21669 случаев или 51,8 процента от всех выявленных заболеваний. Наибольшее количество выявленных случаев в Барун-Хемчикском кожууне (58,5 процента), Улуг-Хемском кожууне (60,3 процента), Тандинском кожууне (49,5 процента), в ГБУЗ Республики Тыва «Республиканский консультативно-диагностический центр» – 64,5 процента.

Из 41812 случаев впервые выявленных заболеваний на диспансерный учет взято 29048 человек, что составило 69,5 процента. Из 21671 пациента, выявленного с болезнями системы кровообращения, на учет взяты 18903 человек или 87,2 процента.»;

г) в подразделе 1.5:

абзацы седьмой-одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«С учетом численности взрослого населения расчетная потребность во врачах-кардиологах для амбулаторно-поликлинической помощи составляет не менее 17 специалистов. В 2022 г. в амбулаторно-поликлинических подразделениях республики штатных должностей врачей-кардиологов – 17 единиц (2021 г. – 16), занятых – 12 единиц (2021 г. – 10,50), физических лиц – 12 (2021- 9), укомплектованность – 70,5 процент (2021 г. – 65,6 процента), коэффициент совместительства – 1,3 (2021 г. – 1,3).

Штатных должностей врачей-кардиологов детских – 3,50 единицы (2021 г. – 4,0), занятых (2021 г. 4,0), физических лиц – 2 (2021 г. – 3).

Укомплектованность – 100 (2021 г. – 100), коэффициент совместительства – 1,8 (2021 г. – 1,3).

Выполнено посещений врачей-кардиологов – 19688, из них сельскими жителями 6560, число посещений на одного врача в год/месяц – 4752/396.

Штатных единиц врачей-сердечно-сосудистых хирургов в амбулаторно-поликлиническом звене – 0 единицы (2021 г. – 0), занятых – 0 (2021 г. – 0), физических лиц в 2018-2019 гг. – 0. Приема врача сердечно-сосудистого хирурга в амбулаторном звене отсутствует.»;

абзацы тринадцатый-четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«101 УЗИ-аппарата, действующих – 91 (90,0 процента), со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 41 (40,594), в амбулаторно-поликлиническом звене – 57. Имеется 4 аппарата для проведения нагрузочных проб (велозергометр, стресс-тест система);

9 компьютерных томографов (менее 16 срезов – 0, 16 срезов – 3, 64 среза - 4), со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 0 единиц, 10 лет – 4 единиц. износ (100 процентов), менее 10 лет – 5 единиц.»;

таблицу «Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь взрослым больным кардиологического профиля в 2020 году» изложить в следующей редакции:

**«Медицинские организации, оказывающие
медицинскую помощь взрослым больным
кардиологического профиля в 2022 году**

№	Наименование медицинской организации	Кол-во кардиологических коек		
		всего	в том числе ОКС	из них ПРИТ
1.	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница № 1»	36	26 (кардиохирургического профиля)	6
2.	ГБУЗ Республики Тыва «Барун-Хемчикский ММЦ»	11	11	3
3.	Республика Тыва	47	37	9

таблицу «Обеспеченность кардиологическими койками в Республике Тыва в 2016-2021 гг. (на 10 тыс. населения)» изложить в следующей редакции:

**«Обеспеченность кардиологическими койками в Республике Тыва
в 2017-2022 гг. (на 10 тыс. населения)**

Административно-территориальная единица	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Республика Тыва	1,72	1,70	1,69	1,69	1,42	1,41
Сибирский федеральный округ	3,14	3,20	3,22	2,57	2,64	2,55
Российская Федерация	3,41	3,38	3,35	2,43	2,69	2,42

абзац семнадцатый-девятнадцатый изложить в следующей редакции:

«Обеспеченность кардиологическими койками в Республике Тыва (3,35 на 10 тыс. населения) по сравнению с 2021 г. увеличилась на 1,15.

Заняты 49,25 штатных должности – амбулаторного звена 17 штатных единиц, в стационаре 31,25 штатных единицы. Укомплектованность врачами-кардиологами – 89,8 процента.

Обеспеченность врачами-кардиологами (1,33 на 10 тыс. взрослого населения) на 0,22 больше по сравнению с 2021 г.»;

таблицу «Обеспеченность врачами-кардиологами Республики Тыва в 2016-2021 гг. (на 10 тыс. взрослого населения)» изложить в следующей редакции:

**«Обеспеченность врачами-кардиологами Республики Тыва
в 2016-2022 гг. (на 10 тыс. взрослого населения)**

Административно-территориальная единица	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Республика Тыва	0,85	1,19	1,38	1,18	1,00	1,11	1,33
Сибирский ФО	0,82	0,85	0,89	0,92	н/д	0,92	
Российская Федерация	0,92	0,95	0,97	0,99	н/д	1,01	

абзац двадцать четвертый признать утратившим силу;

абзац двадцать пятый изложить в следующей редакции:

«Согласно региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2022 г. планировалось выполнение 283 рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, фактически выполнено 367. В 2021 г. планировалось выполнение 278 вмешательств, фактически выполнено 259, в 2020 году планировалось 252 вмешательства, из-за поломки ангиографа в течение 4 месяцев план выполнить не удалось, было выполнено 208 вмешательств.»;

в абзаце двадцать шестом цифры «2021» заменить цифрами «2022», цифры «330368» заменить цифрами «332609», цифры «210301» заменить цифрами «209349», цифры «150897» заменить цифрами «150022», цифры «1212792» заменить цифрами «123469», цифры «120067» заменить цифрами «123260»;

д) в подразделе 1.6:

второе предложение абзаца третьего изложить в следующей редакции:

«По состоянию на 31 декабря 2022 г. всего пациентов в региональном регистре ССЗ составляет 1906 человек.»;

абзац девятый изложить в следующей редакции:

«По данным мониторинга АСММС по состоянию на 31 декабря 2022 г. количество обслуженных рецептов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» составляет 11650 штук. Стоимость отпущенных лекарственных препаратов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» составляет 19 254 874,87 тыс. рублей (2020 г. – 9 137,730 тыс). Всего пациентов в региональном регистре ССЗ – 1906 человек. С целью увеличения приверженности стационар-поликлиника все больные при выписке передаются участковым терапевтам, кардиологам и неврологам по месту жительства пациентов и информируются о положениях приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2022 г. № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства.»;

е) в подразделе 1.8:

в абзаце первом цифры «2020» заменить цифрами «2022», цифры «2014» заменить цифрами «2018»;

абзац пятый признать утратившим силу;

абзац восьмой признать утратившим силу;

абзац девятнадцатый признать утратившим силу;
3) раздел IV изложить в следующей редакции:

«IV. Обоснование финансовых и материальных затрат

Общий объем финансирования Программы на 2020-2024 годы составляет 289 418,32 тыс. рублей, из них средства федерального бюджета 287 839,60 тыс. рублей, из них средства республиканского бюджета 1 578,72 тыс. рублей, из них по годам:

- в 2020 году – 57 805,70 тыс. рублей;
- в 2021 году – 39 568,09 тыс. рублей;
- в 2022 году – 65 640,34 тыс. рублей;
- в 2023 году – 45 953,44 тыс. рублей;
- в 2024 году – 57 947,07 тыс. рублей;
- в 2025 году – 22 503,64 тыс. рублей.

Объемы финансирования Программы носят прогнозный характер и подлежат ежегодной корректировке исходя из возможностей республиканского бюджета Республики Тыва.»;

4) приложение № 2 к Программе изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2
к региональной программе Республики Тыва
«Борьба с сердечно-сосудистыми
заболеваниями в Республике Тыва
на 2021-2024 годы»

П Е Р Е Ч Е Н Ь
основных мероприятий региональной программы Республики Тыва
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в
Республике Тыва на 2021-2024 годы»

Наименование раздела	№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность	Источники финансирования	Объем финансирования, всего, тыс. рублей	2021	2022	2023	2024	2025	Ожидаемые результаты	
			начало	окончание												количественные	качественные
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в поликлиниках Республики Тыва	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о мероприятии	проведено 8 семинаров	ежегодно, по 2 семинара								проведено 8 семинаров	повышение грамотности специалистов по лечению больных с ССЗ
	2.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по профилю	01.03.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	утверждение плана	утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей	только в 2021 году								утверждение плана	работа строго по утвержденному плану
	3.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клини-	01.03.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	разработка протоколов лечения по профилю ССЗ	утверждены 4 протокола лечения по профилю ССЗ в каждой медицинской организации	только в 2021 году								разработка протоколов лечения по профилю ССЗ	лечение больных с ССЗ по протоколам

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		ческих рекомендации по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи																
4.		Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва		проводится регулярный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ	ежегодно								проводится	постоянный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ	
5.		Организация и проведения мероприятия по организации и обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения, не менее 95 процентов	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	ежемесячный отчет о профильной госпитализации	профильная госпитализация в РСЦ (ПСО) больных с ОКС и ОНМК, не менее 95 процентов	ежегодно									46 отчетов о профильной госпитализации больных с ОКС и ОНМК	профильная госпитализация в РСЦ (ПСО) больных с ОКС и ОНМК, не менее 95 процентов
6.		Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя 5 процентов от всех случаев ИИ, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	ежемесячный отчет о ТЛТ	разработка и внедрение плана	ежегодно									46 отчетов о ТЛТ	обеспечение применения методики ТЛТ с достижением целевого показателя 5 процентов от всех случаев ИИ, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин.
7.		Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10 - 15 процентов у пациентов с Ги	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о разработке плана	разработка и внедрение плана	ежегодно									на 2022 года план разработан	отчет о разработке плана

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
	8.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25 процентов; проведение реперфузионной терапии не менее 85 процентов больных с ОКСпST; долю первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60 процентов; долю ЧКВ при ОКСпST не менее 50 процентов; интервал «постановка диагноза ОКСпST - ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST - ЧКВ» не более 60 минут; долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70 процентов от всех случаев проведения ТЛТ	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о разработке и внедрении плана	разработка и внедрение плана	ежегодно								на 2022 год разработан	отчет о разработке и внедрении плана
	9.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и ОКС без подъема сегмента ST с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва		обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда	ежегодно								есть протокол показаний к реваскуляризации миокарда	обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда
	10.	Разработка и включение плана мероприятий по включению пациентов в меро-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские орга-		разработка плана и внедрение	ежегодно								на 2022 год план разработан и внедряется	разработка плана и внедрение

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		приятия ранней медицинской реабилитации пациентов не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70 процентов пациентов от числа поступивших при ОМК и не менее 55 процентов пациентов от числа поступивших при ОНМК			низации Республики Тыва													
	11.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведении оценки нутритивного статуса у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии	ежегодно									разработан протокол оценки нутритивного статуса у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	отчет о проведении оценки нутритивного статуса у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар
	12.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	ежегодно									отчет о проведении мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов имеется	проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов
	13.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитации маршрутизации (ШРМ)	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитации маршрутизации (ШРМ)	ежегодно									имеется отчет о проведении комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитации маршрутизации (ШРМ)	проведение комплексной оценки функционирования пациентов на основе шкалы реабилитации маршрутизации (ШРМ)
	14.	Разработка и внедрение плана мероприя-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики	отчет о выполне-	разработка и внедрение	ежегодно									разработан и внедрен	разработка и внедрение

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		тий по направлению на второй этап реабилитации не более 35 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не более 25 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС			Тыва, медицинские организации Республики Тыва	нии	плана мероприятий по направлению на второй этап реабилитации									план мероприятий по направлению на второй этап реабилитации	плана мероприятий по направлению на второй этап реабилитации
	15.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации не менее 45 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК не менее 55 процентов пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации	ежегодно								разработан и внедрен план мероприятий по направлению на третий этап реабилитации	разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации
Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	разработка и выполнение мероприятий	ежегодно								разработаны и выполнены мероприятия за 2021 год	разработка и выполнение мероприятий
	2.	Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете министерства здравоохранения Республики Тыва с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	протоколы разбора	разбор запущенных случаев ССЗ	по мере выявления запущенных случаев								в 2021 году разбора запущенных случаев не было	разбор запущенных случаев с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть
	3.	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой меди-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Рес-	отчет о выполнении	внедрение регистра	ежегодно								регистр на 01.04.2022 не внедрен	внедрение регистра

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		цинской помощи современным клиническим рекомендациям			публики Тыва													
	4.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	разработка перечня	разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СС	ежегодно										разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений СС
	5.	Внедрение региональных и/или региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения ответственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	внедрение регистров	ежегодно										внедрение регистров
	6.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	внедрение систем внутреннего контроля качества	ежегодно										внедрение систем внутреннего контроля качества
	7.	Разработка технологий по исключению необоснованной и непрофильной госпита-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские орга-		разработка технологий	постоянно										разработка технологий

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		лизаций и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара			низации Республики Тыва												
	8.	Обеспечение контроля кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН)	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, главный внештатный кардиолог	журнал контроля за кодированием ХСН	контроль за кодированием ХСН	постоянно									контроль за кодированием ХСН
	9.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	разработка мероприятий	постоянно									разработка мероприятий
Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Расширение охвата / улучшение качества оказания медицинской помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд и т.д.)	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинар-	регулярно									открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных команд

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
	1.1.	Мероприятия по информированию населения о факторах риска, признаках заболевания, методах первой помощи при БСК, о ЗОЖ	01.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	84,6 процента населения	увеличение количества людей, подверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни	еженедельно									до 84,6 процента населения	увеличение количества людей, подверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни
	1.1.1.	Размещение баннеров, распространение буклетов, плакатов на тувинском и русском языках, рассчитанных на различные возрастные группы с целью информирования населения о первых признаках инсульта и инфаркта миокарда, о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний, оказании первой помощи при БСК, по вопросам прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	800 шт. буклетов по профилактике ССЗ, 400 шт. по правильному питанию, о вреде табакокурения 800 шт., о вреде злоупотребления алкоголем 500 шт.	увеличение количества людей, подверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни	ежемесячно									800 шт. буклетов по профилактике ССЗ, 400 шт. по правильному питанию, о вреде табакокурения - 800 шт., о вреде злоупотребления алкоголем 500 шт.	увеличение количества людей, подверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни
	1.1.2.	Выступления на радио, телевидении по	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва	84,6 процента	увеличение количества	ежемесячно									84,6 процента граждан	увеличение количества

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		местным телеканалам на тувинском и русском языках по профилактике ССЗ. Размещение видеороликов, информации в социальных сетях, популярных пабликах («ВКонтакте», «Инстаграм», «Фейсбук»), журналах («Тувиночка») и газетах («Тувинская правда», «Шын») по профилактике ССЗ, в том числе проведение прямых эфиров специалистами медицинских организаций. Привлечение известных блогеров, медийных личностей, представителей религиозных общин для пропаганды ЗОЖ и информирования населения о возможных рисках развития болезни системы кровообращения			«РЦОЗМП»	граждан информировано о ЗОЖ	людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни								информировано о ЗОЖ	людей, приверженных ЗОЖ, включая профилактику гиподинамии, ведение активного образа жизни, мотивацию на борьбу и отказ от вредных привычек; создание культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни
	1.1.3.	Проведение акций в республиканском масштабе, приуроченных к: Всемирному дню здоровья; Всемирного дня без табачного дыма; Всемирному дню сердца; Всемирному дню борьбы с инсультом; Международному дню отказа от курения	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	84,6 процента граждан информировано о ЗОЖ	увеличение количества лиц, приверженных ЗОЖ	согласно календарю Всемирных дней							84,6 процента граждан информировано о ЗОЖ	увеличение количества лиц, приверженных ЗОЖ
	1.2	Мероприятия по выявлению и коррекции факторов риска БСК	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»											
	1.2.1.	Организация и проведение профилактических мероприятий (профилактические	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	58,5 процента выявленных фак-	количество лиц с факторами риска взя-								58,5 процента выявленных факторов риска	будет увеличено количество лиц с факторами риска, взя-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		<p>медицинские осмотры, диспансеризация определенных групп (взрослого населения) в соответствии с приказом Минздрава России № 124н от 13 марта 2019 г., уделяя особое внимание анкетированию, выявлению лиц с факторами риска (наследственная предрасположенность к ССЗ, артериальная гипертензия, избыточное потребление соли (более 5 г. в сутки), гиперхолестеринемия, фибрилляция предсердий, курение, злоупотребление алкоголем, малоподвижный образ жизни, нарушение питания, ожирение, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующим развитием депрессии, лица старше 50 лет), выявлению лиц, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфаркта миокарда, нарушения мозгового кровообращения, внезапной смерти и организации взятия их на диспансерный учет с целью коррекции факторов риска</p>				торов риска	тых на диспансерный учет по месту прикрепления											тых на диспансерный учет
	1.2.2.	<p>Организация выездов по губернаторскому проекту «Маршрут здоровья» в медицинские организации республики с целью проведения профилактических мероприятий (профилактических осмотров, диспансери-</p>	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМТ»	52 выезда	<p>количество лиц, получивших специализированную медицинскую помощь</p>	<p>согласно плану графиков выездов</p>								52 выезда		<p>будет увеличено количество лиц, получивших специализированную медицинскую помощь</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		зации определенных групп взрослого населения)																
	1.2.3.	Внедрение дистанционных видов работы с пациентами (организация онлайн-консультирования, проведение школ для лиц с артериальной гипертензией, ожирением)	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	Более 3000 человек.	количество лиц, проконсультировано дистанционно и прошедших обучение в школах	еженедельно									более 3000 человек проконсультировано по онлайн-связи	повышена доступность консультаций специалистами пациентами с БСК
	1.2.4.	Проведение семинаров для работников кабинетов и отделений медицинской профилактики медицинских организаций по вопросам организации и проведения профилактических мероприятий, в том числе в условиях новой коронавирусной инфекции, в том числе с использованием выездных форм работы	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	30 процентов сотрудников участвуют в семинарах от общего количества медицинских работников МО	количество медицинских работников участвующих в мероприятиях	Ежеквартально									30 процентов сотрудников участвуют в семинарах от общего количества медицинских работников МО	повышение грамотности сотрудников, участвующих в оказании медицинской помощи по БСК
	1.2.5.	Осуществление контроля за качеством организации и осуществления профилактической медицинской помощи населению путем проведения проверок на рабочих местах	02.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Тыва, ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	13 выездов с проверками.	улучшение качества оказания медицинской помощи	ежеквартально									проведено 13 выездов с проверками	улучшение качества оказания медицинской помощи
	2.	Улучшение выявления и лечения СД и АГ, нарушений ритма сердца (ФП)	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выявленных новых случаях	выявление новых случаев больных с СД и АГ, ФП	ежегодно									отчет о выявленных новых случаях больных с БСК выслушивается на еженедельном ВКС	выявление новых случаев больных с СД и АГ, ФП и раннее начало соответствующей терапии
	3.	Приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи ОИМ, НМК, внезап-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Рес-	отчет о проведенной работе	ведение работы с лицами с наследственной	ежегодно									отчет о проведенной работе с родственниками паци-	предупреждение развития повторных инсультов и инфарктов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		ной смерти			публики Тыва		предрасположенностью									счетов предоставляется в РСЦ ежемесячно	путем активной работы с лицами с наследственной предрасположенностью
4.	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака, с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, администрации муниципальных районов Республики Тыва (по согласованию)	издание местных приказов	издание местных приказов	по мере необходимости									имеется приказ МЗ РТ о продаже алкоголя только в определенные часы в будние дни и только в специализированных магазинах	предупреждение злоупотребления алкоголем части населения
5.	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и местах подачи информации	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведенном информировании	проведение информирования населения	ежегодно									отчет о проведенном информировании населения предоставляется ежемесячно	повышение информированности населения, своевременное поступление в МО больных с признаками ОНМК и ОКС
6.	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, администрации муниципальных районов Республики Тыва (по согласованию), Роспотребнадзор по Республике Тыва (по согласованию)	издание местных приказов	издание местных приказов	ежегодно									подобные приказы не изданы	предупреждение гиперхолестеринемии, как фактора риска развития инсульта и инфаркта
7.	Пропаганда культуры здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлече-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Рес-	отчет о выполнении	распространение среди населения ЗОЖ	ежегодно	Минздрав								отчет о проводимых мероприятиях по пропаганде	увеличение количества лиц, приверженных ЗОЖ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		нием различных общественных и волонтерских организаций			публики Тыва											ЗОЖ предоставляется ежемесячно		
	8.	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, телевидение, радио											Минздрав Республики Тыва рекомендует СМИ информацию населению преподнести в позитивном фоне	увеличение количества лиц, имеющих позитивный настрой к жизни	
	9.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности ФР и заключение о целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	протокол о проведении анализа	проведение анализа	ежегодно								ежегодно проводится анализ проведенных мероприятий с заключением об эффективности реализации тех или иных мер	анализ о проведенных мерах с заключением об эффективности реализации тех или иных мер	
Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1.	Разработка и внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории Республики Тыва с ориентиром на выявление и коррекцию основных ФР развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	разработка программы мероприятий по профилактике ССЗ	разработка и внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ	в течение 2021 года									разработана программа мероприятий по профилактике ССЗ	разработка программы мероприятий по профилактике ССЗ
	2.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к ССЗ (с использованием клинико-генеалогического и синдромологического методов), лица, перенесшие сильный	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	проведение анкетирования с выявлением лиц с наследственной предрасположенностью	разработка анкет	в течение 2022 года									в группах риска при проведении диспансеризации проводится анкетирование с выявлением лиц с наследст-	проведение анкетирования с выявлением лиц с наследственной предрасположенностью

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		эмоциональный стресс с последующей длительной депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица с избыточной массой тела, с сахарным диабетом, с повышенным уровнем холестерина, с ФП, а также лица старше 50 лет. Выделять группы риска через анкетирование при проведении медосмотров													вснной предрасположенностью	
	3.	Размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров	размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров	ежегодно							размещены объявления в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров	размещение объявлений в медицинских учреждениях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профосмотров
	4.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде ЗОЖ: создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ; размещение плакатов о ФР ССЗ; выступление на радио, местном телевидении; разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении мероприятий	увеличение количества лиц, знающих ФР БСК	ежегодно							ежегодно, согласно плану, проводятся мероприятия среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде ЗОЖ	увеличение количества лиц, знающих ФР БСК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		просектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только медработников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры																
5.	Информирование по СМИ и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведении информирования	увеличение количества лиц, прошедших диспансеризацию	ежегодно										увеличение количества лиц, прошедших диспансеризацию и распределение их по группам здоровья	
6.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ; например, акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (третий четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), всемирный день борьбы с инсультом (29 октября) и т.п.	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении мероприятий, с определенным охватом	увеличение количества лиц, знающих ФР БСК	ежегодно										в год проводится не менее 5 акций	увеличение количества лиц, нацеленных на ведение ЗОЖ
7.	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведении мероприятий	уменьшение количества лиц, бросивших курить	ежегодно											уменьшение количества лиц, бросивших курить
8.	Повышение квалификации медицинских специалистов РТ в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведении просветительской работы	повышение грамотности специалистов, участвующих в первичной профилактике	ежегодно										проводятся курсы повышения квалификации медицинских специали-	повышение грамотности специалистов, участвующих в первичной профилактике БСК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		ССЗ в программу обучения студентов медколледжа					тике БСК									стов РТ в области первичной профилактики ССЗ	
9.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию ЗОЖ среди населения, ответственного отношения к своему здоровью	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва, Минтруд Республики Тыва, религиозные общества	отчет о проведении мероприятия	увеличение количества лиц, ведущих ЗОЖ	ежегодно									ежегодно проводятся мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию ЗОЖ среди населения, ответственного отношения к своему здоровью	увеличение количества лиц, ведущих ЗОЖ
10.	Разработка и внедрение программ обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета, 1 Б и т.д. Регулярное ведение школ здоровья, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о разработке и внедрении программ	увеличение количества лиц, осведомленных о ФР БСК	ежегодно									проводятся школы здоровья в различных коллективах и медицинских организациях.	увеличение количества лиц, осведомленных о ФР БСК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		профилактики, расширение их сети															
	11.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризация населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве обученных	повышение грамотности специалистов, участвующих в диспансеризации населения	ежегодно								ежегодно проводится анализ результатов диспансеризации и медицинских осмотров населения	повышение грамотности специалистов, участвующих в диспансеризации населения
	12.	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы «Паспорта врачебного участка терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва		улучшение качества ведения работы с прикрепленным участком	ежегодно								ежегодно проводится анализ сведений учетно-отчетной формы специалистов поликлиники	улучшение качества ведения работы с прикрепленным населением
	13.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан из ФР 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	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о разработке и утверждении перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан из ФР ССЗ	улучшение результативности МО в части выявления и наблюдения граждан из ФР	ежегодно								запланированы разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в 2024 году	улучшение результативности МО в части выявления и наблюдения граждан из ФР

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
	14.	Расширение в поликлиниках ММЦ и города Кызыла и КДЦ практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	количество выявленных лиц с ИБС по результатам визуализирующих нагрузочных проб	выявление и своевременное направление на хирургические вмешательства больных с ИБС	ежегодно								запланировано на 2023 - 2024 гг.	выявление и своевременное направление на хирургические вмешательства больных с ИБС	
Мероприятия по вторичной профилактике ССЗ	1.	Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства здравоохранения Республики Тыва с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	протокол разборов на РЭК особо запущенных случаев	уменьшение количества запущенных случаев БСК	ежегодно								в 2021 году - разбора не было. В 2022 году - до 5 апреля - 1 разбор на РЭК	уменьшение количества запущенных случаев БСК	
	2.	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после ОИМ и/или ОНМК для достижения рекомендуемых МЗ РФ целевых значений	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об уровне диспансерного наблюдения в ЦКБ (ММЦ) или поликлинике города Кызыла	уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС	ежегодно										уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС
	3.	Повышение компетенции врачей-специалистов РТ, задействованных в реализации Программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного ис-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве обученных специалистов за счет НСЗ	повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы	ежегодно									проводятся обучающие мероприятия для специалистов в виде конференций, семинаров,	повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		пользования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов														«круглых столов»	
	4.	Для повышения эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение медперсонала, 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 и ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве обученных специалистов за счет НСЗ (в первую очередь - нейрохирургов, рентгеноваскулярных хирургов, врачей функциональной и ультразвуковой диагностики)	повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы	ежегодно								запланировано, начиная со второй половины 2022 года	повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации Программы
	5.	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	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве обученных	повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации программы	ежегодно								проводится ежегодно	повышение грамотности специалистов, задействованных в реализации программы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
		помощь															
	5.1.	Мероприятия, направленные на своевременное взятие на диспансерный учет пациентов с БСК, в том числе перенесших ОИМ, ОНМК и снижение риска развития осложнений (осуществление диспансерного наблюдения)	02.2021	31.12.2021	главные врачи медицинских организаций	100 процентов охват, взятых на диспансерный учет на 3 день после выписки с РСЦ. Количество лиц, своевременное взятых на диспансерный учет ИБС	снижение доли лиц, с первичными и повторными острыми нарушениями	ежемесячно								100-процентный охват взятых на диспансерный учет на 3 день после выписки с РСЦ	снижение доли лиц с первичными и повторными острыми нарушениями
	5.1.1.	Актуализация списков пациентов, состоящих на учете по поводу БСК, с созданием базы данных больных с ССЗ	02.2021	31.12.2021	главные врачи медицинских организаций	95 процентов охват состоящих на диспансерном учете	снижение доли лиц, с первичными и повторными острыми нарушениями	ежемесячно								95-процентный охват состоящих на диспансерном учете	снижение доли лиц с первичными и повторными острыми нарушениями
	5.1.2.	Осуществление мероприятий по диспансерному наблюдению лиц, состоящих на учете, в соответствии с приказом МЗ РФ от 29 марта 2019 г. № 173н	02.2021	31.12.2021	главные врачи медицинских организаций	95 процентов охват состоящих на диспансерном учете	снижение доли лиц, с первичными острыми нарушениями	ежемесячно								95процентный охват состоящих на диспансерном учете	снижение доли лиц с первичными острыми нарушениями
	5.2.	Информирование больных, перенесших острый инфаркт миокарда и оперативное лечение по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, об обеспечении льготными лекарственными средствами	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «Республиканская больница N 1» ГБУЗ РТ «РЦОЗМП»	100 процентов информированных.	100 процентов получивших	ежемесячно								100 процентов информированных	уменьшение количества повторных ОНМК и ОК
	5.3.	Организовать обеспечение лекарственными препаратами больных, перенесших ОИМ, ОНМК, после стенти-	02.2021	31.12.2021		100 процентов обеспечение льготными	снижение доли лиц, с повторными острыми нарушениями	ежемесячно	итого	105 503,43	19 398,79	18593,7	22 503,64	22 503,64	22 503,64	100-процентное обеспечение льготными лекарствен-	снижение доли лиц с повторными острыми нарушениями
								федеральный бюджет	104 448,40	19204,8	18407,8	22 278,60	22 278,60	22 278,60			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
		рования коронарных артерий, аортокоронарного шунтирования и после радиочастотной абляции по приказу № 936н МЗ РФ от 24 сентября 2021 г.				лекарственными средствами	ми		республиканский бюджет	1 055,03	193,99	185,9	225,04	225,04	225,04	ными средствами		
	5.4.	Принять меры по проведению мониторинга выписки лекарственных препаратов больным в соответствии с приказом МЗ РФ № 1н от 9 января 2020 г.	02.2021	31.12.2021	ГБУЗ Республики Тыва «РЦОЗМП»	100 процентов обеспеченные льготными лекарственными средствами	снижение доли лиц, с повторными острыми нарушениями	ежемесячно								100-процентное обеспечение льготными лекарственными средствами	снижение доли лиц, с повторными острыми нарушениями	
Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных ССЗ	1.	Разработать меры по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп ССЗ, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об охвате пациентов по диспансерному наблюдению	увеличение охвата пациентов ключевых групп ССЗ по диспансерному наблюдению	ежегодно									увеличение охвата пациентов ключевых групп ССЗ по диспансерному наблюдению	
	2.	Разработать и внедрить меры по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ)	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве поставленных на ДУ лиц, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	повышение качества диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ)	ежегодно									создан регистр пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ)	повышение качества диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ)
	3.	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и отно-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о лекарственном обеспечении пациентов с ССЗ, пе-	уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС	ежегодно									лекарственное обеспечение пациентам проводится согласно действующ-	уменьшение количества повторных ОНМК и ОКС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		сящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода				ренесших острого состояния, плановые вмешательства									шим приказам МЗ РФ	
	4.	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных ХСН, наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	разработка программ для больных ХСН	улучшение качества жизни и предупреждение развития острых форм ИБС у больных с ХСН	ежегодно							до 1 апреля 2022 года специализированные программы не созданы	улучшение качества жизни и предупреждение развития острых форм ИБС у больных с ХСН
Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1.	Проанализировать и внести изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ в МО РТ с учетом доступности и оснащенности РСЦ (ИСО) и отделений с целью достижения показателя проекта	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	издание приказов (дополнений к приказу) о маршрутизации при ОКС и ОНМК	улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС	ежегодно							в 2022 году дополнен приказ о маршрутизации пациентов с ОКС	улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС
	2.	Усовершенствовать организацию службы скорой медицинской помощи на территории Республики Тыва, предусмотрев создание единой центральной диспетчерской в Республике Тыва с целью обеспечения централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, сокращения сроков медицинской эвакуации и обеспечения медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в профильные медицинские организации,	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	издание приказов (дополнений к приказу) о маршрутизации при ОКС и ОНМК	улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС	ежегодно							единая центральная диспетчерская в Республике Тыва не создана	улучшение доступности специализированной медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17		
		минуя промежуточную госпитализацию																	
	3.	Обеспечить укомплектованность всех бригад СМП медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об укомплектованности всех бригад СМП медицинским персоналом	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном этапе	ежегодно									укомплектованность всех бригад СМП медицинским персоналом осуществляется по мере возможности	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном этапе	
	4	При отсутствии возможности квалифицированной расшифровки электрокардиограммы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП обеспечить возможность дистанционной расшифровки ЭКГ	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о работе кабинета дистанционного ЭКГ-консультирования	своевременно распознавание признаков ОКС у больных с последующим быстрым оказанием квалифицированной медицинской помощи	ежегодно										дистанционная ЭКГ работает с 2015 года	своевременно распознавание признаков ОКС у больных с последующим быстрым оказанием квалифицированной медицинской помощи
	5.	Разработать и внедрить план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи - прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт бригады скорой медицинской помощи - регистрация ЭКГ» не более 10	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о достижении указанных показателей	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах, что ведет к снижению смертности от БСК	ежегодно										работа по достижению указанных показателей ведется постоянно	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах, что ведет к снижению смертности от БСК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17		
		минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСнST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 процентов (фармако-инвазивная тактика)																	
6.		Обеспечить приоритетный выезд бригады СМП при ОНМК, Первоочередную медицинскую эвакуацию с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведенных предварительных оповещениях, а также о проведенных обучающих семинарах для сотрудников СМП	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОНМК на догоспитальном этапе	ежегодно	Республики								работа с сотрудниками СМП ведется постоянно (обучающие мероприятия, зачеты на определение уровня знаний)	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОНМК на догоспитальном этапе	
7.		Обеспечить приоритетный выезд бригады СМП при ОКС, первоочередную медицинскую эвакуацию с предварительным информированием; обеспечить обучение фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов СМП	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведенных предварительных оповещениях, а также о проведенных обучающих семинарах	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС на догоспитальном этапе	ежегодно	Республики									работа с сотрудниками СМП ведется постоянно (обучающие мероприятия, зачеты на определение уровня знаний)	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ОКС на догоспитальном этапе

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		и передаче их выездным бригадам СМП и медицинским работникам выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта миокарда (острого коронарного синдрома)				для сотрудников СМП											
Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	1.	Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/ дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведенном переоснащении/дооснащении медицинских организаций РСЦ и ПСО	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе	ежегодно	итого	126 109,13	20169,3	47046,6	23 449,80	35 443,43	0	оснащение и переоснащение ПСО и РСЦ проводится по мере финансирования	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе
		федеральный бюджет							125 754,70	20169,3	47046,6	23 449,80	35 089,00	0			
		республиканский бюджет								354,43	0,00	0,00	0,00	354,43	0		
	2.	Составить и реализовать план мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением кровообращения необходимых для достижения целевых показателей	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности от ОКС и ОНМК	ежегодно								рентгенэндоваскулярные лечебные процедуры проводятся согласно плану	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности от ОКС и ОНМК
	3.	Обеспечение доли	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав	отчет о	улучшение	ежегод-								осуществля-	улучшение

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95 процентов			Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	доля профильных госпитализаций	качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе	но								есть постоянный контроль за обеспечением профильности госпитализаций в ПСО и РСЦ	качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе	
	4.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95 процентов	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о доле профильных госпитализаций	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе	ежегодно								осуществляется постоянный контроль за обеспечением профильности госпитализаций в кардиологические отделения	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе	
	5.	Разработать маршрутизацию пациентов на получение высокотехнологической медицинской помощи	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	издание приказа о маршрутизации пациентов на получение высокотехнологической медицинской помощи	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности	ежегодно									маршрутизация разработана	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС на госпитальном этапе, что ведет к снижению смертности
Медицинская реабилитация	1.	Разработка идеологии и программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	составление программы реабилитации больных с перенесенным ОНМК и	улучшение качества жизни и предупреждение повторных сосудистых событий у больных,	до 2024 года									программа реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС составляется ежегодно	улучшение качества жизни и предупреждение повторных сосудистых событий у больных, перенесших ОНМК и ОКС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
						ОКС	перенесших ОНМК и ОКС											
	2.	Выделение помещений для организации высокотехнологичного реабилитационного отделения	01.03.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Тыва, Правительство Республики Тыва	отчет о выделенных помещениях	улучшение качества оказания реабилитационного лечения	до 2022 года									до апреля 2022 года выделены помещения в корпусе по адресу: Кызыл, ул. Гитова, 88. В главном корпусе Ресбольницы из-за отсутствия площадей дополнительные помещения не выделены	улучшение качества оказания реабилитационного лечения
	3.	Увеличение финансирования для приобретения необходимого оборудования, обучения персонала и оплате труда	01.03.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Тыва, Правительство Республики Тыва, Минфин Республики Тыва	отчет о финансировании, приобретении оборудования, обучении персонала и оплате труда	улучшение качества оказания реабилитационного лечения	до 2022 года									финансирование осуществляется для приобретения необходимого оборудования, обучения персонала	улучшение качества оказания реабилитационного лечения
	4.	Приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.н. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа)	01.03.2021	31.12.2022	Минздрав Республики Тыва, Правительство Республики Тыва, Минфин Республики Тыва	отчет о выделенном финансировании	улучшение качества оказания реабилитационного лечения	до 2023 года									реабилитационное оборудование приобретается согласно плану медицинских учреждений	улучшение качества оказания реабилитационного лечения
	5.	Обеспечить реабилитацию не менее 70 процентов больных, перенесших ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90 процентов больных, перенесших	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве больных, прошедших реабилитационное лечение	улучшение качества оказания реабилитационного лечения	ежегодно									больные, перенесшие ОКС, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпен-	улучшение качества оказания реабилитационного лечения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		ОНМК, организовать мероприятия по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации													сация ХСН и не менее 90 процентов больных, перенесших ОНМК, направляются на 2 и 3 этапы реабилитации в РТ	
	6.	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и НМИЦ	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о консультациях с федеральными медицинскими организациями и НМИЦ	улучшение качества оказания реабилитационного лечения	ежегодно							проводится консультирование с НМИЦ	улучшение качества оказания реабилитационного лечения
	7.	Обеспечить выполнение требований Порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения, а также Порядка организации медицинской реабилитации взрослых	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении	улучшение качества оказания реабилитационного лечения	ежегодно							требования порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения, а также Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, выполняются	улучшение качества оказания реабилитационного лечения
	8.	Организовать и обеспечить реализацию	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики	отчет об оснаще-	улучшение качества	ежегодно							проводится оснащение и	улучшение качества ока-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
		мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов			Тыва, медицинские организации Республики Тыва	нии и дооснащении оборудованием по медицинской реабилитации РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации в соответствии с региональным перечнем медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации субъекта, включая мероприятия по обучению специалистов, с учетом требований по безопасности и выполнению САНПИНов	оказываемой медицинской помощи больным с РСЦ и ПСО									дооснащение ПСО и РСЦ	зываемой медицинской помощи больным с РСЦ и ПСО
	9.	Организовать и обеспечить выполнение мероприятий по профессиональной пере-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские орга-	отчет об обученных специалистах	улучшение качества оказываемой меди-	ежегодно								ежегодно проводится профессиональная	улучшение качества оказываемой медицинской

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		подготовке специалистов мультидисциплинарных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации			низации Республики Тыва	из числа МДБ	цинской помощи больным с РСЦ и ПСО, повышение грамотности специалистов мультидисциплинарных команд									переподготовка специалистов мультидисциплинарных команд	помощи больным с РСЦ и ПСО, повышение грамотности специалистов мультидисциплинарных команд	
	10.	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 процентов, пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, выписанных из РСЦ и ПСО и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов и не менее 60 процентов пациентов, перенесших ОНМК соответственно	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведении мероприятий	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в РСЦ и ПСО	ежегодно								мероприятия по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования пациентов по ШРМ проводится	улучшение качества оказываемой медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в РСЦ и ПСО	
	11.	Обеспечить своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве лиц, направленных на санаторно-курортное лечение и получение паллиативной и гериатрической помощи	улучшение качества жизни пациентов, перенесших ОКС и ОНМК	ежегодно									паллиативное лечение больных, перенесших тяжелые формы БСК, не проводится. Помощь по гериатрии и санаторно-курортному лечению проводится	улучшение качества жизни пациентов, перенесших ОКС и ОНМК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ	1.	Ежегодно определять реальную потребность республики в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о потребности республики в квалифицированных специалистах	полное удовлетворение потребности республики в медицинских кадрах	ежегодно								потребность республики в медицинских кадрах определяется ежегодно	полное удовлетворение потребности республики в медицинских кадрах
	2.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием профильных медицинских организаций субъекта Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках систе-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве обученных на образовательных мероприятиях совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	ежегодно									план проведения образовательных мероприятий реализуется ежегодно

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
		мы непрерывного медицинского образования																
	3.	Разработать и реализовать план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ в РТ	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о выполнении плана мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ в РТ	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	ежегодно									план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ в РТ не разработан и не принят	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ
	4.	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, врач ЛФК, врач ФЭТ, врач рефлексотерапевт, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, инструктор-методист ЛФК, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК), кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о расширении штатного расписания и подготовке (обучение) кадров	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	ежегодно									обучение кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации проводится согласно плану	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
		реаниматолог																
	5.	Обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, 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 приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об укомплектованности РСЦ и ПСО профильными специалистами	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	ежегодно								ПСО не доукомплектованы необходимыми согласно порядкам оказания медицинской помощи при ОНМК и ОКС специалистами	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	
	6.	Организовать внедрение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участ-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о количестве обученных специалистов по НМО	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	ежегодно									НМО врачей, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ, проводится	повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17		
		вующих в оказании помощи пациентам с ССЗ																	
Организа- ционно- методиче- ское обес- печение качества оказания медицин- ской помо- щи	1.	Организация внедре- ния вертикально- интегрированной ме- дицинской информа- ционной системы «ССЗ»	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, меди- цинские орга- низации Рес- публики Тыва	отчет о внедрении верти- кально- интегри- рованной медицин- ской ин- форма- ционной системы «ССЗ»	улучшение преемствен- ности между МО, участ- ствующими в лечении больных с БСК	до кон- ца 2024 года									ВИМИС внедряется в 2022 году	улучшение преемственно- сти между МО, участствующими в лечении больных с БСК	
	2.	Организация и обес- печение функциони- рования телемедицин- ского центра консуль- таций	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, меди- цинские орга- низации Рес- публики Тыва	отчет центра телемеди- цинских кон- сультаций	улучшение качества оказывае- мой квали- фицирован- ной меди- цинской помощи больным с БСК	ежегод- но										в настоящее время рабо- тает КДЦ в Республике № 1. Теле- медицин- ский центр консульта- ций не рабо- тает	улучшение качества ока- зываемой ква- лифицирован- ной медицин- ской помощи больным с БСК
	3.	Совместно с профиль- ными национальными медицинскими иссле- довательскими цен- трами разработать и реализовать план про- ведения консульта- ций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с примене- нием телемедицинских технологий: составить план заявок на прове- дение консультаций/ консилиумов с после- дующей его реализа- цией, оформить ре- зультаты в виде со- вместных протоколов и внести в соответст- вующие медицинские карты пациентов	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, меди- цинские орга- низации Рес- публики Тыва	отчет о проведен- ных теле- медицин- ских кон- сульта- ций/конси- лиумов пациентов с ССЗ, в том числе с приме- нением телемеди- цинских техноло- гий. Ко- личество протоко- лов теле- консульта- ций	улучшение качества оказывае- мой квали- фицирован- ной меди- цинской помощи больным с БСК	ежегод- но										план прове- дения кон- сульта- ций/конси- лиумов па- циентов с ССЗ, в том числе с примене- нием теле- медицин- ских техно- логий, раз- работан	улучшение качества ока- зываемой ква- лифицирован- ной медицин- ской помощи больным с БСК
Обеспече- ние взаи- модействия с профиль-	1.	Совместно с профиль- ными национальными медицинскими иссле- довательскими цен-	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, меди- цинские орга-	отчет о проведен- ных со- вместно с	улучшение качества оказывае- мой квали-	ежегод- но										план будет разработан до конца 2022 года	улучшение качества ока- зываемой ква- лифицирован-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17
ными национальными медицинскими исследовательскими центрами		трами разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций республики (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ			низации Республики Тыва	профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами научно-практических мероприятий	фицированной медицинской помощи больным с БСК										ной медицинской помощи больным с БСК
	2.	При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров разработать и осуществить мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о проведенных совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами научно-практических мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе	улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно								план мероприятий будет разработан до конца 2023 года	улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
						критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии												
	3.	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о внедренных методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно									новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации, внедряются	улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК.
Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ	1.	Применять системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о внедрении системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно									системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы,	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17		
						вом региональной медицинской системы										применяются			
	2.	Обеспечить оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об анализе эффективности маршрутизации при ОКС и ОНМК	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно									анализ данных по маршрутизации первичных пациентов проводится постоянно на ВКС РСЦ	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	
	3.	Организовать мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об анализе эффективности маршрутизации при ОКС и ОНМК.	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно										маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК, проводится согласно приказам МЗ РТ	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК
	4.	Регулярно проводить анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об анализе качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно										анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ проводится регулярно	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК
	5.	Сформировать механизм мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет об анализе качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно										анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ проводится регулярно	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	15	16	17	
	6.	использовать локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	протокол телемедицинских консультаций	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно								протокол телемедицинских консультаций используется, есть архивы	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	
	7.	Обеспечить МО широкополосным доступом в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о внедрении в МО сети «Интернет»	улучшение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК	ежегодно									интернет широко используется в муниципальных образованиях республики	улучшение доступности и качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи больным с БСК
	8.	Проводить эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК	определение состояния эпидемиологических показателей БСК	ежегодно									проводится эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК	определение состояния эпидемиологических показателей БСК
	9.	Внедрить механизмы обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.03.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Тыва, медицинские организации Республики Тыва	отчет о внедрении механизмов обратной связи и информировании об их наличии пациентов посредством сайта учреждения	улучшение преемственности между стационаром и поликлиникой; между врачом и пациентом	ежегодно										улучшение преемственности между стационаром и поликлиникой; между врачом и пациентом

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
ональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений Республики Тыва, включая мероприятия по подготовке в медицин- ских органи- зациях, преду- сматриваемых к оснащению медицинским оборудовани- ем, помеще- ний для уста- новки необхо- димого меди- цинского оборудования с учетом тре- бований без- опасности в соответствии с законодатель- ством Россий- ской Федера- ции																	

2. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва



В. Ховалыг