



Губернатор Ненецкого автономного округа

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 19 июня 2019 г. № 199-рг
г. Нарьян-Мар

**Об утверждении региональной программы
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Ненецком автономном округе»**

В рамках реализации регионального проекта Ненецкого автономного округа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе» национального проекта «Здравоохранение», утвержденного протоколом № 3 от 24.04.2019 Управляющего совета при губернаторе Ненецкого автономного округа по организации проектной деятельности в Ненецком автономном округе:

1. Утвердить региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе» согласно Приложению.
2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор
Ненецкого автономного округа



 А. В. Цыбульский

Приложение
к распоряжению губернатора
Ненецкого автономного округа
от 19.06.2019 № 199-рг
«Об утверждении региональной
программы «Борьба с сердечно-
сосудистыми заболеваниями
в Ненецком автономном округе»

**Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Ненецком автономном округе»**

Раздел I

**Анализ текущего состояния
оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями в Ненецком автономном округе.**

**Основные показатели оказания медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе**

1. Ненецкий автономный округ расположен на крайнем северо-востоке европейской части Российской Федерации в сложных климатических условиях. Практически вся территория Ненецкого автономного округа расположена за Северным полярным кругом, поэтому природные условия обусловлены, прежде всего, его географическим положением – Ненецкий автономный округ находится в холодном арктическом поясе. Ненецкий автономный округ занимает территорию 176,8 тысяч км² (1,05% территории Российской Федерации). Протяженность Ненецкого автономного округа с севера на юг составляет более 300 км, с запада на восток почти 1000 км.

В регионе расположено 21 муниципальное образование: 1 городской округ (г. Нарьян-Мар) и 1 муниципальный район, в составе которого находятся 1 городское поселение (п. Искателей) и 40 сельских административных единиц. Территория Ненецкого автономного округа является исконной землей проживания ненцев, которые относятся к тундровой группе. Ведущая традиционная отрасль сельского хозяйства представлена оленеводством. Всего в данной отрасли занято 1100 человек, это 2,5% населения Ненецкого автономного округа. Примерно одна треть из числа оленеводов ведет оседлый образ жизни, постоянно проживает на центральных базах, выезжает на работу в тундру сменным (вахтовым) методом. Две трети оленеводов, это примерно 700 человек, ведут кочевой образ жизни. Указанная категория оленеводов постоянно проживает в тундре, не имеет оседлого жилья. Именно с этой группой населения возникают определенные сложности в медицинском обслуживании.

Сдерживающим фактором устойчивого социально-экономического роста Ненецкого автономного округа выступает неразвитость транспортной инфраструктуры. В целом к специфическим особенностям Ненецкого автономного округа относится отсутствие наземных коммуникаций круглогодичного действия,

ограниченные сроки морской и речной навигации, наличие зимних дорог. Своеобразие Ненецкого автономного округа заключается и в том, что это единственный субъект Российской Федерации, расположенный в европейской части России, который не имеет автомобильного и железнодорожного сообщения с другими регионами.

Еще одним фактором, сдерживающим устойчивый социально-экономический рост, является неразвитость энергетической инфраструктуры. В Ненецком автономном округе создана развитая, хотя и разобщенная и контрастная по составу, система обслуживания, охватывающая городское и значительную часть населения сельских поселений. При этом выполнение услуг, требующих высококвалифицированных кадров и сложного технологического оборудования, возлагается на объекты окружного центра (г. Нарьян-Мар). Удаленность населенных пунктов от окружного центра, отсутствие наземного сообщения, нерегулярность и дороговизна выполнения авиаперевозок затрудняют получение квалифицированной медицинской помощи жителями Ненецкого автономного округа.

Население Ненецкого автономного округа по состоянию на 01.01.2018 составляет 43 997 человек, из них мужчин – 21 350 (48,7 %), женщин – 22 488 (51,3 %).

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц трудоспособного возраста. Количество лиц моложе трудоспособного возраста – 10 885 человек, в трудоспособном возрасте – 24 982 человека, старше трудоспособного возраста – 8 130 человек.

В регионе сохраняется естественный прирост населения на протяжении более 12 лет.

Территория округа характеризуется отсутствием или ограниченностью наземного сообщения между населенными пунктами. Сообщения между населенными пунктами в зимний период – временные дороги (зимник), в летний период – речное сообщение. Основной вид сообщения – авиатранспорт. Авиатранспорт является ключевым видом транспортной инфраструктуры, обеспечивающим как внешнее сообщение, так и значительную часть внутренних перевозок.

Оказание специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи в Ненецком автономном округе осуществляет отделение экстренной и консультативной медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница». В вылетах санитарной авиации участвуют врачи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница» (далее – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница») в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи. Санитарная авиация применяется для оказания жителям сельской местности экстренной и консультативной медицинской помощи, для эвакуации больных из населенных пунктов Ненецкого автономного округа, из мест кочевий коренного населения, стойбищ и вахтовых поселков в город Нарьян-Мар. В соответствии с заключенным договором с авиаперевозчиком акционерным обществом «Нарьян-Марский объединенный авиаотряд» на круглосуточном дежурстве по санитарной авиации находится 1 воздушное судно.

Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистой патологией в Ненецком автономном округе оказывается в амбулаторных и стационарных условиях. Амбулаторная специализированная кардиологическая помощь населению оказывается двумя медицинскими организациями округа: государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» (далее – ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа») и ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» - единственное многопрофильное медицинское учреждение. Стационарная помощь оказывается на базе терапевтического отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где развернуто 15 коек кардиологического профиля и 20 коек неврологического профиля. С апреля 2019 года в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» создано первичное сосудистое отделение. Маршрутизация пациентов утверждена распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 15.11.2016 № 3546 «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Ненецкого автономного округа». Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями маршрутизируются по неотложным и экстренным показаниям в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Первая городская клиническая больница г. Архангельска». Доставка осуществляется силами санитарной авиации Архангельской области. В плановом порядке маршрутизация осуществляется в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России (далее – ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России).

Специализированная медицинская помощь оказывается в условиях стационара ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Оказание высокотехнологичной медицинской помощи организуется в соответствии с действующим законодательством в медицинских организациях, расположенных за пределами Ненецкого автономного округа. В целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи в рамках реализации программы в Ненецком автономном округе планируется открытие самостоятельных кардиологического и неврологического отделений на базе ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

В связи с отсутствием в Ненецком автономном округе медицинских организаций 3 уровня схема маршрутизации пациентов включает в себя направление за пределы Ненецкого автономного округа. При необходимости направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в учреждения третьего уровня или медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, специалисты ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» привлекают силы санитарной авиации регионов, в медицинские организации которых направляются пациенты Ненецкого автономного округа, за счет средств округа.

2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Ненецком автономном округе представлен в таблицах 1, 2, 3, 4.

Динамика общей смертности на 1000 населения
Ненецкого автономного округа

Таблица 1

Период	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Показатель	8,9	9,3	8,8	8,5	8,9

Показатель общей смертности снижался в 2016 и 2017 годах, в 2018 году отмечается рост за счет онкологических заболеваний, болезней системы кровообращения и внешних причин.

Динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
в Ненецком автономном округе

Таблица 2

Период	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Показатель	430,6	444,9	399,6	367,4	399,1

Ненецкий автономный округ входит в число регионов, в которых смертность от болезней системы кровообращения меньше среднероссийских и растет в динамике. В 2018 году отмечен рост показателя смертности от болезней системы кровообращения до уровня 2016 года.

Основные причины смертности за 5 лет в Ненецком автономном округе

Таблица 3

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Смертность от всех причин, на 1000 населения	8,9	9,3	8,8	8,5	8,9
По основным причинам, на 100 тысяч населения:					
1. От некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний:	6,9	2,3	4,5	6,8	2,3
В том числе от туберкулеза	4,7	0,0	2,3	2,3	0
2. От новообразований	131,9	158,2	143,0	142,9	181,4
3. От болезней системы кровообращения	425,9	442,6	403,3	367,4	399,1
4. От болезней органов дыхания	20,8	27,6	29,5	22,7	24,9
5. От болезней органов пищеварения	34,7	43,6	56,8	61,2	72,6
6. От ДТП	6,8	0,0	6,8	2,3	6,8
7. Материнская смертность	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8. Младенческая смертность	5,6	5,3	1,3	5,9	1,7

**Структура смертности от болезней системы кровообращения
в 2018 году в Ненецком автономном округе**

Таблица 4

		Число умерших за I – IV кв. 2018 г., чел.	Смертность на 100 тыс. населения за I – IV кв 2018 г.
1. Болезни системы кровообращения	I00-I99	176	399,1
1.1. Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	64	145,1
1.2. Цереброваскулярные заболевания	I60-I69	41	93,0
1.3. Гипертоническая болезнь	I10-I13	2	4,5
1.4. Другие БСК	Другие коды I	69	156,5
1.1. Ишемическая болезнь сердца	I20-I25	79	179,1
1.1.1. Инфаркт миокарда	I21-I22	17	38,5
1.1.2. Хроническая ИБС	I25	46	104,3
1.1.3. Другие формы острой ИБС	I20, I23-I24	16	36,3
1.1.4. Хроническая ИБС	I25	58	131,5
1.1.2.1. Атеросклеротическая болезнь сердца	I25.1	33	74,8
1.1.2.2. Перенесенный в прошлом ИМ	I25.2	3	6,8
1.1.2.3. Другие формы хронической ИБС	Другие коды I25	22	49,9
1.2. Цереброваскулярные заболевания	I60-I69	41	93,0
1.2.1. Инсульт	I60-I64	25	56,7
1.2.2. Другие группы ЦВЗ	I65-I69	16	36,3
1.2.1. Инсульт	I60-I64	25	56,7
1.2.1.1. Инсульт геморрагический	I60-I62	12	27,2
1.2.1.2. Инсульт ишемический	I63	13	29,5
1.2.1.3. Инсульт неуточненный	I64	0	0,0
Дополнительно: коронарная недостаточность	I24.8	1	2,3
Дополнительно: остановка сердца	I46	1	2,3

По данным службы государственной статистики в Ненецком автономном округе отмечается снижение смертности от болезней системы кровообращения: в 2015 году показатель составил 442,6 случаев на 100 тыс. населения, в 2016 году – 403,3 случаев на 100 тыс. населения, в 2017 году – 367,4 случаев на 100 тыс. населения и рост показателя в 2018 году до 399,1 на 100 тыс. населения (рост на 8,9 % к уровню предыдущего года). В структуре смертности от БСК

преобладают хронические формы ИБС и ЦВБ, около 47 % суммарно, при этом также регистрируется значительная доля ОНМК – 16 %

В структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний преобладают лица старше трудоспособного возраста, показатель составил 1451,4 случаев на 100 тыс. трудоспособного населения (118 человек), при этом показатель смертности в трудоспособном возрасте 72, 1 случаев на 100 тыс. трудоспособного населения (18 человек).

Показатели смертности от болезней системы кровообращения
в Ненецком автономном округе за 2014-2018 гг.

Таблица 5

Наименование основных болезней	на 100 000 населения				
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	425,9	442,6	403,3	367,4	399,1
Ишемическая болезнь сердца (I20-I25)		120,0	175,5	147,4	145,1
Инфаркт миокарда (I21-I22)			54,7	43,1	38,5
Хроническая ИБС (I25)			109,5	95,3	131,5
Другие формы острой ИБС (I20, I23-I24)			6,8	9,1	36,3
Атеросклеротическая болезнь сердца (I25.1)			52,5	59,0	74,8
Перенесенный в прошлом ИМ (I25.2)			4,6	2,3	6,8
Другие формы хронической ИБС (другие коды I25)			41,1	34,0	49,9
Цереброваскулярные заболевания (I60-I69)		45,8	104,8	65,8	93,0
Инсульт геморрагический (I60-I62)			18,2	20,4	27,2
Инсульт ишемический (I63)			54,7	18,1	29,5
Инсульт неуточненный (I64)			9,1	0,0	0,0
Гипертоническая болезнь (I10-I13)			4,6	18,1	4,5
Другие БСК (Другие коды I)			102,6	136,1	156,5

За последние годы наблюдается стабильность показателя смертности среди лиц трудоспособного возраста.

В 2018 году показатель смертности трудоспособного населения в сравнении с 2017 годом незначительно снизился и составил 500,4 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (в 2017 году – 580,8 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности среди лиц трудоспособного возраста преобладают внешние причины, составившие 35,2 %, показатель – 176,1 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что на 3,4 % выше значения за 2017 года.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения вырос на 8,9 % по сравнению с аналогичным периодом 2017 года. При этом необходимо отметить

рост показателя по следующим нозологиям: ишемическая болезнь сердца – на 17,7 %; острые нарушения мозгового кровообращения – на 36,7 %. Средний возраст умерших от ИБС – 73 года, умерших трудоспособного возраста – 10 человек. Средний возраст умерших от ОНМК – 71 год, умерших трудоспособного возраста – 9 человек.

Отмечено снижение показателя смертности на 23,0 % от острого инфаркта миокарда. Основную долю умерших от цереброваскулярной болезни и от ИБС в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний составляют жители города в возрасте старше 55 лет женского пола.

Несмотря на сложную демографическую ситуацию, связанную со снижением рождаемости в Ненецком автономном округе, в 2018 году удалось сохранить естественный прирост населения.

Раздел II

Заболеваемость болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе

3. Показатель общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе имеет тенденцию к снижению в период 2012-2018 годы. Темп снижения составляет 32,0 %.

Уровень заболеваемости, впервые зарегистрированной за календарный год, ежегодно колеблется по сравнению с предыдущим годом. Максимальный прирост наблюдался в 2009 году – 79246 тыс. человек (1887,4 на 1000 населения), а максимальная убыль зафиксирована в 2016 году – 54719 тыс. человек (1248,2 на 1000 населения). Темп снижения составляет 21,8 %.

Первое место в структуре общей заболеваемости населения по основным классам болезней в 2018 году занимают болезни органов дыхания. Они составляют 33,7% от общего числа болезней. Второе – болезни системы кровообращения, на них приходится 9,8%. Затем – 9,5 % от общего числа заболеваний составляют болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и 8,2 % болезни глаза и его придаточного аппарата.

В 2018 году в сравнении с 2008 годом в большей степени возрос процент зарегистрированных больных с болезнями органов дыхания (на 10,0 процентных пунктов).

Также увеличились, хотя и незначительно, доли в структуре заболеваемости по таким видам болезней, как новообразования, болезни нервной системы, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

При этом уменьшились доли зарегистрированных больных с заболеваниями эндокринной системы, системы органов пищеварения, крови, глаза и его придаточного аппарата, мочеполовой системы.

4. Анализ структурных сдвигов показателей заболеваемости населения Ненецкого автономного округа по основным классам болезней позволяет сделать выводы о результатах работы медицинских организаций и приоритетах на перспективу. Значительной проблемой является рост заболеваемости болезнями дыхательных органов. Среди всех заболеваний данное изменение является самым высоким. Постепенно растет доля заболеваемости, связанная с новообразованиями. Также особого контроля требуют заболевания системы кровообращения

и костно-мышечной систем, они занимают второе и третье место по количеству ими заболевших.

В 2018 году в Ненецком автономном округе было зарегистрировано 99 792 случая заболеваний. Уровень общей заболеваемости на 100 000 населения составил 226815,5, что на 4,7 % меньше чем в 2017 году. В течение последних 3 лет наблюдается снижение общей заболеваемости в регионе. Структура общей заболеваемости населения Ненецкого автономного округа в 2018 году распределилась следующим образом: болезни органов дыхания – 33,6 %, болезни системы кровообращения – 9,8 %, болезни костно-мышечной системы – 9,4 %, болезни глаза и его придаточного аппарата – 8,2 %, болезни органов пищеварения – 6,7 %, болезни мочеполовой системы – 6,5 %, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 4,3 %, болезни эндокринной системы – 4,1 %, болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,7 %, болезни уха и сосцевидного отростка – 1,9 %.

За последние 3 года в Ненецком автономном округе отмечается снижение общей заболеваемости детского населения в возрасте от 0 до 14 лет включительно. В 2018 году по сравнению с 2016 годом показатель заболеваемости снизился на 1,5 %. Отмечается снижение общей заболеваемости среди подростков 15 – 17 лет включительно. В 2018 году по сравнению с 2016 годом показатель заболеваемости снизился на 17,3 %. Среди взрослого населения в 2018 году по сравнению с 2016 годом отмечается снижение заболеваемости на 12,6 %. Зарегистрировано снижение заболеваемости туберкулезом на 44,4 %, ВИЧ-инфекцией – на 57,4 %. Вместе с тем отмечается рост отдельных, социально-значимых болезней первичной заболеваемости. Так, в 2018 году по сравнению с 2016 годом выросла заболеваемость злокачественными новообразованиями на 38,7 %.

Общая заболеваемость населения болезнями системы кровообращения, зарегистрированная в Ненецком автономном округе в 2014 – 2018 годах (на 100 тыс. населения), представлена в таблице 6.

Таблица 6

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
болезни системы кровообращения	I00-I99	22730,7	24051,8	25375,2	22727,99	22267,4
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	10144,6	11906,0	13376,52	13196,16	12878,2
ишемические болезни сердца	I20-I25	4565,1	4791,0	4222,36	2976,98	2918,4
острый инфаркт миокарда	I21	144,1	108,3	111,7	106,9	95,6
повторный инфаркт миокарда	I22	7,0	11,5	20,5	9,1	4,5
цереброваскулярные болезни	I60-I69	3795	3866,5	3791,23	3345,69	3361,6

из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	4,6	11,5	4,6	2,3	4,5
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	48,42	46,11	25,1	54,6	34,1
инфаркт мозга	I63	168,3	209,8	102,65	127,45	125,0
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	36,89	55,3	18,2	11,4	31,8
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	2,3	9,2	50,2	27,3	18,1

Сведения о первичной заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, зарегистрированной в Ненецком автономном округе в 2014 – 2018 годах (на 100 тыс. населения), представлены в таблице 7.

Таблица 7

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
болезни системы кровообращения	I00-I99	2131,3	2381,7	2598,2	2822,2	2588,8
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	492,7	735,5	707,1	892,2	902,3
ишемические болезни сердца	I20- I25	490,4	357,4	410,6	446,1	397,7
острый инфаркт миокарда	I21	144,1	108,3	111,7	106,9	95,6
повторный инфаркт миокарда	I22	7,0	11,5	20,5	9,1	4,5
цереброваскулярные болезни	I60-I69	141,7	534,9	545,2	732,9	611,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	4,6	11,5	4,6	2,3	4,5
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	48,8	46,1	25,1	54,6	34,1
инфаркт мозга	I63	169,6	209,8	102,65	127,45	125,0
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	37,2	55,3	18,2	11,4	31,8

преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	2,3	9,2	50,2	27,3	18,1
--	-----	-----	-----	------	------	------

В структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе в 2018 году преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13) – 58,4 %, на втором месте цереброваскулярные болезни (I60-I69) – 15,2 %, на третьем месте ишемические болезни сердца (I20-I25) – 13,2 %, затем идут проходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы (G45) – 0,6 %, инфаркт мозга (I63) – 3,7 % и инфаркт миокарда (I21-I22) – 3,4 %.

Структура первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе в 2018 году практически повторяет структуру общей заболеваемости. Преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13) – 34,89 %, на втором месте цереброваскулярные болезни (I60-I69) – 23,6 %, на третьем месте ишемические болезни сердца (I20-I25) – 15,4 %, затем идут инфаркт мозга (I63) – 4,8 %, инфаркт миокарда (I21-I22) – 3,9 %, проходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы (G45) – 0,7 %.

Сведения о структуре первичной и общей заболеваемости болезнями системы кровообращения (на 100 тыс. населения), зарегистрированной в Ненецком автономном округе, представлены в таблице 8.

Таблица 8

	Код по МКБ-10 пере-смотра	Структура заболеваемости.	
		общей	первичной
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	58,4	34,8
ишемические болезни сердца	I20-I25	13,2	15,4
инфаркт миокарда	I21	3,4	3,9
цереброваскулярные болезни	I60-I69	15,2	23,6
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,1	0,2
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	1,0	1,3
инфаркт мозга	I63	3,7	4,8
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	0,9	1,2
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	G45	0,6	0,7
Прочие болезни системы кровообращения	Другие коды I	13,2	26,2

В целом за последние 5 лет первичная заболеваемость болезнями сердечно-сосудистой системы имеет тенденцию к росту. Основными заболеваниями, показывающими рост, являются гипертензивные состояния (с 492,7 на 100 тыс. населения в 2014 году до 903,2 в 2018 году) и цереброваскулярные болезни (с 141,7 на 100 тыс. населения в 2014 году до 611,4 в 2018 году). При этом показатель первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца в целом и по показателю инфаркта миокарда снижается.

Общая распространенность болезней сердечно-сосудистой системы в течение 5 лет в Ненецком автономном округе практически не менялась. Наблюдается рост распространенности болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением 10 144,6 на 100 тыс. населения в 2014 году до 12 878,2 в 2018 году. При этом цереброваскулярные болезни и ишемическая болезнь сердца имеют динамику снижения за 5 лет.

5 Ресурсы инфраструктуры службы оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями представлены следующим образом.

Первичная медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения оказывается в поликлинике ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа», а также в структурных подразделениях, расположенных в сельской местности.

Служба скорой медицинской помощи в Ненецком автономном округе представлена отделением скорой медицинской помощи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», зоной обслуживания которого является территория г. Нарьян-Мара и территория смежного населенного пункта (п. Искателей) общей численностью обслуживаемого населения около 28 тысяч человек.

В регионе проводится регулярное оснащение санитарным транспортом отделения скорой медицинской помощи. Все автомобили класса В приобретены за счет средств федерального и регионального бюджетов.

Таким образом, обеспечено 100% количество единиц автотранспорта, соответствующего утвержденным нормативам. По мере комплектации отделения скорой медицинской помощи машинами класса В есть возможность оказания медицинской помощи в ходе эвакуации пациентам с различной степенью тяжести непосредственно в машине по всему маршруту до госпитализации в круглосуточный стационар, т.е. в ходе медицинской эвакуации медицинская помощь, начиная от постели больного, оказывается непрерывно.

Служба скорой медицинской помощи находится под единым функциональным управлением. В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» функционирует отделение скорой медицинской помощи с двухсменным режимом работы. В смену дежурят 3 бригады скорой медицинской помощи, из которых 1 врачебная – общепрофильная бригада и 2 фельдшерских.

В общей структуре выездов бригад медицинская эвакуация составляет 1,7 %, выезды на несчастные случаи – 12,4 %, экстренные случаи – 69,6 %. Основная доля вызовов СМП обслуживается фельдшерскими бригадами – 77,6 %, врачами общепрофильных бригад обслуживается 22,4 %.

Работа отделения выстроена таким образом, что время от получения вызова отделением скорой медицинской помощи до передачи его бригаде в 92 % случаев не превышает 4 минут. Время доезда бригады скорой медицинской помощи составляет до 20 минут, среднее время обслуживания вызова составляет 40 минут.

В целях повышения эффективности и прозрачности использования финансовых средств в сфере здравоохранения, обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания своевременной и качественной медицинской помощи всем гражданам независимо от места жительства с 01.01.2013 осуществлен переход скорой медицинской помощи на одноканальное финансирование.

Весь санитарный автотранспорт скорой медицинской помощи оснащен системой «Глонасс». В 2015 году внедрена и введена в эксплуатацию система диспетчеризации санитарного автотранспорта скорой медицинской помощи. Имеется единый программный продукт, обеспечивающий прием и передачу вызовов скорой медицинской помощи, внедрен программно-аппаратный комплекс, который интегрирован с программным обеспечением службы 112.

В 2017 году в Ненецкий автономный округ поставлены новые автомобили скорой медицинской помощи в рамках исполнения Постановления Правительства Российской Федерации, а также за счет средств бюджета Ненецкого автономного округа.

В 2018 году в 2 случаях выполнялся тромболизис у пациентов с ОКС с подъемом ST бригадами скорой медицинской помощи. Более 70 % пациентов с ОКС госпитализируются в первые 12 часов заболевания, в том числе половина из этого числа – в течение первых 2 часов.

Догоспитальная помощь на территории региона осуществляется отделением экстренной и консультативной медицинской помощи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Действует единая централизованная система приема и обработки вызовов на базе автоматизированной системы управления «Скорая медицинская помощь АДИС» (г. Москва). Диспетчерская служба осуществляет координацию транспортировки автомобильным и авиационным транспортом. Медицинское сопровождение больных, транспортируемых вертолетами, осуществляется сотрудниками ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи.

6. Служба санитарной авиации создана в Ненецком автономном округе в 1947 году. В соответствии с протоколом от 7 августа 1947 года № 289 исполнительный комитет Ненецкого окружного Совета депутатов трудящихся принял решение организовать санитарно-авиационную станцию в городе Нарьян-Мар. Приказом от 02.03.1966 № 43 Ненецкого окружного отдела здравоохранения санитарно-авиационная станция упразднена, и вместо нее при Ненецкой окружной больнице организовано отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи.

Оказание специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи в Ненецком автономном округе осуществляет отделение экстренной и консультативной медицинской помощи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». В вылетах санитарной авиации участвуют врачи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи. Санитарная авиация применяется для оказания жителям сельской местности экстренной и консультативной медицинской помощи, для эвакуации больных из населенных пунктов НАО, из мест кочевий коренного населения, стойбищ и вахтовых поселков в город Нарьян-Мар в соответствии с заключенным договором с авиаперевозчиком.

Авиаперевозчиком является акционерное общество «Нарьян-Марский объединенный авиаотряд», с которым ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» заключила контракт.

Используемая для нужд санитарной авиации авиационная инфраструктура представлена аэропортом города Нарьян-Мар, где базируются вертолеты МИ-8МТВ-1, МИ-8АМТ, аэропорт п. Амдерма, 18 посадочных площадок в сельских населенных пунктах округа, места, приспособленные для посадки вертолетов санитарной авиации.

Сведения о числе вылетов и количестве эвакуированных пациентов представлены в таблице 9.

Таблица 9

Год	Число вылетов всего	Из них внутри субъекта	Вылеты за пределы субъекта	Вылеты самолетами	Вылеты вертолетами	Эвакуировано пациентов всего	Из них детей
2010	149	149	0	5	144	280	24
2011	171	171	0	5	166	230	22
2012	176	176	0	8	168	336	45
2013	202	202	0	9	193	326	30
2014	228	228	0	4	224	361	61
2015	244	244	0	2	242	344	43
2016	230	230	0	2	228	324	31
2017	258	258	0	0	258	381	74
2018	243	243	0	0	243	296	55

Сведения об участии Ненецкого автономного округа в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017 – 2018 годах представлены в таблице 10.

Таблица 10

Год	Дата начала полетов	Число вылетов в рамках проекта	Число эвакуированных пациентов в рамках проекта	Из них дети	Из них дети до 1 года	Сумма фактически потраченных федеральных средств (руб.)	Сумма фактически потраченных средств из бюджета субъекта (руб.)
2017	15.09.17	82	109	21	7	54 582 616	12 556 438
2018	01.01.18	200	238	48	9	99 520 500	60 996 420

Сведения о количестве медицинских работников (физических лиц), прошедших обучение по направлению «подготовка авиамедицинских бригад» в ВЦМК «Защита» представлены в таблице 11.

Таблица 11

Год	Число лиц, прошедших обучение		
	Врачи	Средний медицинский персонал	Всего
2014	0	1	1
2015	1	1	2
2016	2	1	3
2017	0	0	0
2018	25	28	53
2019	0	0	0
Всего	26	28	54

В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» штатные авиамедицинские бригады отсутствуют. Внештатные бригады формируются из числа врачей ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи. Для формирования бригад подготовлено 54 специалиста, прошедших обучение по направлению «подготовка авиамедицинских бригад», в том числе по специальностям: врач скорой медицинской помощи – 4 человека, врач-анестезиолог-реаниматолог – 6 человек, врач-акушер-гинеколог – 6 человек, врач-неонатолог – 2 человека, врач-хирург – 5 человек, врач-травматолог-ортопед – 1 человек, врач-инфекционист – 1 человек, врач-трансфузиолог – 1 человек, фельдшер скорой медицинской помощи – 21 человек, медицинская сестра – 2 человека, операционная медицинская сестра – 1 человек, медицинская сестра анестезист – 4 человека. Ежемесячно составляется график дежурств специалистов, в вечернее и ночное время дежурство осуществляется «на дому», в зависимости от профиля медицинской помощи формируется бригада для вылета по санитарной авиации. Период формирования бригады – в течение одного часа с момента поступления вызова.

В отделении экстренной и консультативной медицинской помощи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» оборудовано рабочее место диспетчера, где установлен программный продукт Trueconf, предназначенный для организации видео-конференц-связи. Дежурный диспетчер принимает вызовы на санитарную авиацию из лечебных учреждений сельских населенных пунктов округа в режиме 24 часа 7 дней в неделю. При приеме вызова дежурный диспетчер передает заявки на телеконсультации в профильные отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где также установлены (в каждом отделении) программа Trueconf. Медицинский работник сельского лечебного учреждения докладывает о состоянии пациента, к которому планируется вызов санзадания. В процессе телеконсультации в режиме видеоконференцсвязи участвуют медицинский работник сельского ЛПУ, дежурный диспетчер отделения санитарной авиации и профильный врач-специалист. На основе полученной информации принимается решение о необходимости вылета борта санитарной авиации. В 5 сельских лечебных учреждениях имеются аппараты ЭКГ с возможностью дистанционной передачи данных (аппарат ЭКГ «Шиллер»

с возможностью дистанционной передачи данных в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»).

При эвакуации пациентов с ОКС с подъемом ST вертолетом, догоспитальный тромболизис до прибытия и в ходе транспортировки не проводится, кроме того, на борту вертолета запрещено использование дефибриллятора.

7. Мероприятия по снижению смертности от ОКС направлены на совершенствование оказания медицинской помощи в соответствии с федеральным порядком оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

Обеспеченность койками (15 кардиологических и 20 неврологических в составе первичного сосудистого отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница») удовлетворительная и составляет 7,96 на 10 000 населения.

Первичное сосудистое отделение оснащено оборудованием в соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

В 2018 году экстренная помощь оказана 52 пациентам с ОКС, в том числе в 4 случаях догоспитально установлен диагноз ОИМ, в 16 – ОКС, в остальных нестабильная стенокардия. Санитарной авиацией доставлено 27 пациентов с ОКС из отдаленных поселков и буровых, включая буровые платформы в море и на шельфе. В случае с ОИМ чаще регистрируется инфаркт с подъемом ST, средний возраст пациентов 50 лет.

Основной стратегией реперфузионной терапии является проведение госпитального тромболизиса в условиях реанимационного отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Доля пациентов с ОКС с подъемом ST, подвергнутых тромболитической терапии, составляет 34,5 %, что существенно выше среднероссийского показателя. Однако в регионе отсутствует возможность выполнения первичного ЧКВ.

Выполнение коронарографии и чрескожных вмешательств проводится на базе ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница» г. Архангельска, транспортировка осуществляется самолетом L-410 Архангельского авиаотряда. Время, необходимое для перевода, не менее 5 часов (обычно 1 – 2 суток), возможны длительные задержки, связанные с нелетной погодой.

Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания составило в 2017 году 55 человек, в 2018 – 56 человек. Все пациенты госпитализированы в терапевтическое отделение. Проведено в 2017 году 2 тромболизиса, в 2018 году – один тромболизис. Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационаре ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» составило 13 пациентов в 2017 году и 17 пациентов в 2018 году. Летальность составила 12,7 % и 16,3 % соответственно. Летальность пациентов с ишемическим инсультом в 2017 году – 4 пациента (6,8 %), в 2018 году – 10 пациентов (15,6 %). Летальность пациентов с геморрагическим инсультом в 2017 году – 9 пациентов (28,0 %), в 2018 году – 7 пациентов (40,9 %).

Медицинская помощь пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения оказывается на 20 койках неврологического профиля врачами

неврологами и реаниматологами. Врачей нейрохирургов в штате ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» нет. Для проведения нейрохирургических операций пациенты переводятся в медицинские организации г. Архангельска и г. Санкт-Петербурга.

8. В 2019 году в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» начала свою работу мультидисциплинарная бригада специалистов в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами. С 2019 года изменится режим работы. Дежурные службы (для оказания медицинской помощи в вечерние, и ночные часы, в праздничные и выходные дни) будут находиться в медицинской организации (ранее бригада при необходимости собиралась для оказания медицинской помощи в течении одного часа).

Функционирует 6 коек общего реанимационного отделения. Имеется новый компьютерный томограф (128 срезов), возможно проведения МСКТ в режиме 24/7, проводится тромболитическая терапия при инсульте. В 2018 году исследования на компьютерном томографе 16 срезов проводились до марта, далее аппарат вышел из строя, и было принято решение не заменять повторно лучевую трубку, а приобрести современное оборудование. Возобновились исследования в середине декабря 2018 года.

Возможности проведения кардиохирургических и нейрохирургических операций силами персонала ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» отсутствуют, требуется перевод больного в Архангельск либо вызов бригады нейрохирургов из Архангельска.

Маршрутизация пациентов утверждена распоряжениями Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 15.11.2016 № 3546 «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Ненецкого автономного округа», от 14.11.2017 № 2986 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Ненецкого автономного округа» Все пациенты направляются в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где принимается решение о необходимости направления за пределы Ненецкого автономного округа.

Схема оказания экстренной медицинской помощи (маршрутизации) больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями представлена в таблице 12.

Таблица 12



9. Кадровый состав медицинских организаций Ненецкого автономного округа, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения представлен следующим образом.

Обеспеченность врачами-кардиологами составляет 0,5 на 10 тыс. населения, общее количество – 2 человека. Обеспеченность врачами-неврологами составляет 1,4 на 10 тыс. населения (6 человек).

Общее количество кардиологов в стационаре составляет 1 человек (на 1,0 шт. ед.), неврологов – 2 (на 2,0 шт. ед.), нейрохирургов – 0 (на 0 шт. ед.), сердечно-сосудистых хирургов – 0 (0 шт. ед.), анестезиологов-реаниматологов – 8 (на 11,0 шт. ед.), врачей лечебной физкультуры – 0 (на 0,5 шт. ед.).

В амбулаторной сети количество кардиологов составляет 1 человек (на 1,0 шт. ед.), неврологов – 4 (на 6,0 шт. ед.).

Количество выездных бригад СМП – 3, из них врачебная – 1, фельдшерских – 2.

Сведения о кадровой обеспеченности, укомплектованности, коэффициенте совместительства в медицинских организациях Ненецкого автономного округа, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями представлены в таблице 13.

Таблица 13

Наименование должностей	2018 год					
	Шта- ты	Занятые штаты	Физические лица (основные работники)	укомплектованность в % должностей	укомплектованность в % физическими лицами	Коэффициент совместительства
Врачи в стационаре						
Кардиологи	1	1	1	100	100	1,0
Неврологи	2	2	2	100	100	1,0
Нейрохирурги	0	0	0	0	0	0
Сердечно-сосудистые хирурги	0	0	0	0	0	0
Анестезиологи- реаниматологи*	11	9,75	8	88,6	82,1	1,2
Физиотерапевты	1	1	1	100	100	1,0
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	0	0	0	0	0	0
Специалисты с ВНМО в стационаре						
Логопеды	0,5	0,5	0	100	0	0
Психологи	1,0	0	0	0	0	0
Инструкторы-методисты ЛФК	0	0	0	0	0	0
Врачи в АПУ						
Кардиологи в АПУ	2,75	1,25	1	45,4	80,0	1,2
Неврологи в АПУ	6,0	4,5	4	75,0	88,9	1,1
Врачи по ЛФК	0,5	0,5	0	100	0	0
Скорая медицинская помощь						
Выездные врачи СМП	7,25	4,75	4	65,5	84,2	1,1
Выездные фельдшеры СМП	34,75	27,5	22	79,1	80,0	1,2

При сравнении статистических показателей в течение последних 3-х лет отмечается относительная стабильность имеющегося кадрового дефицита, что свидетельствует об отсутствии оттока медицинских кадров в другие регионы или их ухода из отрасли.

10. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских специалистов.

Доля врачей, имеющих сертификат специалиста по занимаемой должности – 100%. Доля среднего медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста по занимаемой должности – 100%.

За 2018 год при Департаменте здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее также – Департамент) проведено 12 заседаний экспертных групп по проведению аттестации специалистов со средним профессиональным образованием, по итогам которых присвоено 17 категорий.

За 2018 год проведено 3 заседания комиссии по проведению аттестации врачей с высшим профессиональным образованием с применением дистанционных технологий. В состав комиссии входят сотрудники Департамента (Координационный комитет) и преподавательский состав ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России (экспертные группы).

Всего присвоено квалификационных категорий 20 специалистам с высшим профессиональным образованием, осуществляющим свою деятельность в медицинских организациях Ненецкого автономного округа.

Доля врачей, имеющих квалификационные категории – 33,8 %. Доля среднего медицинского персонала, имеющего квалификационные категории – 32,5 %.

На территории Ненецкого автономного округа не предусмотрено функционирование образовательных учреждений высшего медицинского образования. В 2018 году по программам специалитета в рамках целевого приема принято на обучение в ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» (г. Архангельск) Минздрава России 7 граждан, проживающих в Ненецком автономном округе: по специальности «Лечебное дело» – 4 человека, по специальности «педиатрия» – 2 человека, по специальности «Стоматология» 1 человек. Конкурс обеспечен на все целевые места.

В 2018 году в рамках целевого приема по программам интернатуры и ординатуры реализовано 5 мест на обучение по программам специалитета в федеральном государственном бюджетном учреждении высшего образования «Северный государственный медицинский университет» по следующим направлениям: «функциональная диагностика» – 1, «стоматология детская» – 1, «ортодонтия» – 1, «клинико-лабораторная диагностика» – 2

В 2018 году медицинскими организациями Ненецкого автономного округа было организовано в необходимом объеме прохождение практики студентам медицинских образовательных организаций.

11. Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников осуществляется следующим образом.

С целью привлечения специалистов для работы в Ненецком автономном округе действует комплекс мер социальной поддержки медицинских работников, а именно:

1) единовременное пособие в размере двух должностных окладов и единовременное пособие на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины оклада работника;

2) оплата стоимости проезда работника и членов его семьи по фактическим расходам, а также стоимости провоза багажа;

3) оплачиваемый отпуск продолжительностью 7 календарных дней для обустройства на новом месте;

4) выплата молодым специалистам от 10 % до 30 % оклада в течение 3 лет со дня заключения трудового договора;

5) ежемесячная денежная компенсация за наем жилых помещений в первые 5 лет работы в размере не более 15 000 руб. на семью (при проживании в г. Нарьян-Мар и п. Искателей), или предоставляется служебное жилое помещение (квартира);

6) постоянная выплата в размере 25 % оклада (при работе в сельской местности);

7) возмещение расходов по плате за пользование жилым помещением (плата за наем) при работе в сельской местности;

8) возмещение расходов на оплату коммунальных услуг по теплоснабжению, электроснабжению, газоснабжению с учетом членов семей, проживающих совместно с ними (в сельской местности).

В 2018 году получили единовременную компенсационную выплату в размере 1 млн рублей 5 врачей-специалистов, которые прибыли на работу в Ненецкий автономный округ (600, тыс. рублей за счет федерального бюджета, 400,0 тыс. рублей за счет окружного бюджета), и 3 фельдшера, прибывших на работу в сельский населенный пункт.

В 2019 году запланировано привлечь 4 медицинских работника для замещения должностей в медицинских организациях и обособленных подразделениях, расположенных в сельских населенных пунктах, рабочих поселках и поселках городского типа, или в городах с населением до 50 тыс. человек с предоставлением единовременной компенсационной выплаты.

12. С 1 января 2019 года в целях привлечения специалистов в отрасль здравоохранения вступили в силу изменения в региональное законодательство, предусматривающие предоставление ЕКВ медицинским работникам (врачам, фельдшерам), которые переехали на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок Ненецкого автономного округа, либо город Нарьян-Мар, и заключили трудовой договор с медицинской организацией.

Выплата предоставляется в следующих размерах

врачам, переехавшим в город Нарьян-Мар, в размере 500 тыс. руб.;

врачам, прибывшим или переехавшим в село, в размере 1 млн руб.;

фельдшерам, переехавшим на работу в город Нарьян-Мар, в размере 250 тыс. руб.;

фельдшерам, прибывшим или переехавшим в село, в размере 500 тыс. руб.;

Данные выплаты будут предоставляться дополнительно к выплате, осуществляемой по программе «Земский доктор/Земский фельдшер».

Для студентов-ординаторов, с которыми заключены договоры о целевом обучении, с 1 января 2019 года приняты меры поддержки в виде:

1) ежемесячной стипендии в следующих размерах:

обучающимся на «отлично» – 5 тыс. руб.;

обучающимся на «хорошо и отлично», «хорошо» – 3 тыс. руб.;

2) ежемесячной денежной компенсации за наем жилого помещения в городе Архангельске (для тех, у кого нет там жилья);

3) компенсации стоимости проезда к месту учебы и обратно два раза в год.

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

Маршрутизация пациентов утверждена распоряжениями Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа:

от 15.11.2016 № 3546 «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Ненецкого автономного округа»,

от 14.11.2017 № 2986 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Ненецкого автономного округа».

Оказание медицинской помощи пациентам осуществляется с соблюдением этапности оказания медицинской помощи в соответствии с уровнем учреждений и в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России, Минздрава России по установлению порядков оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи.

На комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Ненецкого автономного округа, при Департаменте проанализированы все случаи смертности от острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркта миокарда, в том числе среди лиц трудоспособного возраста.

Отмечается высокая доля больных, госпитализированных в течение 2 и 12 часов от начала развития заболевания.

14. С 1 января 2019 года организована работа первичного сосудистого отделения.

Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация).

Среди населения проводится активная работа по формированию здорового образа жизни, ценностного отношения населения к состоянию здоровья, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и своевременному распознаванию признаков острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения. На регулярной основе работает «Школа артериальной гипертензии». Проводятся тематические лектории пресс-конференции, целевые тематические телевизионные передачи, телесюжеты, радиовыступления, публикации в прессе, а также издание информационной литературы для населения по различным актуальным вопросам первичной и вторичной профилактики болезней системы кровообращения, а также ранних признаках заболевания.

Продолжены диспансеризация и медицинские осмотры населения Ненецкого автономного округа в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории НАО. В регионе отмечается низкий уровень охвата диспансеризацией пациентов с ИБС. Число граждан, охваченных кампанией профилактических мероприятий и мотивированных на ведение здорового образа жизни, составило 38,99 на 1000 населения. Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца, на 1000 человек – 17,57.

В 2019 году запланировано внедрение программы кардиоскрининга.

На регулярной основе проводятся сеансы видео-конференц-связи с медицинскими организациями, расположенными в сельских населенных пунктах, что позволяет проводить обучающие семинары по самым актуальным проблемам здравоохранения.

15. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний.

В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в 2018 году было пролечено 1175 пациентов с болезнями системы кровообращения.

Отмечается относительно низкое число досрочной летальности – 6,83. Высокая летальность от инфаркта миокарда – 20,5%.

Сведения о доле госпитализированных больных с острым инфарктом миокарда в 2014 – 2018 годах (от числа всех зарегистрированных больных на территории Ненецкого автономного округа, %) представлены в таблице 14.

Таблица 14

2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
85,5	63,8	61,2	53,2	92,8

Сведения о динамике госпитальной летальности от острым инфарктом миокарда в 2014 – 2018 годах (на 100 выбывших больных) представлены в таблице 15.

Таблица 15

2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
13,2	33,3	10,1	24,1	20,5

Сведения о доле госпитализированных больных с острым нарушением мозгового кровообращения в 2014 – 2018 годах (от числа всех зарегистрированных больных на территории НАО (%)) представлены в таблице 16.

Таблица 16

2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
88,9	91,4	74,9	50,6	65,8

Сведения о динамике госпитальной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения в 2014 – 2018 годах (на 100 выбывших больных) представлены в таблице 17.

Таблица 17

2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
13,2	8,5	11,7	9,2	14,1

В соответствии с законом Ненецкого автономного округа от 04.07.2007 № 100-оз «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, по обеспечению лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения» предусмотрен увеличенный срок обеспечения бесплатными лекарственными препаратами до 2 лет граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и инфаркт миокарда. В 2019 году планируется внесение изменений в указанный закон в части включения

дополнительной категории граждан, имеющих право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей (фельдшеров) – граждане, перенесшие операции по стентированию и страдающие ишемической болезнью сердца.

16. Учреждения, осуществляющие реабилитацию пациентов после острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения, на территории округа отсутствуют. В пределах городской агломерации Нарьян-Мар выписные эпикризы из ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» передаются в амбулаторные службы медицинских организаций, оказывающих активное наблюдение выписанных пациентов.

В Ненецком автономном округе медицинская реабилитация взрослому и детскому населению оказывается в стационарных условиях (первый (I) этап) и в амбулаторных условиях (третий (III) этап). Для оказания помощи по медицинской реабилитации в медицинских организациях округа функционируют: физиотерапевтическое отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», физиотерапевтические кабинеты в ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» и в структурных подразделениях, расположенных на селе.

Кадровая обеспеченность по округу в 2018 году: врач-физиотерапевт – 2 специалиста (шт. ед. – 2,0, занятых – 2,0), медсестра по физиотерапии – 9 специалистов (шт. ед. – 13,0, занятых – 11,25), инструктор-методист по лечебной физкультуре – 2 специалиста (шт. ед. – 3,0, занятых – 2,0), медсестра по массажу – 1 специалист (шт. ед. – 4,0, занятых – 1,0), логопед – 2 специалиста (штатных единиц – 2,5, занятых – 2,5), инструктор по лечебной физкультуре – 0 (шт. ед. – 0).

Укомплектованность физическими лицами врачей составляет 100 %, среднего медицинского персонала – 81,6 %; логопедов – 88,9 %; инструкторов-методистов – 100 %.

Второй (II) этап медицинской реабилитации (стационарный) оказывается за пределами Ненецкого автономного округа.

Согласно постановлению Администрации НАО от 27.05 2008 № 76-п «Об утверждении положения о порядке предоставления социальной помощи при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения, использования сложных медицинских технологий и медицинской реабилитации», жители округа получают компенсационные выплаты за оказанную реабилитационную помощь за пределами округа.

Развернуть полноценную реабилитационную службу в регионе в настоящее время не представляется возможным. Учитывая отсутствие в регионе медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, развивать второй этап медицинской реабилитации, который осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центрах, отделениях реабилитации) считаем нецелесообразным.

17. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Факторы, связанные с повышенным риском преждевременного развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, можно разделить на две группы: те, которые человек не может изменить, и те, которые поддаются изменению. К первым относятся наследственность, мужской пол и процесс старения. Ко вторым относятся:

повышенное содержание липидов крови (холестерина и триглицеридов);
гипертензия;
курение;
отсутствие физической активности;
избыточная масса тела;
диабет;
стрессы.

Основными факторами риска считаются те, которые тесно связаны с ишемической болезнью сердца, это курение, гипертензия, высокие уровни липидов крови и отсутствие физической активности. Все факторы риска в полной мере представлены в регионе. В рамках информационно-коммуникативной кампании, проводимой отделением медицинской профилактики ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» (групповое информирование), при прохождении медицинских осмотров и диспансеризации (индивидуальное информирование), население систематически информируется о факторах риска и мерах, направленных на снижение их влияния.

Сведения о мероприятиях, направленных на снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в Ненецком автономном округе в 2018 году, представлены в таблице 18.

Таблица 18

№ п/п	Наименование мероприятия
I	Усиление роли регионального центра как организационно-методического центра в вопросах организации и координации профилактической работы медицинских и немедицинских учреждений.
1	Рассмотрение на аппаратном совещании у руководителя регионального органа управления здравоохранением вопросов по профилактике <u>неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.</u>
1.1	Участие представителей отделения медицинской профилактики, на совещаниях, организованных Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения НАО, основные темы: «Диспансеризация определенных групп взрослого населения», «Диспансерное наблюдение», «Профилактические медицинские осмотры», «Организация работы по профилактике хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ) и формированию ЗОЖ», «Реализация первоочередных мероприятий по снижению смертности от ССЗ и онкологических заболеваний». В течение года данные вопросы рассматривались на 12 совещаниях. Участие в заседании межведомственного координационного совета по предотвращению распространения социально-значимых инфекционных заболеваний, включая ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В и С в Ненецком автономном округе. Участие в заседании межведомственной антинаркотической комиссии

	<p>по реализации комплекса антинаркотических мер.</p> <p>Участие в заседании трехсторонней комиссии по урегулированию социально-трудовых отношений в Ненецком автономном округе, выступление о мероприятиях по профилактике ВИЧ/СПИДА на рабочих местах и формированию ЗОЖ в трудовых коллективах.</p>
2	Проведение совещаний, семинаров, научно-практических конференций (указать число и тематику).
2.1	<p>Совещания</p> <p>Организованы совещания для руководителей медицинских организаций, лиц, ответственных за проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения – 2.</p> <p>Проведено совещание с врачами первичного звена здравоохранения по вопросам организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, повышения качества и эффективности мероприятий – 1</p> <p>Проведены видео-селекторные совещания с медицинскими работниками амбулаторий и ФАПов округа по темам: «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», «Работа с группой высокого риска. Диспансерное наблюдение. Основы профилактического консультирования» – 2.</p> <p>Проведены совещания с общественными объединениями округа по темам: «Межведомственное сотрудничество и здоровье женщин», «Волонтерство и проектная деятельность» – 2.</p>
2.2	<p>Семинары</p> <p>Проведены семинары в режиме видеоконференцсвязи со специалистами медицинских организаций (ФАПы, амбулатории) по вопросам планирования диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, оформления медицинской документации и отчетных форм при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения – 2, приняли участие 38 человек.</p> <p>Проведен семинар для медицинских работников отделения медицинской профилактики «Организация работы по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ» - 1, приняли участие 5 человек.</p> <p>Проведен семинар для медицинских работников «Профилактическое консультирование» -1, приняли участие – 9 человек.</p> <p>Проведен семинар для педагогов «Основы первой помощи» – 1, охват 54 чел.</p> <p>Проведен семинар для социальных работников школ «Профилактика потребления алкоголя и табака в подростковой среде» – 1, охват 12 человек.</p> <p>Проведены семинары для волонтеров на темы: «Стоп табак», «Инсульт», «Формы и методы профилактической работы», «Организация брейн-ринга» (по организации работы среди молодежи) – 3, приняли участие 28 человек.</p> <p>Организованы и проведены круглые столы для журналистов на тему: «СТОП ГРИПП», «Онкология», «Диспансеризация» – 3, приняли участие 26 человек.</p> <p>Всего 12 семинаров, охват 172 человека.</p>
2.3	<p>Научно-практические конференции</p> <p>Организовали I Научно-практическая конференция «НАО – территория здоровья» по теме: «О совершенствовании профилактики, ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний в НАО».</p>

	<p>Приняли участие в организации III Международной научно-практической конференции «Арктическая телемедицина», представлен стендовый доклад.</p> <p>Приняли участие в организации и проведении научно-образовательной конференции для медицинских работников Ненецкого автономного округа «Актуальные вопросы педиатрии в Арктической зоне Российской Федерации».</p> <p>Итого 3 конференции.</p>
3	Разработка распорядительных и методических материалов
3.1	<p>Подготовлены и распространены методические материалы для медицинских работников:</p> <p>информационно-методическое письмо «Об организации и проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения» – 1;</p> <p>информационное письмо и методические рекомендации, разъясняющие определение группы состояния здоровья при проведении ДВН – 1.</p> <p>Подготовлены презентации:</p> <p>по диспансерному наблюдению, диспансеризации и профилактических осмотров, группы здоровья, углубленное профилактическое консультирование, группы высокого риска;</p> <p>методические рекомендации по совершенствованию профилактической работы по результатам проверки медицинских организаций – аналитические справки – 2.</p> <p>Разработана учетная форма диспансерного наблюдения граждан со 2 группой здоровья – 1.</p> <p>Разработан вкладыш в амбулаторную карту по проведению углубленного профилактического консультирования – 1.</p> <p>Проведено 5 мероприятий по темам: «Всемирный день сердца», «Всероссийский день трезвости», «Всемирный день борьбы с артериальной гипертензией», «Всемирный день здоровья», «Всемирный день отказа от табака».</p> <p>Разработана форма учета углубленного профилактического консультирования – 1.</p> <p>Подготовлено 3 тренинги для проведения занятий с волонтерами.</p> <p>Подготовлены методические материалы для педагогов:</p> <p>разработано положение о проведении конкурса рисунков;</p> <p>разработано положение о проведении интеллектуальной игры «Брейн-ринг»;</p> <p>разработано положение о проведении квеста «Лабиринт здоровья»;</p> <p>разработана викторина о здоровье.</p> <p>Подготовлен методический материал для родителей на тему. «Методы коррекции поведения как способы профилактики потребления ПАВ».</p> <p>Разработано 6 обучающих презентаций для населения по темам: «Что такое артериальная гипертензия», «Витамины и здоровье», «Микронутриентная недостаточность», «10 ранних признаков онкологии», «Профилактика ССЗ», «Правильное питание».</p>
4	Проверка деятельности и оказание практической помощи медицинским учреждениям по вопросам профилактики ХНИЗ и формирования ЗОЖ
4.1	Проведена выездная проверка деятельности и оказание практической помощи по организации и проведению диспансеризации определенных групп

	<p>взрослого населения, ведению учетно-отчетной документации в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа».</p> <p>Подготовлены 2 аналитические справки.</p> <p>Проведены выездные организационно-методические проверки деятельности ФАП д.Каменка, амбулатория п.Каратайка и п.Красное, ФАП д.Хангурей и п.Нельмин-Нос, оказана методическая помощь – 5.</p> <p>Организационно-методическая помощь медицинским организациям в вопросах проведения диспансеризации определенных групп населения, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения (совещания-семинары с участковой службой) – 4.</p> <p>Все медицинские организации округа, включая амбулатории и ФАПы в течение года получали различные информационные материалы для работы с населением по здоровому образу жизни, профилактике неинфекционных заболеваний.</p>
5	Организация и проведение массовых профилактических мероприятий
5.1	<p>Медико-профилактические акции:</p> <p>«Белая ромашка» - 1;</p> <p>«10 000 шагов к здоровью» – пропаганда активного образа жизни – 1;</p> <p>«День трезвости», посвященный Всероссийскому дню трезвости – 1;</p> <p>«СТОП ВИЧ/СПИД» – 3;</p> <p>«Будь здоров тундровик» – 1;</p> <p>«#ДоброВСело» – 5;</p> <p>«Узнай цифры своего давления» – 4;</p> <p>«Пройди диспансеризацию» – 1;</p> <p>«Пульс жизни» – 16,</p> <p>«Здоровье на рабочем месте» – 10</p> <p>Итого 43</p>
5.2	<p>Акции, приуроченные к Всемирным дням здоровья:</p> <p>«День здоровья» – 1;</p> <p>«Всемирный день без табака» – 1</p> <p>«Всемирный день борьбы с артериальной гипертензией» – 1;</p> <p>«Островок здоровья» – 1;</p> <p>«Стоп инсульт» - всемирный день борьбы с инсультом – 1;</p> <p>«Узнай цифры своего давления» - всемирный день сердца – 1;</p> <p>«Европейской неделе иммунизации» – 1;</p> <p>«Здоровое сердце» – 1</p> <p>Итого 12</p>
5.3	<p>Другое</p> <p>Проведена интеллектуально – информационная игра «Брейн-ринг» (профилактика употребления психоактивных веществ) в образовательных организациях – 5 игр.</p> <p>Принято участие в организации и проведении кулинарного мастер-класса «Диабет и вкусный обед» для больных сахарным диабетом – 1.</p> <p>Проведен открытый лекторий для населения на базе ГБУЗ НАО «НОБ»:</p> <p>«Что такое АГ?», «10 ранних признаков онкологии», «Стрессы», «Микронутриенты и с чем их едят», «Знаю - спасаю», «Алгоритм действий</p>

	при инсульте и инфаркте», «Питание залог здоровья», «Движение – это жизнь» – 8; Организован Квест «Лабиринт здоровья» на базе ГБУЗ НАО «НОБ» для учащихся общеобразовательных школ – 1 Итого 15
6	Повышение квалификации специалистов ЦМП (указать число обученных).
7	Медико-социологические исследования и ведение мониторинга факторов риска ХНИЗ. Анкетирование по соблюдению ЗОЖ и другие медико-социологические опросы среди населения (указать тематику и контингенты опрашиваемого населения)
7.1	Принято участие в исследовании по распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе среди молодежи – 1/442; Проведено анкетирование жителей г Нарьян-Мара (взрослое население) по оценке информированности населения о факторах риска – 5/216; Принято участие в проведении оценке качества жизни по опроснику SF-36, жители г. Нарьян-Мара, взрослое население – 1/157; Принято участие в проведении социологического исследования в рамках мониторинга наркоситуации в НАО среди жителей НАО, в том числе молодежи – 1/250; Принято участие в проведении опроса по здоровому образу жизни (взрослое население г. Нарьян-Мара) – 1/127
II	Уровень гигиенических и медицинских знаний у населения. Активизация работы по пропаганде здорового образа жизни (далее – ЗОЖ)
10	Взаимодействие со СМИ
10.1	Предоставление информации СМИ В 2018 году вся работа со СМИ велась на безвозмездной основе. Взаимодействие осуществлялось с телеканалом «Север», телеканалом Россия 1 «Вести Заполярья» и «Вести Поморья»: выпущены телепередачи в рубрике «Актуальное интервью» на темы «Как бросить курить», «ВИЧ», «Диспансеризация», «Депрессия» – 4; выпущены новостные сюжеты по темам: «Диспансеризация», «Профилактика онкологических заболеваний», «Грипп», «Инсульт», «Меры профилактики сердечно-сосудистых заболеваний», «Закаливание», «Бросить курить», «Профилактика потребления ПАВ», «ЗОЖ в детском возрасте» и другие – 38. Взаимодействие осуществлялось с печатными СМИ: региональная газета «Нарьяна Вындер», журнал «Высокий возраст» и интернет СМИ: газета «Медицинский вестник» https://vk.com/topic-155237907_40070903 , Ненецкое информационное агентство НАО24 http://nao24.ru , Региональный информационный портал Инфо83 https://www.info83.ru . За 2018 год в СМИ размещено 83 публикации. Проведено 2 пресс-конференции для СМИ по темам: «Диспансеризация», «Вакцинация против гриппа» Взаимодействие осуществлялось с радио: Север FM Нарьян-Мар http://online-red.com/radio/sever-fm.html , Русское радио Нарьян-Мар https://vk.com/rnnmar , размещено 2 ролика по теме «Как бросить курить», «Диспансеризация».
11	Использование средств социальной рекламы для пропаганды ЗОЖ (указать количество)
11.1	Видеоролики использовались для проведения уроков здоровья, для проката

	на экране ГБУК НАО «Дворец культуры Арктика», для размещения в социальных сетях и для проката в медицинских организациях – 10 роликов.
11.2	<p>Плакаты, баннеры</p> <p>За 2018 год выпущено 1600 плакатов для размещения в медицинских организациях и организациях Ненецкого автономного округа – 8 видов: «Вакцинация», «Холестерин», «Онкология», «Ожирение», «Сахарный диабет», «Холестерин», «Инсульт», «Инфаркт миокарда».</p>
11.3	<p>Другое</p> <p>Созданы аккаунты в социальных сетях ВКонтакте группа «Здоровье НАО» https://vk.com/naoprof, в фейсбуке «Здоровье НАО» https://facebook.com/profile?id=100024491751590, канал Ютуб «Здоровье НАО» https://www.youtube.com/channel/UCGPQa6Qd2CKn_n7wFUECuMg, размещено 489 материалов, охват аудитории ВК – 238 подписчиков, ФБ – 1450 подписчиков.</p> <p>Размещена информация на сайте ГБУЗ НАО «НОб» http://naonob.ru/about, Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (http://medsoc.adm-nao.ru), размещено 32 материала.</p> <p>Организован и функционирует телефон здоровья (горячей линии) 6-51-23 по вопросам отказа от курения и вопросам профилактики артериальной гипертензии – 2/130 обращений, соответственно.</p>
12	Подготовлены наглядные средства (стенды, уголки здоровья, информационные бюллетени, раздаточные столы и др.) для медицинских и немедицинских организаций, отделений и кабинетов медицинской профилактики для информирования населения по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ
12.1	<p>Изготовлены настенные стенды «Показатели здорового человека» для размещения в структурных подразделениях ГБУЗ НАО «НОб» – 9.</p> <p>Изготовлен уличный штендер «ЗОЖ» для отделения медицинской профилактики – 1.</p> <p>Изготовлены ролл аппы «Показатели здоровья» для отделения медицинской профилактики – 2</p> <p>Оформлены раздаточные столы в образовательных организациях, на предприятиях, а также при проведении массовых профилактических акций в рамках Всемирных и Всероссийских дней здоровья на площади Марад Сей – 33 на основные темы: «Вакцинация», «Холестерин», «Ожирение», «Сахарный диабет», «Холестерин», «Инсульт», «Инфаркт миокарда», «Алкоголь», «Табак», «Здоровое питание».</p> <p>Оформлены «уголки здоровья» в образовательных организациях – 38, на предприятиях – 5, в медицинских организациях (включая ФАПы и амбулатории) – 41, на основные темы: «Вакцинация», «Холестерин», «Онкология», «Ожирение», «Сахарный диабет», «Холестерин», «Инсульт», «Инфаркт миокарда», «Алкоголь», «Табак» и другие.</p>
III	Система обучения в ЦЗ, школах здоровья для пациентов и лиц, прошедших диспансеризацию; медицинских работников и немедицинских специалистов методике профилактической работы
13	Организация обучения специалистов медицинских и немедицинских учреждений методике профилактической работы (указана основная тематика)

	и количество часов)
13.1	<p>Лекции</p> <p>Проведение занятий для студентов медицинского профиля по темам (каждое 4 академических часа):</p> <p>«Укрепление здоровья. Профилактика неинфекционных заболеваний»; «Структуры медицинской профилактики», «Организация системы медицинской профилактики»; «Профилактическое консультирование»; «Технологии медицинской профилактики. Формирование ЗОЖ», всего 5 занятий по 4 часа;</p> <p>Проведение занятий с педагогами и прочим персоналом школ по темам: «Профилактика заболеваний», «Первая помощь», «Профилактика вредных привычек в подростковой среде», «Санитарно-гигиенические инструктажи» – 15 занятий по 2 часа;</p> <p>Проведение занятий с психологами, социальными работниками школ и родителями:</p> <p>«Алкоголь и табак в подростковой среде» – 30 минут.</p> <p>Обучение медицинских работников: «Организация работы по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации», «Диспансерное наблюдение», «Работа с группой высокого риска. Профилактическое консультирование», «Определение группы здоровья. Работа со шкалой СССР»</p>
13.2	<p>Проведены однодневные семинары для медицинских работников по темам: «Вопросы питания детей школьно-дошкольного возраста. Школьная медицина»; «Сепсис. Новое в диагностике» – 9 ч.</p>
13.3	<p>Школы по обучению населения, в том, числе прошедших диспансеризацию: школа артериальной гипертонии – 287 человек, 683 посещения;</p> <p>школа для больных сахарным диабетом – 145 человек;</p> <p>кабинет по отказу от курения – 66 человек, 124 посещения, 130 телефонных консультаций;</p> <p>кабинет профилактического консультирования - проведено 375 консультаций с лицами группы высокого риска в рамках проведения углубленного консультирования по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения</p> <p>Школа для беременных – 129 человек.</p>
13.4	<p>Другое</p> <p>Проведены телемедицинские консультации по темам: правильного питания – 5 человек, отказа от курения – 6 человек</p>
14	<p>Организация обучения студентов ВУЗов и СУЗов и населения основам ЗОЖ (указать количество, направление, контингенты населения)</p>
14.1	<p>Лекции</p> <p>Проведены лекции для студентов медицинского профиля (студенты ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет», ГБПОУ НАО «Нарьян-Марский социально-гуманитарный колледж имени И.П. Выучейского», по профилю «Сестринское дело», «Лечебное дело») «Методика работы школы артериальной гипертонии», «Волонтеры-медики», «Основы профилактики ХНИЗ и работе с населением по формированию ЗОЖ», «Профилактическая медицина».</p>

Итого: 17 занятий, 73 студента.

Проведены лекции для студентов средних профессиональных образовательных организаций не медицинского профиля (ГБПОУ НАО «Нарьян-Марский социально-гуманитарный колледж имени И.П. Выучейского», ГБПОУ НАО «Ненецкий аграрно-экономический техникум имени В.Г. Волкова», ГБПОУ НАО «Ненецкое профессиональное училище»), основные темы:

«Урок трезвости», «ЗОЖ в профилактике туберкулеза», «ЗОЖ в профилактике вредных привычек», «Вред электронных сигарет», «Влияние энергетиков на здоровье», «О вреде спайс. Закон о запрете оборота и пропаганды спайс в России», «Влияние алкоголя на организм человека», «ВИЧ и СПИД», «Нехимическая зависимость» и другие.

Итого: 18 тем, 367 человек.

Проведены лекции для населения, в рамках проведения открытого лектория для населения «Университет здоровья», основные темы: «Скандинавская ходьба», «Как улучшить свое самочувствие», «Питание и здоровье», «Профилактика табачной зависимости», «Как повысить стрессоустойчивость», «Оптимальная двигательная активность в жизни современного человека», «Микронутриентная недостаточность», «Артериальная гипертония и питание», «Профилактика онкологических заболеваний»

Итого: 9 занятий, 342 человек

Проведены лекции для школьников (начальная школа) с участием педагогов, по основным темам:

«Вред вкусных продуктов», «Основа здорового образа жизни – здоровое питание», «Профилактика гриппа», «Вред мобильных телефонов», «Есть у каждого лица два красивых озерца», «Витамины и здоровье», «Гигиена зубов», «Физкультура нам нужна, для детей она важна», «Гигиена сна», «Место встречи кишечных инфекций», «Что такое вакцинопрофилактика», «Я прививок не боюсь», «Здоровье сердца с проведением мастер-класса по измерению артериального давления и знакомство с признаками инфаркта и инсульта», «Твое здоровье в отпуске», «Гигиена волос» и другие

Итого: 15 тем, 48 бесед, школьников 1186 человек, педагогов 56 человек.

Проведены «Уроки здоровья» для средней и старшей школы с участием педагогов, основные темы: «Урок трезвости», «Иван – Царевич и табакерка», «В чем польза плавания, или 10 причин пойти в бассейн», «ЗОЖ в профилактике туберкулеза», «ЗОЖ в профилактике вредных привычек», «Вред электронных сигарет», «Влияние энергетиков на здоровье школьников», «О вреде спайс. Закон о запрете оборота и пропаганды спайс в России», «Влияние алкоголя на организм человека», «ВИЧ и СПИД», «Нехимическая зависимость» и др.

Итого: 18 тем, 44 занятия, 1004 человека.

Проведены лекции в формате «Единый урок здоровья» с видео трансляцией одновременно во все образовательные организации, основные темы: «Вред курения», «Медлить нельзя», всего приняли участие 4486 человек.

Реализован проект «ЗОЖ в трудовые коллективы» с проведением лектория, темы: «Сердечно-сосудистые катастрофы и алгоритм действий», «Профилактика онкологических заболеваний», «Факторы риска», охвачены

	4 организации, проведено 12 лекций, 268 человек
14.2	<p>Беседы</p> <p>Проведение бесед по вопросам формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья (здоровое питание, движение, закаливание, стрессоустойчивость, табачная зависимость, СПИД, гигиена, холестерин, давление, алгоритм действий при жизнеугрожающих состояниях, как бросить курить, курительные смеси и их влияние на организм, наркотики, что говорит закон, гигиена, вред электронных сигарет и т.д.) в рамках проведения акций среди жителей округа, всего проведено бесед – 4678.</p>
14.3	<p>Другое</p> <p>Проведены информационно-познавательные мероприятия для учащихся общеобразовательных школ: информационно-познавательная игра «Брей-ринг «Здоровейка» и «Зона риска» для учащихся общеобразовательных школ, 6 игр, 440 участников.</p> <p>Проведены видео-уроки «ВИЧ СПИД», «Трезвая Россия», 234 человека.</p> <p>Организован Квест «Лабиринт здоровья» – 32 человека.</p> <p>Проведен круглый стол «Полезные для здоровья напитки» – 8 человек.</p> <p>Проведены викторины и конкурсы «Курение и здоровье», «Вредные привычки не мои сестрички», «Все вкусное вредно» и другие.</p> <p>Всего: 35 мероприятий, 234 участника.</p> <p>Проведены тренинги по программе «СТАЛКЕР». «Стрессы», «Классификация наркотиков», «Вовлечение в наркоманию», «Зависимые состояния», «Воздействие наркотиков на организм», «Влияние наркотиков на личность», «Отказ от наркотиков», «Алкоголизм», «Курение», «Спид, гепатит С», «Возможность добиваться состояния психического комфорта без употребления ПАВ» – 54 человека.</p> <p>Проведены обучающие практические занятия для работников предприятий на тему «Физминутка на рабочем месте» – 5 предприятий, 56 участников</p>
14.4	<p>Подготовка волонтеров в области пропаганды ЗОЖ:</p> <p>подготовка волонтеров молодежного волонтерского профилактического движения «Здрава НАО», объединяющее школьников общеобразовательных школ, подготовка волонтеров ВОД «Волонтеры медики».</p> <p>Основные темы: «Белая Ромашка», «Стоп ВИЧ СПИД», «Всемирный день без табака», «Островок здоровья», «День трезвости», «Добро в село», «Узнай цифры своего давления».</p> <p>Проведено 9 занятий, обучено 71 человек.</p>
15	Совершенствование обучения пациентов в школах здоровья ХНИЗ (подготовка материалов для лиц, проводящих работу с пациентами, указать наименования и количество подготовленных материалов)
15.1	<p>Разработан обучающий модуль для медицинских работников по методике проведения углубленного профилактического консультирования населения.</p> <p>Подготовлены презентации для школы артериальной гипертензии и кабинета профилактического консультирования на тему: «10 ранних признаков онкологии», «Микронутриентная недостаточность», «Алгоритм действий при жизнеугрожающих состояниях – инсульт, инфаркт, гипертонический криз» – 3.</p> <p>Подготовлен обучающий модуль по обучению населения первой помощи 5 занятий для специалистов отделения медицинской профилактики – 5</p>

	<p>Подготовлены информационные буклеты для проведения краткого и углубленного профилактического консультирования – «Рецепт здоровья», Всего 1200 штук</p> <p>Подготовлены листовки и буклеты для информирования пациентов на приеме врача-специалиста, школы артериальной гипертонии, сахарного диабета, кабинета по отказу от курения, кабинета профилактического консультирования, медицинских работников образовательных организаций, ФАПов, амбулаторий всего 63 наименования, 6274 штуки</p> <p>Темы информационных материалов: «10 правил для больного артериальной гипертонией», «антираковая тарелка», «артериальная гипертония», «бросай курить», «бросай курить самостоятельно», «5 шагов к успеху, ваша жизнь в ваших руках», «гипертонический криз, грипп, диспансеризация», «диспансеризация взрослого населения», «дневник пациента с АГ», «здоровое питание», «здоровое питание-основа процветания», «ИБС, инсульт, инсульт может коснуться каждого», «инфаркт миокарда, как быть здоровым», «как избавиться от мобильной зависимости», «как не стать жертвой инсульта», «методические рекомендации по измерению АД», «мобиломания, не пропустить беду», «осторожно риск развития инфаркта миокарда», «офисный фитнес вместо перекура», «педикулез», «первая помощь при гипертоническом кризе», «первая помощь при сердечном приступе», «пивной алкоголизм», «питание школьника», «почему я не курю?», «правда о наркотиках в вопросах и ответах», «приглашение на диспансеризацию», «профилактика внебольничных пневмоний», «профилактика ранняя диагностика выявления рака желудка, профилактика и ранняя диагностика колотерального рака, профилактика меланомы, профилактика онкологических заболеваний, профилактика рака легких, рак легкого, рак молочной железы, рак мочевого пузыря, рак пищевода, рак предстательной железы, рак шейки матки, рак щитовидной железы, ранняя диагностика и профилактика рака головы и шеи», «рациональное питание, рецепты здоровья», «СД и уход за полостью рта», «СД», «контроль профилактика, сигналы опасности, солить, не солить», «триглицериды крови», «у меня красивая улыбка», «уход за ногами при СД», «физкультурная пауза на рабочем месте», «холестерин и друг и враг», «чесотка, что делать, если повышен холестерин», «что нужно знать об онкологических заболеваниях», «что такое дислипидемия», «энтеробиоз».</p>
IV	Реализация профилактических мероприятий, целевых Программ в сфере здравоохранения и социального развития (на региональном и муниципальном уровнях).
16	Участие в разработке региональной профилактической программы (и подпрограмм) в сфере здравоохранения и социального развития
16.1	<p>Предоставлена подпрограмма, утвержденная губернатором «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» (как приложение) из Программы региона «Развитие здравоохранения»</p> <p>Постановление Администрации Ненецкого автономного округа от 12.11.2013 № 408-п «Об утверждении государственной программы Ненецкого автономного округа "Развитие здравоохранения Ненецкого автономного округа» (с изменениями на 9 августа 2018 года).</p> <p>http://docs.cntd.ru/document/411700114</p>

	http://adm-nao.ru/media/acts/2014/11/18/406-p_22102014.pdf
17	Участие в реализации профилактических Программ и подпрограмм (указать основные направления деятельности)
17.1	<p>Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».</p> <p>Основное мероприятие 1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая употребление табака, алкоголя и психоактивных веществ, в том числе у детей.</p> <p>Мероприятие 1.1. Информированность населения о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний (включая информацию о вреде курения, о здоровом питании, о физической активности).</p> <p>Мероприятие 1.1.2. Изготовление и тиражирование для населения полиграфической продукции (буклеты, брошюры, памятки), просветительских материалов для помещений (плакатов) по пропаганде здорового образа жизни (включая информацию о вреде курения, о здоровом питании, о физической активности).</p> <p>Основное мероприятие 2. Развитие государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков.</p> <p>Мероприятие 2.2. Тиражирование средств наглядной агитации и информации (буклеты, листовки, плакаты) по первичной профилактике наркомании и зависимости от других психоактивных веществ.</p> <p>Основное мероприятие 4. Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов.</p> <p>Мероприятие 4.4. Информирование и обучение различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С.</p>
18	<p>Информационное сопровождение реализации профилактических Программ на уровне региона.</p> <p>Регулярное освещение в средствах массовой информации проводимых профилактических мероприятий, размещение новостных публикаций, постов на интернет ресурсах Департамента, медицинских организаций, в социальных сетях.</p>
V	Межсекторальное сотрудничество, межведомственное взаимодействие при решении вопросов формирования ЗОЖ и профилактики ХНИЗ. Совместная работа с образовательными учреждениями по гигиеническому воспитанию детей и подростков и формированию у них ЗОЖ.
19	Наличие в регионе межведомственного координационного Совета по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ нет
19.1	Представить документ об утверждении губернатором (при наличии Совета) – отсутствует
20	<p>Составление совместных с другими ведомствами планов по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ (указать с какими ведомствами и секторами проводится работа) Взаимодействие осуществляется следующими лицами:</p> <p>Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа;</p> <p>Департамент образования, культуры и спорта Ненецкого автономного округа;</p>

	<p>Департамент внутренней политики Ненецкого автономного округа; Учреждения культуры (ГБУК НАО «Ненецкая центральная библиотека имени А.И. Пичкова», ГБУК НАО «Дом культуры «Арктика»); Общеобразовательные школы; Организации среднего профессионального обучения (ГБПОУ НАО «Нарьян-Марский социально-гуманитарный колледж имени И.П. Выучейского», ГБПОУ НАО «Ненецкий аграрно-экономический техникум имени В.Г. Волкова», ГБПОУ НАО «Ненецкое профессиональное училище»); Предприятия (АО «Мясопродукты», администрация г.Нарьян-Мара, ГУП НАО «Ненецкая компания электросвязи», МУП «Нарьян-Марское автотранспортное предприятие»); Нарьян-Марская Епархия РПЦ; Казенное учреждение Ненецкого автономного округа «Поисково-спасательная служба»; Общественные организации НАО</p>
21	<p>Проведение совместных массовых мероприятий: Фестиваль «Сила Заполярья»; Проект «Университет здоровья»; День защиты детей; Акция «Будь здоров тундровик»; Брейн-ринг «Зона риска» и «Здоровейка»; Проект «На зарядку становись»; Проект «Худеем вместе»; Проведение «Единых уроков здоровья»; Проект «Пульс жизни»; Викторины, конкурсы, брейн-ринг, квесты Всего проведено 86 мероприятий, охват 5678 человек</p>
22	<p>Взаимодействие с общественными организациями (указать с какими): РОО «Клуб скандинавской ходьбы НАО»; Региональная общественная организация «Союз женщин НАО» РОО «За ЗОЖ НАО»; ВОД «Волонтеры-медики» ОО «Общее дело»; РОО «Архангельское общество профилактики заболеваний»; ВОД «Лига здоровья нации», ВОД «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»; Ненецкое региональное отделение «Российский красный крест»</p>
23	<p>Другие мероприятия Конкурс фотографий «Самый спортивный выходной»</p>

18 Несмотря на позитивные изменения в организации медицинской помощи больным ССЗ, основной существующей в настоящее время проблемой в Ненецком автономном округе является качество помощи, оказываемой на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Недостаточный уровень информированности населения о клинических симптомах сосудистых катастроф и необходимости незамедлительного обращения в медицинские организации, скорую помощь, низкое чувство ответственности за состояние своего здоровья и, зачастую, отсутствие приверженности к лечению,

а также проживание пациентов в отдаленных, с низкой транспортной доступностью населенных пунктах, обуславливают смертность от болезней системы кровообращения в Ненецком автономном округе.

Из положительных моментов в организации медицинской помощи в Ненецком автономном округе отмечены следующие

1) по данным Федеральной службы государственной статистики в регионе ниже среднероссийских показатели общей смертности и смертности от БСК. Также в регионе низкие показатели смертности от других причин. Но отмечается рост смертности от БСК. В структуре смертности от БСК преобладают хронические формы ИБС и ЦВБ, суммарно составляющие более 47%, при этом значительную долю в структуре смертности занимает ОНМК – 16%;

2) существует инфраструктура для оказания экстренной помощи пациентам с ОКС и развита система санитарной авиации, налажена транспортировка пациентов из труднодоступных территорий. В связи с отдаленностью региона и длительной транспортировкой имеет место задержка при проведении реперфузионной терапии пациентам;

3) наличие хорошо оснащенного стационара с современным оборудованием. Есть возможность закупки любого высокотехнологического оборудования;

4) существует утвержденный порядок транспортировки пациентов с экстренной кардиологической патологией в учреждения третьего уровня и в федеральные учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

5) в Ненецком автономном округе достаточная обеспеченность кадрами;

6) действует региональная программа социальной поддержки, целевой подготовки, обучения кадров;

7) достаточно высокий уровень внедрения информационных технологий в системе здравоохранения,

8) организован единый централизованный диспетчерский центр для бригад скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф, включающий кабинет телемедицинских консультаций;

9) наличие программ продленного лекарственного обеспечения, в том числе дорогостоящего.

Из отрицательных моментов, на которые необходимо обратить внимание и разработать комплекс соответствующих мероприятий, можно выделить следующие:

1) фиксируется высокий показатель госпитальной летальности при ОКС;

2) ограниченные возможности II и III этапов реабилитации пациентов,

3) низкая частота использования тромболитической терапии на госпитальном этапе у пациентов, транспортируемых из труднодоступных населенных пунктов;

4) низкий процент охвата диспансеризацией пациентов с ИБС;

5) актуальными являются вопросы раннего выявления и коррекции факторов риска БСК, диагностики и лечения ранних стадий БСК, своевременности обращения за медицинской помощью пациентов с острыми формами заболевания, профильности госпитализации пациентов с ОНМК и ОКС, качества оказания помощи на амбулаторном этапе, первичной и вторичной профилактики.

В связи с вышеизложенным считаем необходимым реализацию следующих мер

1) продолжение проведения на регулярной основе санитарно-просветительской работы с участием средств массовой информации с акцентом на ранние признаки БСК, в том числе их острых форм;

2) увеличение выявляемости болезней системы кровообращения у жителей Ненецкого автономного округа,

3) обеспечение эффективной первичной профилактики болезней системы кровообращения;

4) в связи с невозможностью оказать на территории Ненецкого автономного округа медицинскую помощь пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения и острый инфаркт миокарда, необходимо обеспечить соблюдение разработанной схемы маршрутизации пациентов с острыми формами болезней системы кровообращения с достижением профильности госпитализации более 90%, разработать программу по привлечению специалистов, таких как кардиохирурга, нейрохирурга, рентгеноваскулярного хирурга для работы вахтовым методом. Вопрос закупки современного медицинского оборудования в настоящее время находится в стадии разработки;

5) обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при болезнях системы кровообращения,

6) упорядочение кодирования причин смерти;

7) открытие кабинетов динамического наблюдения пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, в которых пациенты будут наблюдаться в течении двух лет после перенесенного заболевания, и кабинета антикоагулянтной терапии для контроля эффективности лечения;

8) продолжение взаимодействия с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России в части увеличения числа телемедицинских консультаций, прослушивания лекций известных ученых по самым актуальным проблемам здравоохранения и медицинской науки, поддержания профессиональных связей;

9) необходимо создание системы внутреннего контроля качества с целью:

проведения контроля качества медицинской помощи, оказанной конкретным пациентам;

выявления дефектов медицинской помощи, установление причин их возникновения и степени их влияния на здоровье конкретных пациентов;

регистрации результатов проведенного контроля качества медицинской помощи;

оценки оптимальности использования кадровых и материально-технических средств при оказании медицинской помощи;

изучения удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощи,

анализа данных, полученных при проведении мониторинга качества оказания медицинской помощи;

подготовки предложений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества эффективности оказываемой медицинской помощи;

10) создание и ведение регистра пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Раздел III

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

19. Реализация регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение» направлена на снижение смертности от болезней системы кровообращения до 300 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 случаев на 100 тыс. населения и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году.

Сведения о показателях реализации программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе» до 2024 года представлены в таблице 19.

Таблица 19

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	40,9	31 12 2017	38,0	36,6	35,2	33,8	32,4	31,4
2	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	43,2	31 12 2017	40,1	38,6	37,1	35,7	34,2	33,1
3	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	16,7	31 12 2017	14,3	13,0	11,8	10,6	9,4	8,0
4	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	15,2	31 12 2017	14,8	14,7	14,6	14,5	14,3	14
5	Доля проведенной тромботической терапии, оказанной пациентам с ишемическим инсультом, госпитализированным в первые 6 часов от начала заболевания, %	7,4	31 12 2017	10,1	12,1	14,1	16,0	18,0	20,0
6	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7	Количество резэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	0,0	-	15,8	31,7	47,5	63,3	79,2	95,0

Раздел IV

Задачи региональной программы

20. Достижению цели регионального проекта будет способствовать выполнение следующих задач:

1) разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний;

2) проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению острого нарушения мозгового кровообращения/острого коронарного синдрома. Формирование здорового образа жизни;

3) совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

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

5) разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения;

6) совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения;

7) переоснащение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, в соответствии с Паспортом регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе»;

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

9) привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы,

10) обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

Раздел V
План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе»

План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе» представлен в таблице 20.

Таблица 20

№ п/п		Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
			Начало	Окончание		
Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями						
1 1	Издание распоряжения о внедрении, изучении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Ненецкого автономного округа		01 07 2019	31 08 2019	Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент)	Распоряжение Департамента
1 2	Проведение образовательных мероприятий в каждой медицинской организации (далее – МО) по вопросам реализации клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями		01 10 2019	31 12 2024	Главные врачи медицинских организаций Ненецкого автономного округа	Один раз в 6 месяцев проведение мониторинга о количестве образовательных мероприятий (лекций, семинаров)
1 3	Проверка соблюдения порядка оказания медицинской помощи по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности				Департамент	Ежегодно в соответствии с утвержденным планом мероприятий ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности проведение Департаментом мониторинга выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
2	Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи				
2 1	Проведение экспертизы качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Организована система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2 2	Внедрение отчетности по итогам проведения экспертизы качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в рамках 3-х уровней системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01 01 2020	31 12 2024	главные врачи МО	Ежеквартальный отчет об итогах проведения экспертизы качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в рамках системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2 3	Аналитический отчет по итогам проведения экспертизы качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в рамках системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с формированием при необходимости управленческих решений на уровне Департамента	01 05 2020	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Ежеквартальный протокол поручений по результатам аналитического отчета проведения экспертизы качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в рамках системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с формированием при необходимости управленческих решений
2 4	Заседание КИЛИ в медицинских организациях	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Разбор 100% летальных исходов в стационаре от БСК

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
2 5	Разбор случаев смерти пациентов с ССЗ на заседании Комиссии по разбору случаев смертности в Департаменте с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01 02 2020	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Разбор всех случаев смертности
3	Мероприятия по организации первичной медико-санитарной помощи				
3 1	Открытие кабинета антикоагулянтной терапии в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	01 11 2019	31 12 2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» открыт кабинет антикоагулянтной терапии (на функциональной основе)
3 2	Разработка и создание регистров пациентов высокого риска Пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	01 07.2019	31 12 2020	Департамент Главные врачи МО	Созданы регистры пациентов высокого риска Пациентов, страдающих ОНМК, ОКС
3 3	Ведение регистров пациентов высокого риска Пациентов, страдающих ОНМК, ОКС	01 01 2021	31 12 2024	Главные врачи МО	Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, ОКС
3 4	Организация на базе медицинской профилактики центра общественного здоровья, его комплектование и оснащение в соответствии с утвержденными требованиями	01 01 2019	31 12 2020	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Организован центр общественного здоровья
3 5	Разработка и проведение	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист	Участие социально ориентированных НКО

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	мероприятий по межведомственному взаимодействию с некоммерческими организациями (далее НКО), волонтерским движением по формированию здорового образа жизни среди населения региона			Департамента по медицинской профилактике	и волонтерского движения в формировании у населения мотивации к ЗОЖ, ответственного отношения к своему здоровью Проведение не менее 2-х мероприятий в полугодие с участием НКО, волонтеров
3 6	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Проведение «информационной атаки» о рисках развития сердечно-сосудистых заболеваний, о первых симптомах и неотложной доврачебной помощи при сосудистых «катастрофах» (ОИМ, ОНМК)
3 6 1	Прокат видеороликов по профилактике «сосудистых катастроф»	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Формирование культуры здорового образа жизни, ответственности за состояние своего здоровья Повышение информированности населения в вопросах профилактики болезней системы кровообращения
3 6 2	Изготовление и размещение баннеров по первым признакам «сосудистых катастроф» на информационном интернет-сайте, информационных материалов (листовок, памяток, буклетов) по популяризации здорового	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	На информационном интернет-сайте размещены баннеры по первым признакам «сосудистых катастроф» с обновлением не менее 1 раз в полгода Изготовлено не менее 5 наименований информационных материалов по популяризации здорового питания, физической активности, пропаганде ЗОЖ с ежегодным обновлением Во всех МО размещены информационные стенды с размещением информации

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	питания, физической активности, пропаганде ЗОЖ				о профилактике БСК
3 6 3	Ежегодное проведение тематических акций в соответствии с календарем событий ВОЗ, на направленных на пропаганду здорового образа жизни, раннее выявление факторов риска НИЗ, с проведением массовых обследований, консультаций специалистов, распространением информационных материалов профилактической направленности («День сердца», «День отказа от курения», «День борьбы с артериальной гипертензией» и т.д.)	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Проведены тематические акции в соответствии с календарем событий ВОЗ, на базе всех медицинских организаций Всемирный день здоровья, 7 апреля, Всемирный день борьбы с гипертонической болезнью, 13 мая, Всемирный день без табака, 31 мая, Всемирный день трезвости, 11 сентября, Всемирный день сердца 29 сентября; Всемирный день борьбы с инсультом, 29 октября Международный день отказа от курения, 15 ноября
3 6 4	Реализация специальных проектов в СМИ, создание программ (рубрик, сюжетов) графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационных статей в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Созданы специальные проекты в СМИ, программы (рубрики, сюжеты) графические вставки на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, группы в социальных сетях, работа в тематических блогах Размещены рекламные информационные материалы в СМИ, в том числе на федеральных и региональных телеканалах

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	Размещение рекламных информационных материалов в СМИ, в том числе на федеральных и региональных телеканалах				
3 7	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризация взрослого населения через анализ результатов, контроль отделения медицинской профилактики	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Регулярный по графику и внеплановый аудит терапевтических участков учреждений прежде всего с высокой смертностью от БСК (не реже одного раза в полугодие)
3 8	Актуализация паспорта участка	01 07 2019	31 12 2024	Главные врачи МО	Постоянное проведение инвентаризации структуры населения и выделение категорий (групп) пациентов по нозологиям Соблюдение численности диспансерной группы хронических пациентов по годам согласно рекомендациям
3 9	Непрерывное образование медицинских работников всех сертификационных циклов	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Непрерывное повышение уровня знаний и навыков медицинских работников
4	Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях				
4 1	Поддержание преемственности между МО, оказывающими медицинскую помощь пациентам с ССЗ маршрутизация потоков пациентов высокого риска	01.07 2019	31 12 2024	Департамент, главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Полнота охвата больных ИБС диспансерным наблюдением – более 90 %. Полнота охвата больных, перенесших острый коронарный синдром, диспансерным наблюдением – более 95 % Полнота охвата больных, перенесших ОНМК диспансерным наблюдением – более 80 % Полнота охвата больных, перенесших ТИА, диспансерным наблюдением – более 70 %
4 2	Открытие кабинета антикоагулянтной терапии	01 07 2019	31.12 2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	В ГБУЗ НАО НОБ открыт кабинет антикоагулянтной терапии (на функциональной основе)

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
4 3	Ведение регистров пациентов высокого риска Пациентов, страдающих ОНМК, ОКС	01 01 2021	31 12 2024	Главные врачи МО	Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов высокого риска
4 4	Льготное лекарственное обеспечение в течение 24 месяцев после перенесенного ОИМ и хирургических методов реваскуляризации	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	К 2024 году снижение уровня смертности от инфаркта до 31,4 на 100 тыс населения
4 5	Открытие «Школы для родственников пациентов, после перенесенного ОНМК»	01 07 2019	31 12 2024	Главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	В «Школе для родственников пациентов, после перенесенного ОНМК» прошли обучение родственники пациентов
5	Комплекс мер направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями				
5 1	Информирование пациентов о возможности (необходимости) бесплатного диспансерного наблюдения в виде персонального устного и sms оповещения, публикаций информационных материалов	01 07 2019	31 12 2024	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования НАО, страховая медицинская организация, главные врачи МО	Размещение информационных материалов возможности (необходимости) бесплатного диспансерного наблюдения в сети Интернет, в каждой медицинской организации (стенды, плакаты буклеты, флаеры), оповещение посредством телефонной связи и sms-сообщений
5 2	Совершенствование работы кабинетов по профилактике и борьбе с табачной зависимостью, консультация посетителей центра профилактики по вопросам борьбы с табачной зависимостью	01 07 2019	31 12 2024	Главный внештатный специалист Департамента по медицинской профилактике	Снижение на 10% к 2024 году распространенности табакокурения как фактора риска БСК
5 3	Проведение обучающих семинаров с врачами	01 09 2019	31 12 2024	Главные внештатные специалисты Департамента	Ежеквартально проводятся обучающие семинары с врачами медицинских организаций

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	медицинских организаций по вопросам диспансерного наблюдения пациентов высокого риска				по вопросам диспансерного наблюдения пациентов высокого риска
5 4	Ежемесячный контроль количества пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01 07 2019	31 12 2024	Главные врачи МО	Полнота охвата больных ИБС диспансерным наблюдением – более 90 % полнота охвата больных, перенесших острый коронарный синдром, диспансерным наблюдением – более 95 % Полнота охвата больных, перенесших ОНМК диспансерным наблюдением – более 80 % полнота охвата больных, страдающих ЦВБ диспансерным наблюдением – более 70 %
5 5	Ведение регистров пациентов высокого риска Пациентов, страдающих ОНМК, ОКС	01 01 2021	31 12 2024	Главные врачи МО	Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов высокого риска
6	Мероприятия по совершенствованию оказания скорой медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями				
6 1	Создание единого информационного пространства, включающего систему управления бригадами скорой медицинской помощи, санитарной помощи, участвующими в оказании скорой медицинской помощи населению Ненецкого автономного округа в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ»	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Создано единое информационное пространство, включающее систему управления бригадами скорой медицинской помощи, санитарной помощи, участвующими в оказании скорой медицинской помощи населению Ненецкого автономного округа в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ»

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
6 2	Реконструкция вертолетной площадки	01 07 2019	31 12 2020	Департамент, главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Реконструирована вертолетная площадка в г Нарьян-Мар
6 3	Проведение ежемесячного мониторинга индикативных показателей, с предоставлением аналитического отчета в Департамент	01 07 2019	31 12 2024	Главные врачи МО	Достижение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС соблюдение интервала «вызов – прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут, соблюдение интервала «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» не более 10 минут, соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (OKCnST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 минут, долю больных с ОКС, госпитализированных в профильное специализированное отделение не менее 95% от всех случаев ОКС, профильная госпитализация с ОНМК – 85%, приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием стационара, обеспечено обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием стационара, обеспечено обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики на догоспитальном этапе
7		Развитие структуры специализированной медицинской помощи			
7 1	Переоснащение первичного сосудистого отделения (далее-ПСО)	01 01 2019	31 12 2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Завершено переоснащение ПСО, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи больным

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
7 2	Доукомплектовать ПСО врачами-специалистами для оказания медицинской помощи пациентам с БСК (в соответствии с действующими стандартами)	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	с сердечно-сосудистыми заболеваниями К 2024 году ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» укомплектована специалистами для оказания медицинской помощи пациентам с БСК и ОНМК
8	Мероприятия по совершенствованию системы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями				
8 1	Распоряжение о маршрутизации пациентов при проведении медицинской реабилитации при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа	01 07 2019	01 10 2019	Департамент	Распоряжение о маршрутизации пациентов при проведении медицинской реабилитации при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа
8 2	Соблюдение маршрутизации пациентов при проведении медицинской реабилитации при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа	01 10 2019	31 12 2024	Главные врачи МО	Обеспечена своевременная поэтапная медицинская реабилитация при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа Проводятся мероприятия по реабилитации не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН и не менее 90 % больных, перенесших ОНМК
8 3	Обеспечить информированность пациентов с ССЗ о возможности (необходимости) проведения реабилитации	01 07 2019	31 12 2024	Главные врачи МО	
8 3 1	Создание информационных материалов для пациентов нуждающихся в реабилитации при сердечно-сосудистых	01 07 2019	01 10.2019	Главные врачи МО	Созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности (необходимости) проведения реабилитации

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	заболеваниях возможности (необходимости) проведения реабилитации				
9	Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями				
9 1	Ежегодно определять реальную потребность Ненецкого автономного округа в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Достижение оптимальной (не менее 70% от штатного расписания) обеспеченности кадров
9 2	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, в том числе в симуляционных центрах	01 09 2019	31.12 2024	Главные врачи МО	Ежегодное обучение не менее 30% работающих специалистов

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
9 3	Предоставление государственных гарантий молодым специалистам, работающими в государственных учреждениях, здравоохранения, Ненецкого автономного округа, заключившим трудовой договор на срок не менее трех лет и приступившему к работе в течение трех месяцев после окончания образовательной организации высшего образования или профессиональной образовательной организации по программам подготовки специалиста среднего звена	01 09 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа
9 4	Предоставление мер социальной поддержки по компенсации найма жилья медицинским работникам	01 09 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа
9 5	Выплата стипендии студентам образовательных организаций высшего профессионального	01 09 2019	31 12 2024	Департамент	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	и образования ординаторам, проходящим подготовку в рамках целевого обучения				
9 6	Подготовка (заключение) договоров о целевом обучении	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Укомплектование медицинских организаций кадрами
9 7	Направление на обучение по программам дополнительного профессионального образования	01 09 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Укомплектование медицинских организаций кадрами
9 8	Реализация мероприятий программы «Земский доктор /фельдшер» в 2019-2024 годах	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Заключены договора о предоставлении единовременных компенсационных выплат
9 9	Подготовка специалистов среднего звена	01 09 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Направление на целевую подготовку специалистов
10	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи				
10 1	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Ведение регистра пациентов с сердечно- сосудистыми заболеваниями

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям				
10.2	Информирование пациентов о возможности/ необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в виде персонального устного и смс-оповещения, публикаций информационных материалов	01 07 2019	31 12 2024	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования НАО, страховая медицинская организация, главные врачи МО	Размещение информационных материалов возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в сети Интернет, в каждой медицинской организации (стенды, плакаты буклеты, флаеры), оповещение посредством телефонной связи и смс-сообщений
10.3	Создание единой системы ЭКГ-мониторинга на территории Ненецкого автономного округа	01 01 2020	31 12 2021	Главные врачи МО	Создан телемедицинский центр с расшифровкой ЭКГ
10.4	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01 01 2020	31 12 2024	Главные врачи МО, Департамент	Ежеквартальная оперативная отчетность по заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК в разрезе медицинских организаций, территорий, врачебных участков (с анализом)
10.5	Информационное взаимодействие между медицинскими организациями Ненецкого	01 07 2019	31 12 2024	Главные врачи МО, Департамент	Проведение телемедицинских консультаций нуждающимся в 100% случаев (виртуальные обходы, телефонные консультации, разбор сложных случаев) Предоставление ежемесячной

№ п/п	Наименование мероприятия,	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
	автономного округа, в том числе с использованием медицинской информационной системы в рамках взаимодействия с НМИЦ с ФГБУ «НМИЦ им В А Алмазова» (по кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии) с ФГБУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н Н Бурденко» (по нейрохирургии)				отчетности о количестве проведенных мероприятий
10 6	Постоянное информационное взаимодействие между Департаментом, ПСО, медицинскими организациями, в том числе с использованием медицинской информационной системы (АС ОПРМИ)	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Ежедневное информирование о поступающих пациентах с решением вопроса о тактике лечения и необходимости перевода в РСЦ Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,2 %, от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%
10 7	Использование, локального и регионального архивов медицинских изображений (РАС-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Постоянная доступность результатов обследований всем медицинским организациям Ненецкого автономного округа
10 8	Использование телемедицинских технологий с целью	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Проведено не менее 6 конференций (семинаров) в год

№ п/п	Наименование мероприятия, обучения (видеоконференции, обучающие семинары)	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
10 9	Использование телемедицинских технологий с целью непрерывного взаимодействия между медицинскими организациями Ненецкого автономного округа	01 07 2019	31 12 2024	Департамент, главные врачи МО	Непрерывное, круглосуточное взаимодействие специалистов ПСО по вопросам тактики ведения пациентов ОИМ и ОНМК

Раздел VI

Ожидаемые результаты региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе»

21. Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе» позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение уровня смертности от инфаркта до 31,4 на 100 тыс. населения;
 - снижение смертности от нарушения мозгового кровообращения до 33,1 на 100 тыс. населения;
 - снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 %;
 - снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14 %;
 - повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %;
 - повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ультразвуковых аппаратов экспертного класса, компьютерных томографов для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями; переход на ежедневный круглосуточный режим использования оборудования.
-