



Губернатор Ненецкого автономного округа

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 31 мая 2021 г. № 156-рг
г. Нарьян-Мар

**О внесении изменений в региональную программу
«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 от 24.04.2019 № 3 Управляющего совета при губернаторе Ненецкого автономного округа по организации проектной деятельности в Ненецком автономном округе:

1. Внести изменения в региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе», утвержденную распоряжением губернатора Ненецкого автономного округа от 19.06.2019 № 199-рг, изложив ее в новой редакции согласно Приложению.

2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор
Ненецкого автономного округа



Ю.В. Безудный

Приложение
к распоряжению губернатора
Ненецкого автономного округа
от 31.05.2021 № 156-рг
«О внесении изменений
в региональную программу
«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. Краткая характеристика Ненецкого автономного округа.

Ненецкий автономный округ расположен на крайнем северо-востоке европейской части Российской Федерации в сложных климатических условиях. 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. 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 относятся 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 круглогодичного автомобильного, а также железнодорожного сообщения с другими регионами.

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.

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 учреждения окружного центра (г. Нарьян-Мар). Удаленность населенных пунктов от окружного центра, отсутствие наземного сообщения, нерегулярность и дороговизна выполнения авиаперевозок требует дополнительных усилий для организации предоставления квалифицированной медицинской помощи жителям Ненецкого автономного округа.

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

Население Ненецкого автономного округа по состоянию на 01.01.2020 составляет 44 111 человек, из них мужчин – 21 501 (48,7 %), женщин – 22 610 (51,3 %).

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц трудоспособного возраста. Количество лиц моложе трудоспособного возраста – 11 983 человек, в трудоспособном возрасте – 24 555 человека, старше трудоспособного возраста – 8 760 человек. Городское население – 32 538 человек, сельское население – 11 573 человек.

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

Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Ненецком автономном округе представлен в таблицах 1, 2, 3, 4, 5.

Динамика общей смертности на 1000 населения Ненецкого автономного округа

Таблица 1

Период	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Показатель	8,9	9,3	8,8	8,5	8,9	8,5	10,1

Показатель общей смертности снижался в 2016, 2017, 2019 годах, в 2018 и 2020 годах отмечался рост за счет онкологических заболеваний, болезней системы кровообращения и внешних причин.

За последние годы наблюдается тенденция к снижению показателя смертности среди лиц трудоспособного возраста. В 2020 году этот показатель в сравнении с 2017 годом снизился на 58,6 % и составил 340,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (в 2017 году – 580,8 на 100 тыс. населения). Среди причин смертности лиц трудоспособного возраста преобладают внешние причины, составившие 16,7 % (117,9 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста).

**Динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
в Ненецком автономном округе**

Таблица 2

Период	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Показатель	430,6	444,9	399,6	367,4	399,1	350,5	355,9

Ненецкий автономный округ входит в число регионов, в которых смертность от болезней системы кровообращения меньше среднероссийских показателей. В 2018 году отмечен рост показателя смертности от болезней системы кровообращения до уровня 2016 года. В 2019 году наблюдается снижение, в 2020 году отмечается рост показателей смертности от болезней системы кровообращения.

Основные причины смертности в Ненецком автономном округе

Таблица 3

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Смертность от всех причин, на 1000 населения	8,9	9,3	8,8	8,5	8,9	8,5	10,1
По основным причинам, на 100 тысяч населения:							
1. Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания:	6,9	2,3	4,5	6,8	2,3	6,8	2,3
в том числе от туберкулеза	4,7	0,0	2,3	2,3	0	0	2,3
2. Новообразования	131,9	158,2	143,0	142,9	181,4	145,7	195,0
3. Болезни системы кровообращения	425,9	442,6	403,3	367,4	399,1	350,5	355,9
4. Болезни органов дыхания	20,8	27,6	29,5	22,7	24,9	45,5	63,5
5. Болезни органов пищеварения	34,7	43,6	56,8	61,2	72,6	118,3	115,6
6. ДТП	6,8	0,0	6,8	2,3	6,8	0	4,5
7. Материнская смертность	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0
8. Младенческая смертность	5,6	5,3	1,3	5,9	1,7	1,7	6,7

**Структура смертности от болезней системы кровообращения
в 2020 году в Ненецком автономном округе**

Таблица 4

		Число умерших за 2020 год, чел.	Смертность на 100 тыс. населения за 2020 год
1. Болезни системы кровообращения:	I00–I99	157	355,9
Ишемическая болезнь сердца	I20–I25	71	161,0
Гипертоническая болезнь	I10–I15	5	11,3
Инфаркт миокарда	I21–I22	14	31,7
Сердечная недостаточность	I50	0	0
Фибрилляция предсердий	I48	0	0
Остановка сердца	I46	0	0
2. Цереброваскулярные заболевания	I60–I69	36	81,6
2.1. Острое нарушение мозгового кровообращения:		26	58,9
субарахноидальное кровоизлияние	I60	2	4,5
внутричерепное кровоизлияние	I61	10	22,7
инфаркт мозга	I63	13	29,5
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	0	0
3. Врожденные пороки сердца	Q20–Q25	1	2,7
4. Приобретенные пороки сердца	I34–I37	0	0

По данным службы государственной статистики в Ненецком автономном округе отмечалось 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. Рост отмечен в 2018 году до 399,1 случаев на 100 тыс. населения (рост на 8,9 % к уровню предыдущего года). Значительное снижение наблюдалось в 2019 году до 350,5 случаев на 100 тыс. населения (снижение на 12,2 % к уровню предыдущего года). В 2020 году рост до 355,9 случаев на 100 тыс. населения (рост на 1,5 % к уровню предыдущего года). В структуре смертности от болезней системы кровообращения преобладают ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС) и цереброваскулярные болезни, преимущественно за счет острого нарушения мозгового кровообращения.

Показатели смертности от болезней системы кровообращения
в Ненецком автономном округе за 2016–2020 годы

Таблица 5

Наименование основных болезней	на 100 000 населения				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1. Болезни системы кровообращения (I00–I99)	403,3	367,4	399,1	350,5	355,9
Гипертоническая болезнь (I10–I15)	4,7	18,2	4,5	9,1	11,3
Ишемическая болезнь сердца (I20–I25)	175,5	147,4	145,1	127,8	161,0
Инфаркт миокарда (I21–I22)	54,7	43,1	38,5	47,9	31,7
Сердечная недостаточность (I50)	0	0	0	0	0
фибрилляция предсердий (I48)	2,3	0	0	0	0
остановка сердца (I46)	0	4,5	2,3	0	0
2. Цереброваскулярная болезнь (I60–I69)	104,8	65,8	93,0	91,3	81,6
2.1. Острое нарушение мозгового кровообращения:					
субарахноидальное кровоизлияние	4,6	0	2,3	0	4,5
внутричерепное кровоизлияние	6,8	20,5	20,4	6,8	22,7
инфаркт мозга	54,7	18,2	31,8	22,8	29,5
инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I64)	9,1	0	2,3	4,6	0
по неустановленным причинам и по старости (R54)	43,3	13,6	29,5	22,8	13,6

В структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний за 2020 год преобладают лица старше трудоспособного возраста, показатель составил 111,25 случаев на 100 тыс. населения (124 человека), при этом показатель смертности в трудоспособном возрасте 79,3 случаев на 100 тыс. трудоспособного населения (35 человек).

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2020 году вырос на 1,5 % по сравнению с аналогичным периодом 2019 года и ниже уровня 2018 года на 12 %. В 2020 году отмечается рост показателя смертности к уровню 2019 года по следующим нозологиям: ИБС – на 26 %; острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) – на 72 %. Средний возраст умерших от ИБС составляет 70 лет, умерших трудоспособного возраста – 12 человек. Средний возраст умерших от ОНМК – 71 год, умерших в трудоспособном возрасте – 9 человек.

Отмечен рост показателя смертности от инфаркта миокарда в 2019 году на 24 % к уровню 2018 года и снижение в 2020 году на 36,5 % к уровню 2019 года и на 17,7 % к уровню 2018 года. Основную долю умерших от цереброваскулярной болезни и от ИБС в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в 2019, 2020 годах составляют жители города в возрасте старше 55 лет женского пола.

Динамика демографических показателей в Ненецком автономном округе за 2016–2020 годы представлена в таблицах 6,7.

**Динамика демографических показателей
в Ненецком автономном округе за 2016–2020 годы, человек**

Таблица 6

Абсолютное число					
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Родившиеся	808	675	608	585	594
Умершие	388	373	400	380	448
Естественный прирост, убыль	420	302	208	205	146

**Динамика демографических показателей
в Ненецком автономном округе за 2016–2020 годы,
человек на 1000 населения**

Таблица 7

На 1000 населения					
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Родившиеся	18,4	15,3	13,8	13,5	13,5
Умершие	8,8	8,5	9,1	8,5	10,2
Естественный прирост, убыль	9,5	6,8	4,7	5,0	3,3

Несмотря на сложную демографическую ситуацию в Ненецком автономном округе в 2020 году, связанную с ростом смертности, отмечена стабилизация показателя рождаемости (13,5 на 1000 населения в 2019, 2020 годах), и сохраняется естественный прирост населения.

3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе.

Показатель общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе в 2018–2020 годах носил волнообразный характер, отмечался рост в 2019 году и снижение в 2020 году. Темп снижения в 2020 году к уровню 2018 года составляет 8,1 %.

За период с 2018 года по 2020 год отмечено колебание уровня заболеваемости, впервые зарегистрированной за календарный год. Максимальный уровень заболеваемости, впервые зарегистрированной за календарный год, наблюдался в 2018 году – 2682 тыс. человек (399,1 на 1000 населения). В 2020 году отмечался рост заболеваемости, впервые зарегистрированной за календарный год, к уровню 2019 года на 1,5 % и снижение к уровню 2018 года на 12, %. Первое место в структуре общей заболеваемости населения по основным классам болезней в 2018, 2019 годах занимают болезни органов дыхания. Они составляют в 2018 году – 33,6 %, в 2019 году – 32,5 % от общего числа болезней. Второе место – болезни системы кровообращения, на них приходится 9,8 %, 6,9 % соответственно по годам. Третье место – 9,4 %, 9,6 % соответственно по годам от общего числа заболеваний занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

В 2019 году, в сравнении с 2018 годом, в большей степени возрос процент зарегистрированных больных с болезнями костно-мышечной системы

и соединительной ткани, снизился процент зарегистрированных больных с болезнями органов дыхания, болезнями системы кровообращения.

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

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

Анализ структурных сдвигов показателей заболеваемости населения Ненецкого автономного округа по основным классам болезней позволяет сделать выводы о результатах работы медицинских организаций, определить приоритеты и перспективы. 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 заболевших.

Общая заболеваемость населения болезнями системы кровообращения, зарегистрированная в Ненецком автономном округе в 2016–2020 годах (на 100 тыс. населения), представлена в таблице 8.

Таблица 8

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1. Болезни системы кровообращения	I00–I99	25375,2	22727,99	22267,4	23594,0	20457,5
из них:						
гипертоническая болезнь	I10–I15	13376,52	13196,16	12878,2	14177,8	12708,8
ишемические болезни сердца	I20–I25	4222,36	2976,98	2918,4	2854,3	2330,5
инфаркт миокарда	I21	111,7	106,9	95,6	139,2	102,0
повторный инфаркт миокарда	I22	20,5	9,1	4,5	2,3	2,3
сердечная недостаточность	I50	0	0	0	0	0
фибрилляция предсердий	I48	0	0	0	0	0
остановка сердца	I46	0	0	0	0	0
2. Цереброваскулярные болезни	I60–I69	3791,23	3345,69	3361,6	3324,3	2604,8
из них:						
субарахноидальное кровоизлияние	I60	4,6	2,3	4,5	2,3	9,1
внутричерепное кровоизлияние	I61			34,1	43,4	58,9
инфаркт мозга	I63	102,65	127,45	125,0	134,6	129,2
транзиторная ишемическая атака	G45–G46	50,2	27,3	18,1	52,5	58,9

инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	18,2	11,4	31,8	2,3	0
3. Врожденные пороки сердца	Q20–Q25	0	0	0	0	0
4. Приобретенные пороки сердца	I34–I37	0	0	0	0	0

Первичная заболеваемость населения болезнями системы кровообращения, зарегистрированной в Ненецком автономном округе в 2016–2020 годах (на 100 тыс. населения), представлена в таблице 9.

Таблица 9

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1. Болезни системы кровообращения	I00–I99	2598,2	2822,2	2588,8	2063,2	2230,7
из них:						
гипертоническая болезнь	I10–I15	707,1	892,2	902,3	666,2	471,5
ишемические болезни сердца	I20–I25	410,6	446,1	397,7	328,5	276,6
острый инфаркт миокарда	I21	111,7	106,9	95,6	139,2	102,0
повторный инфаркт миокарда	I22	20,5	9,1	4,5	2,3	2,3
сердечная недостаточность	I50	0	0	0	0	0
фибрилляция предсердий	I48	0	0	0	0	0
остановка сердца	I46	0	0	0	0	0
2. Цереброваскулярные болезни	I60–I69	545,2	732,9	611,4	358,2	410,3
из них:						
субарахноидальное кровоизлияние	I60	4,6	2,3	4,5	2,3	9,1
внутричерепное кровоизлияние	I61	25,1	54,6	34,1	43,4	58,9
инфаркт мозга	I63	102,65	127,45	125,0	134,6	129,2
транзиторная ишемическая атака	G45–G46	50,2	27,3	18,1	52,5	58,9
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	18,2	11,4	31,8	2,3	0
3. Врожденные пороки сердца	Q20–Q25	0	0	0	0	0
4. Приобретенные пороки сердца	I34–I37	0	0	0	0	0

В структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе в 2020 году преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10–I13) – 62,1 %, на втором месте цереброваскулярные болезни (I60–I69) – 12,7 %, на третьем месте ишемические болезни сердца (I20–I25) – 11,2 %.

Структура первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе в 2020 году практически повторяет структуру общей заболеваемости. Преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10–I13) – 21,13 %, на втором месте цереброваскулярные болезни (I60–I69) – 18,4 %, на третьем месте ишемические болезни сердца (I20–I25) – 12,4 %.

Сведения о структуре первичной и общей заболеваемости болезнями системы кровообращения (на 100 тыс. населения), зарегистрированной в Ненецком автономном округе в 2020 году, представлены в таблице 10.

Таблица 10

	Код по МКБ-10 пересмотра	Структура заболеваемости:	
		общей	первичной
1. Болезни системы кровообращения	I00–I99	10,4	1,9
из них:			
гипертоническая болезнь	I10–I15	62,1	21,1
ишемические болезни сердца	I20– I25	11,4	12,4
инфаркт миокарда	I21, I22	0,5	4,7
сердечная недостаточность	I50	0	0
фибрилляция предсердий	I48	0	0
остановка сердца	I46	0	0
2. Цереброваскулярные болезни	I60–I69	12,7	18,4
из них: субарахноидальное кровоизлияние	I60	0,04	0,40
внутричерепное кровоизлияние	I61	0,29	2,64
инфаркт мозга	I63	0,63	5,79
транзиторная ишемическая атака	G45–G46	0,29	2,64
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	0	0
3. Врожденные пороки сердца	Q20–Q25	0	0
4. Приобретенные пороки сердца	I34–I37	0	0

В целом за последние 5 лет первичная и общая заболеваемости болезнями сердечно-сосудистой системы имеет тенденцию к росту в 2016, 2017 и 2020 годах, к снижению в 2018, 2019 годах. Основными заболеваниями, показывающими рост в 2020 году, являются цереброваскулярные заболевания за счет роста субарахноидальных и внутричерепных кровоизлияний. При этом показатель

первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца в целом и по показателю инфаркта миокарда в 2020 году снизился.

4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе (анализ за 2018–2020 годы).

Учреждения, осуществляющие реабилитацию пациентов после острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения, на территории округа отсутствуют. В пределах города Нарьян-Мара выписные эпикризы из государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница им. Р.И. Батмановой» (далее – ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница») передаются в амбулаторные службы медицинских организаций, осуществляющих активное наблюдение выписанных пациентов.

В Ненецком автономном округе медицинская реабилитация взрослому и детскому населению оказывается как в стационарных условиях (первый (I) этап), так и в амбулаторных условиях (третий (III) этап). В целях медицинской реабилитации в медицинских организациях округа функционируют: физиотерапевтическое отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», физиотерапевтические кабинеты в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» (далее – ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО») и его структурные подразделения, расположенные в сельской местности.

Тяжелые климатические условия, отсутствие на территории округа медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, препятствуют организации реабилитационной службы, ориентированной на восстановление на втором (II) этапе. В этой связи оказание медицинской реабилитации на втором (II) этапе обеспечивается в рамках межрегионального сотрудничества. Так в медицинском центре «Решма» Федерального медико-биологического агентства России и Федеральном государственном учреждении «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» Федерального медико-биологического агентства России медицинская реабилитация предоставляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в том числе в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения.

Согласно постановлению Администрации Ненецкого автономного округа 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.

5. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения в Ненецком автономном округе (анализ за 2018–2020 годы).

Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистой патологией в Ненецком автономном округе оказывается в амбулаторных и стационарных условиях. Суммарная мощность медицинских организаций Ненецкого автономного

округа составляет 1040 посещений в смену или 237,3 посещения на 10 000 человек населения.

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

Амбулаторная специализированная кардиологическая помощь населению оказывается двумя медицинскими организациями округа: ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» и ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Плановая мощность ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО» составляет 205 посещений в смену, амбулаторная служба ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» – 625 посещений в смену.

Стационарная помощь оказывается в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» – единственном многопрофильном медицинском учреждении, где с апреля 2019 года создано первичное сосудистое отделение. Региональные сосудистые центры на территории округа отсутствуют. В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» общее количество коек составляет 329 (из них в г. Нарьян-Маре – 289 коек, в селах – 40 коек), в том числе терапевтических – 62 (из них в г. Нарьян-Маре – 28 коек, в селах – 34 койки). Развернуто 15 коек кардиологического профиля и 20 коек неврологического профиля, в том числе в первичном сосудистом отделении развернуто 10 коек кардиологического профиля и 7 коек неврологического профиля. Развернуто 7 коек общей реанимации. Обеспеченность койками удовлетворительная и составляет 7,96 на 10 000 населения.

Количество терапевтических коек в г. Нарьян-Маре и муниципальных образованиях на 10 000 населения

Таблица 11

Структурное подразделение	2018 год		2019 год		2020 год	
	Количество коек	на 10 000 населения	Количество коек	на 10 000 населения	Количество коек	на 10 000 населения
Терапевтическое отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	30	17,2	30	14,9	26	13,9
Несская участковая больница	9		7		7	
Нижне-Пешская участковая больница	8		6		6	
Оксинская участковая больница	9		7		7	

Хорей-Верская участковая больница	9		7		7	
Великовисочная участковая больница	9		7		7	
Всего	74		64		60	

Характеристика пациентов с кардиологической патологией в терапевтическом отделении за 2020 год:

Кардиологическая койка:

ИБС – 70;

Приобретенные пороки сердца – 7;

Врожденные пороки сердца – 3;

Аневризма грудной аорты – 1;

Нарушение ритма сердца (аритмии) – 43;

Тромбоэмболия легочной артерии – 5;

Кардиомиопатия – 22;

Инфекционный эндокардит – 2;

Др. патология (ГБ, ССТД, НЦД, синкопы) – 30;

Всего: 183.

Терапевтическая койка:

Артериальная гипертензия – 34;

ИБС – 10;

Нарушение ритма сердца – 1;

Кардиомиопатия – 5;

Всего: 50.

Стресс-эхокардиография.

В условиях ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» эта методика может быть применена в амбулаторно-поликлиническом звене, где есть соответствующее оборудование, а также помещения для выполнения исследования. Выполнение ЭхоКГ требует определенных навыков для интерпретации результатов, в связи с чем необходимо провести обучение врача ультразвуковой диагностики.

Наличие механизмов обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания, оценка их эффективности реализуется в соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 18.03.2021 № 392.

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».

Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями» представлены в таблице 12.

Таблица 12

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)		План по оснащению (да/нет)				Принадлежность к районам Крайнего Севера и местностям приравненным к ним	Принадлежность к территориям Арктической зоны	Принадлежность к приграничным территориям Дальнего Востока
			2019	2020	2021	2022	2023	2024			
1	ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	ПСО	да	да	да	да	да	да	да	нет	
Итого 2019–2024 годы			1	1	1	1	1	1	1	0	

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» за счет средств федерального бюджета приобретены: в 2019 году – 17 функциональных кроватей, прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками, аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности), оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах), стабиплатформа с биологической обратной связью, в 2020 году ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной).

В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» имеется новый компьютерный томограф (128 срезов), возможности которого позволяют проведение МСКТ в режиме 24/7.

Анализ эффективности использования компьютерного томографа представлен в таблице 13.

Таблица 13

Оборудование	Показатель	Период				
		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
КТ	Количество исследований в год, всего:	2703	1966	1271	4321	6765
	из них с контрастом	597	464	383	1200	1452
	Количество аппаратов, всего	1	1	1	1	1
	Количество	2703	1966	1271	4321	6765

исследований на 1 аппарат						
Количество исследований в год на 1 человека	0,06	0,04	0,03	0,1	0,15	

Служба скорой медицинской помощи (далее – СМП) 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) с общей численностью обслуживаемого населения около 28 тысяч человек.

В регионе проводится регулярное оснащение санитарным транспортом отделения скорой медицинской помощи. Отделение скорой медицинской помощи укомплектовано машинами класса В на 100%, соответствующих утвержденным нормативам. Обеспечена возможность непрерывного оказания медицинской помощи в ходе эвакуации пациентам с различной степенью тяжести непосредственно в машине по всему маршруту до госпитализации в круглосуточный стационар.

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 бригады.

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.

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.

Бригадами скорой медицинской помощи проводится тромболизис пациентам с острым коронарным синдромом. Выполнено в 2018 году в 2 случаях, в 2019 году в 2 случаях, в 2020 году в 3 случаях.

Более 70 % пациентов с острым коронарным синдромом (далее – 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», где оборудовано рабочее место диспетчера и 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 24/7. При приеме вызова дежурный диспетчер передает заявки на телеконсультации в профильные отделения ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где также установлена (в каждом отделении) программа «TrueConf». Медицинский работник сельского структурного подразделения докладывает о состоянии пациента, к которому планируется вызов санзадания. В процессе телеконсультации в режиме видео-конференц-связи участвуют медицинский работник сельского структурного подразделения, дежурный диспетчер отделения санитарной авиации и профильный врач-специалист. На основе полученной информации принимается решение о необходимости вылета борта санитарной авиации.

В 2020 году внедрена система единого ЭКГ-мониторинга. Все сельские структурные подразделения медицинских организаций, 3 дежурные бригады скорой медицинской помощи, выездная бригада санавиации, отделения стационара ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» оснащены 12-канальными электрокардиографами с автоматической интерпретацией и функцией телеметрического контроля ЭКГ (Комплекс КФС-01.001 «Кардиометр-МТ»), планшетами для передачи данных на сервер. Расшифровка данных ЭКГ и консультирование осуществляется врачами ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в режиме 24/7.

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.

В вылетах санитарной авиации участвуют врачи ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в зависимости от профиля необходимой медицинской помощи, штатные авиамедицинские бригады отсутствуют. Ежемесячно составляется график дежурств специалистов, в вечернее и ночное время дежурство осуществляется «на дому». Время формирования бригады – в течение одного часа с момента поступления вызова.

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.

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 заключенными контрактами с авиаперевозчиком.

Сведения о числе вылетов и количестве эвакуированных пациентов представлены в таблице 14.

Таблица 14

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
2019	245	245	0	0	245	342	55
2020	219	219	0	0	219	310	27

Сведения об участии Ненецкого автономного округа в приоритетном проекте «Развитие санитарной авиации» в 2017–2018 годах представлены в таблице 15.

Таблица 15

Год	Дата начала полетов	Число вылетов в рамках проекта	Число эвакуирован- ных 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	15.09.2017	82	109	21	7	54 582 616	12 556 438
2018	01.01.2018	200	238	48	9	99 520 500	60 996 420

Сведения об участии Ненецкого автономного округа в реализации федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» в 2019–2020 годах представлены в таблице 16.

Таблица 16

Год	Число вылетов в рамках проекта	Число эвакуиро- ванных пациентов в рамках проекта	Из них дети	Из них дети до 1 года	Сумма фактически потраченных федеральных средств (руб.) (в рамках федеральной субсидии)	Сумма фактически потраченных средств из бюджета субъекта (руб.) (в рамках	Сумма фактически потраченных средств из бюджета субъекта (руб.)
-----	---	--	-------------------	-----------------------------------	--	--	--

					(руб.)	федеральной субсидии) (руб.)	
2019	172	231	37	10	101 260 200	29 015 354	50 322 282
2020	140	186	20	5	77 254 600	42 745 400	63 830 624

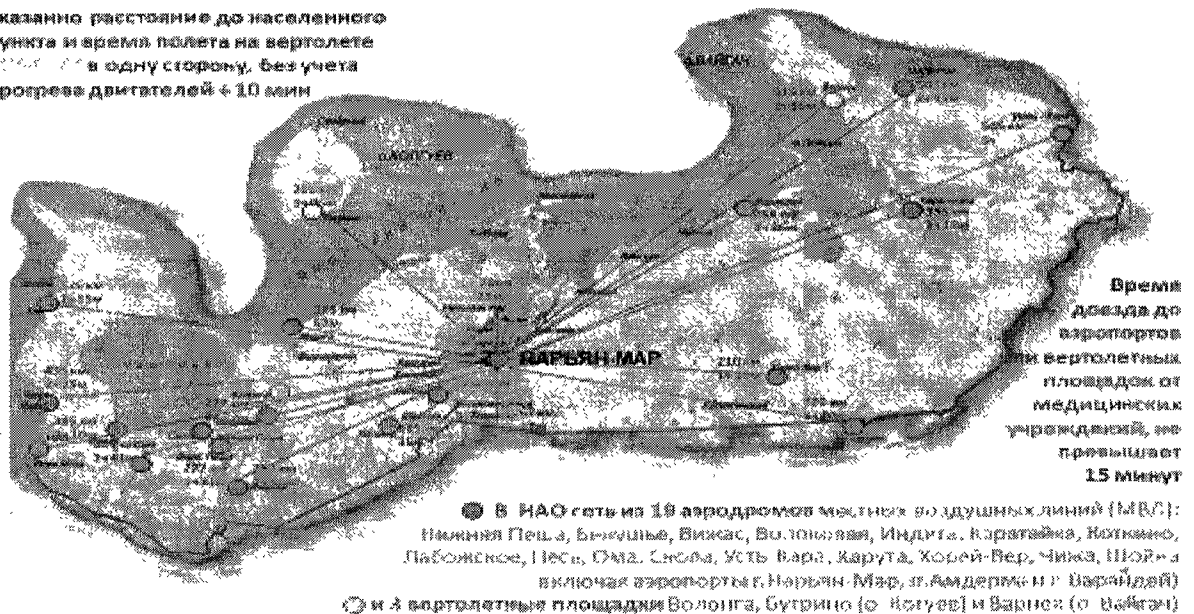
При эвакуации пациентов с ОКС с подъемом ST вертолетом, догоспитальный тромболизис до прибытия и в ходе транспортировки не проводится, кроме того, на борту вертолета запрещено использование дефибриллятора.

Схема оказания экстренной медицинской помощи (маршрутизации) больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями представлена в таблице 17.

Таблица 17

**Схема оказания экстренной медицинской помощи населению
Ненецкого автономного округа**

Указано расстояние до населенного пункта и время полета на вертолете В-200 в одну сторону, без учета прогрева двигателя + 10 мин



В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания 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» предусмотрена маршрутизация пациентов.

Все пациенты региона направляются в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», где принимается решение о необходимости направления за пределы Ненецкого автономного округа. В связи с отсутствием в Ненецком автономном округе медицинских организаций 3 уровня пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями маршрутизируются по неотложным и экстренным показаниям в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской

области «Архангельская областная клиническая больница» (далее – ГБУЗ АО «АОКБ»), государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Первая городская клиническая больница г. Архангельска» (далее – ГБУЗ АО «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).

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

В целях оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 01.04.2020 № 786 детский корпус ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» был перепрофилирован в специализированное отделение, перепрофилирован коечный фонд.

Маршрутизация пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, на территории Ненецкого автономного округа утверждена распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 13.03.2020 № 625 «О маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванную COVID-19, на территории Ненецкого автономного округа».

Перепрофилированы структурные подразделения медицинских организаций Ненецкого автономного округа для временной изоляции пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию, вызванную COVID-19, с проведением всех противоэпидемических мероприятий:

детское отделение ГБУЗ НАО «Окружной противотуберкулезный диспансер»;

детское отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

инфекционное отделение ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»;

операционный блок ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Определена последовательность направления пациентов с подозрительными или подтвержденными случаями на новую коронавирусную инфекцию, вызванную COVID-19, в перепрофилированные специализированные подразделения для оказания необходимой медицинской помощи.

В специализированном подразделении, перепрофилированном на базе детского отделения ГБУЗ НАО «Окружной противотуберкулезный диспансер», имеются два бокса по одному пациенто-месту, четыре палаты по два пациенто-места.

В условиях пандемии в Ненецком автономном округе сохранены условия для оказания медицинской помощи пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, такими как нарушение мозгового кровообращения, острый коронарный синдром, злокачественные новообразования, сахарный диабет, а также пациентам с социально значимыми заболеваниями (ВИЧ-инфекция и гепатиты С и В). Ни одно профильное отделение единственной многопрофильной медицинской организации в Ненецком автономном округе не закрыто для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией. Схемы маршрутизации пациентов внутри региона не требуют корректировки и изменений.

В случае необходимости и с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований, пациенты с неинфекционными заболеваниями переводятся в медицинские организации 2 и 3 уровня за пределы региона.

Распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от 24.02.2021 № 254 «О закрытии перепрофилированных коек специализированного подразделения для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница имени Р.И. Батмановой» определено, что в специализированном подразделении для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» развернуто инфекционных коек – 30, реанимационных коек – 7.

Таким образом, в соответствии с рекомендациями Минздрава России количество развернутых коек является достаточным.

Медицинский персонал, имеющий риски заражения новой коронавирусной инфекцией, а также оказывающий медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией на 100% обеспечен средствами индивидуальной защиты в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России, закупки дополнительных объемов средств индивидуальной защиты осуществляются регулярно. В медицинских учреждениях сформирован запас средств индивидуальной защиты, а также лекарственных препаратов, которые необходимы для лечения пациентов с COVID-19.

1) Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.

Стационарная помощь больным с ОНМК и/или ОКС оказывается в единственной многопрофильной медицинской организацией ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

Структура ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» соответствует требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения».

В 2020 году экстренная помощь оказана 45 пациентам с ОКС, в том числе в 4 случаях догоспитально установлен диагноз острый инфаркт миокарда (далее –

ОИМ), в 16 – ОКС, в остальных нестабильная стенокардия. Санитарной авиацией доставлено 25 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 тромболитического лечения 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 чрескожного коронарного вмешательства.

Число больных с острым коронарным синдромом госпитализированных в стационар в 2019 году составило 87 человек, в 2020 году – 83 человека, из них госпитализированы в стационар в срок до 12 часов в 2019 году – 23 человека, в 2020 году – 24 человека. Госпитализированы в первичное сосудистое отделение в 2019 году 41 человек, 2020 году – 24 человека. Тромболитическая терапия больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в стационаре проведена в 2019 году – 9 жителям, в 2020 году – 7. Больничная летальность пациентов от инфаркта миокарда в 2019 году – 14,5%, в 2020 году – 21,6 %.

Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в 2019 году составило 38 человек, в 2020 году – 102 человека: из них в первые 4,5 часа от начала заболевания в 2019 году – 32 человека, в 2020 году – 16 человек. Все пациенты госпитализированы в первичное сосудистое отделение. В 2019 году тромболитическое лечение не проводилось, в 2020 году проведен один тромболитический курс. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения в 2019 году составила 9,5 %, в 2020 году – 17,2%.

Пациенты, поступавшие в первичное сосудистое отделение, не имели диагнозов: острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности, пароксизмов фибрилляции предсердий и других нарушений сердечного ритма и проводимости, гипертонических кризов, осложненных кардиогенным шоком.

Телемедицинские консультации с национальными медицинскими исследовательскими центрами и федеральными государственными бюджетными учреждениями проводятся в информационной системе «Телемедицинская система дистанционных консультаций федерального и регионального уровней». К данной системе подключены ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО».

Количество консультаций, проведенных кабинетом телемедицины ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» с федеральными центрами по профилю сердечно-сосудистая хирургия:

2019 год – 120

2020 год – 55

по профилю кардиология:

2019 год – 25

2020 год – 29.

Количество нагрузочных проб (тредмил-тестов), выполненных в отделении функциональной диагностики ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»:

2018 год – 163;

2019 год – 267;

2020 год – 47 (уменьшение по причине COVID-19).

Количество пациентов, у которых по результатам проведенных исследований выявлены положительные пробы:

2018 год – 17;

2019 год – 9;

2020 год – 2.

Организация системы контроля качества медицинской помощи в стационаре ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи, а так же мероприятия, которые включены в содержание внутреннего контроля качества, и критерии качества по внутреннему контролю качества определены «Положением о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», утвержденного приказом ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» от 26.11.2020 № 875 «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница». Кроме этого в Положении определено, что плановые внутренние аудиты проводятся в соответствии с ежегодным планом-графиком проведения внутренних аудитов, утверждаемых главным врачом организации (не реже одного раза в квартал), а также установлены условия проведения целевых (внеплановых) внутренних аудитов. В соответствии с решением руководителя медицинской организации проводится мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий, но не реже чем один раз в квартал.

Внешний аудит качества медицинской помощи проводится Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа, ООО «Капитал медицинское страхование», ведущими профильными Национальными медицинскими исследовательскими центрами.

Высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» за пределами региона получили в 2019 году по разделу I – 45 человек, по разделу II – 56 человек, в 2020 году по разделу I – 32 человека, по разделу II – 52 человека.

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

В Ненецком автономном округе сформированы и ведутся регистр больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе регистр пациентов «высокого риска». По состоянию на 31.12.2020 в регистр включено 109 пациентов, из них 27 – пациенты, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, 38 – пациенты, перенесшие инфаркт миокарда, 12 – пациенты, перенесшие аортокоронарное шунтирование, 29 – пациенты, перенесшие ангиопластику, 3 – пациенты, перенесшие катетерную аблацию.

Данные о пациентах заносятся в регистр на основании медицинской карты амбулаторного пациента, выписок из стационара ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и медицинских центров других субъектов Российской Федерации.

На основании учтенных в регистре показателей вносятся данные в годовой отчет, где, в том числе, указываются виды медицинской помощи (телемедицинские консультации, хирургическое лечение ишемической болезни сердца, нарушений ритма, пороков клапанов и др., обучение в школах хронической сердечной недостаточности, артериальной гипертензии и др.).

3) Реализация в Ненецком автономном округе специализированных программ для больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями.

Мероприятия, в том числе для больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями, реализуются в рамках государственной программы Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения Ненецкого автономного округа, утвержденной постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 12.11.2013 № 408–п.

На базе поликлиники ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» работает кабинет антикоагулянтной терапии, где проводится экспресс-анализ МНО (международное нормализованное отношение), учет результатов, регистр пациентов, коррекция терапии по результатам МНО.

Пациенты с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН) учтены в регистре. Обучение в школе ХСН проводится кардиологом поликлиники. При необходимости обучение организуется для родственников, выдаются методические материалы для закрепления предоставленной информации. Пациенты с ХСН по показаниям получают блокаторы ангиотензиновых рецепторов и ингибиторов неприлизина и ингибиторы натрийзависимого транспортера глюкозы 2-го типа. Препаратами пациенты обеспечиваются бесплатно.

6. Кадровый состав медицинских организаций Ненецкого автономного округа.

Сведения о кадровой обеспеченности, укомплектованности, коэффициенте совместительства в медицинских организациях Ненецкого автономного округа, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями за период 2018–2020 годы представлены в таблице 18, 19, 20.

Таблица 18

Наименование должностей	2018 год					
	Штаты	Занятые штаты	Физические лица (основные работники)	укомплектованность в % должностей	укомплектованность в % физическими лицами	Коэффициент совместительства
Врачи в стационаре	101,25	75,75	54	92,3	49,3	1,9
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	3,5	1,5	1	42,9	28,6	1,5
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	199,5	141,5	120	88,8	69,3	1,4
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

Таблица 19

Наименование должностей	2019 год					
	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица (основные работники)	укомплектованность в % должностей	укомплектованность в % физическими лицами	Коэффициент совместительства
Врачи в стационаре	115,25	107,5	58	93,3	50,3	1,9
Кардиологи	1,25	1,25	1	100	80,0	1,3
Неврологи	6,5	6,5	2	100	30,8	3,3
Нейрохирурги	0	0	0	0	0	0
Сердечно-сосудистые хирурги	0	0	0	0	0	0
Анестезиологи-реаниматологи*	11,0	11,0	7	100	63,6	1,6
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	3,5	1,5	1	42,9	28,6	1,5
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	200,0	171,5	135	85,8	67,5	1,3
Кардиологи в АПУ	2,5	2,25	2	90,0	80,0	1,1
Неврологи в АПУ	5,25	5,25	4	100	76,2	1,3
Врачи по ЛФК	0,5	0,5	0	100	0	0
Скорая медицинская помощь						
врачи СМП	7,25	7,25	4	100	55,2	1,8
фельдшеры СМП	34,75	27,5	22	79,1	80,0	1,3

Таблица 20

Наименование должностей	2020 год					
	Штатные должности	Занятые должности	Физические лица (основные работники)	укомплектованность в % должностей	укомплектованность в % физическими лицами	Коэффициент совместительства
Врачи в стационаре	122,5	109,25	58	89,2	47,3	1,9
Кардиологи	1,0	1,0	1	100,0	100,0	1,0
Неврологи	6,5	6,5	2	100,0	30,8	3,3
Нейрохирурги	0	0	0	0	0	0
Сердечно-сосудистые хирурги	0	0	0	0	0	0
Анестезиологи-реаниматологи*	11,0	11,0	7	100,0	63,6	1,6

Физиотерапевты	1	1	1	100,0	100,0	1,0
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	0	0	0	0	0	0
Специалисты с ВНМО в стационаре	3,5	1,5	1	42,9	28,6	1,5
Логопеды	0,5	0,5	0	100,0	0	0
Психологи	4,0	1,0	0	25,0	0	0
Инструкторы-методисты ЛФК	1,25	1,0	0	80,0	0	0
Врачи в АПУ	208,75	178,5	135	85,5	64,7	1,3
Кардиологи в АПУ	2,75	2,5	2	90,9	72,7	1,3
Неврологи в АПУ	5,25	5,25	4	100,0	76,2	1,3
Врачи по ЛФК	0,5	0,5	0	100,0	0	0
Скорая медицинская помощь						
врачи СМП	7,25	7,25	4	100,0	55,2	1,8
фельдшеры СМП	34,75	34,75	22	100,0	63,3	1,6

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

Анализ потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях Ненецкого автономного округа представлен в таблицах 21, 22, 23.

Таблица 21

Наименование профессии (специальности), должности	Необходимое количество работников, чел.
Врач-педиатр участковый	1
Врач-педиатр подростковый	1
Врач-невролог	2
Врач ультразвуковой диагностики	1
Врач-педиатр	5
Врач клинической лабораторной диагностики	2
Фельдшер-лаборант	6
Врач-трансфузиолог	1
Врач-эндоскопист	1
Врач функциональной диагностики	3
Врач функциональной диагностики	1
врач по спортивной медицине	1
Врач-патологоанатом	1
Врач-терапевт	2
Врач-невролог	1
Врач-педиатр	2
Фельдшер	2
Врач-терапевт	2
Фельдшер	2
Врач скорой медицинской помощи	1
Заведующий отделением	1
Фельдшер	2
Врач-акушер-гинеколог	1

Врач-неонатолог	1
Врач-оториноларинголог	1
Врач-уролог	1
Врач-эпидемиолог	1
Помощник врача эпидемиолога	1
Медицинский статистик	3
Заведующий отделением врач-терапевт	1
Заведующий ФАП	1
Врач-педиатр участковый	1
Заведующий отделением врач-терапевт	1

Таблица 22

Наименование профессии (специальности), должности	Необходимое количество работников, чел.
Врач-педиатр	3
Врач-педиатр	2
Врач скорой медицинской помощи	1
Врач-невролог	1
Врач-невролог	1
Врач-травматолог-ортопед	1
Врач по спортивной медицине	1
Врач-хирург	1
Врач по паллиативной медицинской помощи	1
Врач-неонатолог	1
Врач-оториноларинголог	1
Врач-терапевт	2
Заведующий отделением экстренной консультативной скорой медицинской помощи – врач скорой медицинской помощи	1
Врач-уролог	1
Врач-акушер-гинеколог	1
Рентгенолаборант	1
Фельдшер (школы, детские сады)	2
Медицинский статистик	1
Медицинская сестра	1
Медицинская сестра	1
Медицинская сестра	1
Медицинская сестра процедурной	1
Заведующий отделением – врач-терапевт НАО, с. Нижняя-Пеша (врач общей практики)	1
Заведующий отделением – врач-терапевт НАО, п. Хорей-Вер (врач общей практики)	1
Заведующий отделением – врач-терапевт НАО, с. Несь (врач общей практики)	1
Медицинская сестра (с. Великовисочное, с. Несь)	1

Таблица 23

Наименование профессии (специальности), должности	Необходимое количество работников, чел.
Врач-педиатр	3
Врач скорой медицинской помощи	1
Врач-невролог	1
Врач-невролог (дежурный)	1
Врач-травматолог-ортопед	1
Врач по спортивной медицине	1
Врач-хирург	1
Врач по паллиативной медицинской помощи	1
Врач-неонатолог	1
Врач-терапевт	1
Заведующий отделением экстренной консультативной скорой медицинской помощи – врач скорой медицинской помощи	1
Врач-уролог	1
Врач-акушер-гинеколог	3
Заведующий отделением статистики врач-статистик	1
Рентгенолаборант	1
Фельдшер (школы, детские сады)	2
Медицинский статистик	1
Заведующий отделением – врач-терапевт НАО, с. Нижняя-Пеша (врач общей практики)	1
Заведующий отделением – врач-терапевт НАО, п. Хорей-Вер (врач общей практики)	1
Заведующий отделением – врач-терапевт НАО, с. Несь (врач общей практики)	1

7. Льготное лекарственное обеспечение лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений.

Льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, в том числе лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений осуществляется в рамках основного мероприятия «Обеспечение отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ненецкого автономного округа, лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения» государственной программы Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения Ненецкого автономного округа», утвержденной постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 12.11.2013 № 408-п (далее – мероприятие) и регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Объем финансирования на реализацию мероприятия в 2020 году составил 190 281,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств окружного бюджета – 153 249,3 тыс. рублей, за счет средств федерального бюджета – 37 031,9 тыс. рублей.

Обеспечение лекарственными средствами за счет регионального бюджета осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской

Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

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» право на льготное лекарственное обеспечение имеют лица, перенесшие инфаркт миокарда (первые два года), операции по протезированию клапанов сердца, а также аортокоронарное шунтирование и стентирование.

Выписка лекарственных препаратов осуществляется в рамках перечня, регламентированного Приложением 7 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа.

Льготные лекарственные средства по региональной льготе за 2020 год получили 16 122 гражданина, выписано 71 066 рецептов.

В целях обеспечения лекарственными средствами за счет федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» заключены государственные контракты на поставку лекарственных препаратов на сумму 38 274,93 тыс. рублей.

Льготными лекарственными средствами в 2020 году обеспечены 3 402 гражданина, имеющего право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств федерального бюджета, обслужено 19 015 рецептов.

Объем финансирования по реализации мероприятия регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» составил 2 125,7 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 1 913,1,7 тыс. рублей, средства окружного бюджета – 212,6 тыс. рублей. Обслужено 386 рецептов на сумму 628 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта 1630 рублей.

Преемственность лекарственной терапии на этапах стационар – поликлиника обеспечена в полном объеме.

Анализ механизмов контроля за нежелательными явлениями и за отсутствием лечебного эффекта лекарственных препаратов, применяемых при болезнях системы кровообращения (далее – БСК), на территории Ненецкого автономного округа осуществляется в соответствии с приказом Росздравнадзора от 15.02.2017 № 1071 «Об утверждении Порядка осуществления фармаконадзора» и приказом ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» от 26.11.2020 № 875 «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница».

В случае выявления нежелательных последствий применения лекарственных препаратов или отсутствия терапевтического эффекта лекарственного препарата, применяемого при БСК, заполняется «Извещение о нежелательной реакции или отсутствии терапевтического эффекта лекарственного препарата» и направляется на сайт Росздравнадзора.

8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК.

Маршрутизация пациентов утверждена следующими 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 31.03.2020 № 780 «О временном порядке организации работы медицинских организаций Ненецкого автономного округа в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»;

от 30.12.2020 № 2773 «О маршрутизации пациентов с болезнями системы 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.

9. Выводы.

Требует дальнейшего совершенствования, несмотря на позитивные изменения в организации медицинской помощи больным с БСК, качество медицинской помощи, оказываемой на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Как недостаток следует отметить 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.

Низкая транспортная доступность ряда населенных пунктов, 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;

2) существует инфраструктура для оказания экстренной помощи пациентам с ОКС и развита система санитарной авиации, налажена транспортировка пациентов из труднодоступных территорий. В связи с удаленностью 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 ишемической болезнью сердца;

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 %;

5) обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при болезнях системы кровообращения;

6) упорядочение кодирования причин смерти;

7) 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;

8) необходимо совершенствование 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.

Оценка готовности помощи на территории Ненецкого автономного округа при БСК к функционированию в условиях противоэпидемических мероприятий:

С этой целью проводятся следующие мероприятия.

1) перепрофилирование коечного фонда, при этом количество коек терапевтического, кардиологического профиля, койки первичного сосудистого отделения сохраняются в прежнем объеме;

2) врачи, курирующие пациентов с БСК, проходят краткосрочное обучение, в рамках которого есть возможность ознакомления с особенностями лечения пациентов с БСК при заражении новой коронавирусной инфекцией;

3) при необходимости врачи-специалисты проводят консультации таких пациентов.

Раздел II

Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

10. Цель федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – снижение смертности от болезней системы кровообращения до 331,5 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Сведения о показателях программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ненецком автономном округе» представлены в таблице 24.

Таблица 24

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
		Значение	Дата						
1.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	–	–	–	–	360,0	250,0	341,2	331,5
2.	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
3.	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

4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	16,7	31.12.2017	14,3	14,2	12,7	11,2	9,7	8,0
5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	15,2	31.12.2017	14,8	15,4	15,1	14,8	14,5	14
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 реэндоваскулярных 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
9.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0,0	12.19	0	50	80	85	90	90
10.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	0	12.19	0	0	50	60	70	80

11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/ число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %								
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения.	143,3	12.19	–	–	148,6	144,6	140,6	136,6
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения.	97,8	12.19	–	–	101,4	98,7	96	93,3

Раздел III Задачи региональной программы

11. Основные задачи региональной программы:

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

12. Дополнительные задачи региональной программы:

- 1) внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;
- 2) совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе

переоснащение медицинским оборудованием в соответствии с Паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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

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

5) обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе обязательного медицинского страхования показателям региональной программы;

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

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

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

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

10) разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

Раздел IV
План мероприятий региональной программы

Наименование раздела	Номер мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Дата начала реализации	Дата окончания реализации				
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	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	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Достижение оптимальной (не менее 70% от штатного расписания) кадровой обеспеченности	Достижение оптимальной (не менее 70% от штатного расписания) кадровой обеспеченности	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	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 ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Ежегодное обучение не менее 30% работающих специалистов	Ежегодное обучение не менее 30% работающих специалистов	Регулярное (ежегодное)

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Предоставление государственных социальных 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	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа	Разовое (делимое)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	4	Предоставление мер социальной поддержки по компенсации найма жилья медицинским работникам	01.09.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа	Разовое (делимое)

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	5	Выплата стипендии студентам образовательных организаций высшего образования и ординаторам, проходящим подготовку в рамках целевого обучения	01.09.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа	Разовое (делимое)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	6	Подготовка (заключение) договоров о целевом обучении.	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Сокращение дефицита квалифицированных кадров в медицинских организациях Ненецкого автономного округа	Укомплектование медицинских организаций кадрами.	Регулярное (ежегодное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	7	Направление на обучение по программам дополнительного профессионального образования	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Укомплектование медицинских организаций кадрами.	Укомплектование медицинских организаций кадрами.	Регулярное (ежеквартальное)
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи	8	Реализация мероприятий программы «Земский доктор/фельдшер» в 2019–2024 годах	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения	Заключены договора о предоставлении единовременных компенсационных выплат	Заключены договора о предоставлении единовременных компенсационных выплат	Разовое (неделимое)

большим сердечно-сосудистыми заболеваниями					Ненецкого автономного округа			
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	9	Подготовка специалистов среднего звена	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Направление на целевую подготовку специалистов.	Направление на целевую подготовку специалистов.	Регулярное (ежеквартальное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Издание приказов в медицинских организациях о внедрении, изучении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Издание приказов медицинскими организациями	Приказы медицинских организаций	Регулярное (ежегодное)
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	2	Проведение образовательных мероприятий в каждой медицинской организации (далее – МО) по вопросам реализации клинических рекомендаций ведения больных	01.10.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного	Один раз в 6 месяцев предоставление медицинскими организациями отчета о проведенных образовательных мероприятиях (лекциях, семинарах).	Проведение не менее 1 образовательного мероприятия в полугодие	Регулярное (ежеквартальное)

		с сердечно-сосудистыми заболеваниями			района НАО»			
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Проверка соблюдения выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Ежегодно в соответствии с утверждаемым планом мероприятий ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности проведение Департаментом мониторинга выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК	Ежегодно в соответствии с утверждаемым планом мероприятий ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности проведение Департаментом мониторинга выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК	Регулярное (ежегодное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	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	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Организована система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Организована система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Регулярное (ежеквартальное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания	2	Внедрение отчетности по итогам проведения экспертизы качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в рамках внутреннего	01.01.2020	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач	Ежеквартальный отчет об итогах проведения экспертизы качества медицинской	Ежеквартальный отчет об итогах проведения экспертизы качества медицинской	Регулярное (ежеквартальное)

медицинской помощи		контроля качества и безопасности медицинской деятельности			ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	помощи пациентам с ССЗ в рамках системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	помощи пациентам с ССЗ в рамках системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	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	01.05.2020	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	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	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	Регулярное (ежеквартальное)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	4	Заседание КИЛИ в медицинских организациях	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Разбор 100% летальных исходов в стационаре от БСК	Разбор 100% летальных исходов в стационаре от БСК	Регулярное (ежеквартальное)
2. Мероприятия	5	Разбор случаев смерти	01.02.2020	31.12.2024	Руководитель	Разбор всех	Разбор всех	Регулярное

по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи		пациентов с ССЗ на заседании Комиссии по разбору случаев смертности в Департаменте с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть			Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	случаев смертности.	случаев смертности.	(ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1	Функционирование кабинета антикоагулянтной терапии в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	01.11.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Выполнено не менее 300 исследований в год в кабинете антикоагулянтной терапии ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Кабинет антикоагулянтной терапии в ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» работает постоянно	Разовое (неделимое)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	2	Ведение регистров пациентов высокого риска. Пациентов, перенесших: ОНМК, ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Ведутся регистры пациентов высокого риска. Пациентов, страдающих: ОНМК, ОКС	Ведутся регистры пациентов высокого риска. Пациентов, страдающих: ОНМК, ОКС	Разовое (неделимое)

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	2	Ведение регистров пациентов высокого риска. Пациентов, страдающих ОНМК, ОКС	01.01.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов, перенесших ОНМК, ОКС	Разовое (делимое)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	0	Организация на базе центра медицинской профилактики центра общественного здоровья, его укомплектование и дооснащение в соответствии с утвержденными требованиями	01.01.2019	31.12.2020	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Организован центр общественного здоровья	Организован центр общественного здоровья	Разовое (делимое)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	2	Разработка и проведение мероприятий по межведомственному взаимодействию с некоммерческими организациями (далее – НКО), волонтерским движением	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Участие социально ориентированных НКО и волонтерского движения в формировании у населения мотивации к ЗОЖ, ответственного отношения	Участие социально ориентированных НКО и волонтерского движения в формировании у населения мотивации к ЗОЖ, ответственного отношения	Регулярное (ежеквартальное)

		по формированию здорового образа жизни среди населения региона				к своему здоровью. Проведение не менее 2 мероприятий в полугодие с участием НКО, волонтеров	к своему здоровью. Проведение не менее 2 мероприятий в полугодие с участием НКО, волонтеров	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3	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	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Проведение «информационной атаки» о рисках развития сердечно-сосудистых заболеваний, а также о первых симптомах и неотложной доврачебной помощи при сосудистых «катастрофах» (ОИМ, ОНМК).	Проведение «информационной атаки» о рисках развития сердечно-сосудистых заболеваний, а также о первых симптомах и неотложной доврачебной помощи при сосудистых «катастрофах» (ОИМ, ОНМК).	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	4	прокат видеороликов по профилактике «сосудистых катастроф»	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Формирование культуры здорового образа жизни, ответственности за состояние своего здоровья. Повышение информированности населения в вопросах профилактики болезней системы кровообращения.	Формирование культуры здорового образа жизни, ответственности за состояние своего здоровья. Повышение информированности населения в вопросах профилактики болезней системы кровообращения.	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами	5	Изготовление и размещение	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО	На информационном	На информационном	Регулярное (ежеквартальное)

риска развития сердечно-сосудистых заболеваний		баннеров по первым признакам «сосудистых катастроф» на информационном интернет-сайте, информационных материалов (листовок, памяток, буклетов) по популяризации здорового питания, физической активности, пропаганде ЗОЖ			«Ненецкая окружная больница»	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	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	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	6	Ежегодное проведение тематических акций в соответствии с календарем событий ВОЗ, направленных на пропаганду здорового образа жизни, раннее выявление факторов риска НИЗ, с проведением массовых обследований, консультаций специалистов, распространением информационных материалов	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	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; Всероссийский	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; Всероссийский	Регулярное (ежегодное)

		профилактической направленности («День сердца», «День отказа от курения», «День борьбы с артериальной гипертензией» и т.д.)				день	день	
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	7	Реализация специальных проектов в СМИ, создание программ/рубрик/сюжетов/ графических вставок на федеральном и региональном телевидении, информационные статьи в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах. Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ, в том числе на федеральных и региональных телеканалах.	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Размещены рекламно-информационные материалы в СМИ, в том числе на федеральных и региональных каналах	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 рекламно-информационные материалы в СМИ, в том числе на федеральных и региональных каналах	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы	5	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризация взрослого населения	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач	Регулярный по графику и внеплановый аудит терапевтических участков	Регулярный по графику и внеплановый аудит терапевтических участков	Регулярное (ежеквартальное)

оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		через анализ результатов, контроль отделения медицинской профилактики			ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	учреждений прежде всего с высокой смертностью от БСК (не реже одного раза в полугодие)	учреждений прежде всего с высокой смертностью от БСК (не реже одного раза в полугодие)	
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	6	Актуализация Паспорта участка.	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Постоянное проведение инвентаризации структуры населения и выделение категорий (групп) пациентов по нозологиям. Соблюдение численности диспансерной группы хронических пациентов по годам согласно рекомендациям.	Постоянное проведение инвентаризации структуры населения и выделение категорий (групп) пациентов по нозологиям. Соблюдение численности диспансерной группы хронических пациентов по годам согласно рекомендациям.	Регулярное (ежеквартальное)
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	7	Непрерывное образование медицинских работников всех сертификационных циклов	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Непрерывное повышение уровня знаний и навыков медицинских работников	Непрерывное повышение уровня знаний и навыков медицинских работников	Регулярное (ежеквартальное)

6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения: в виде персонального устного и СМС-оповещения, публикаций информационных материалов	01.07.2019	31.12.2024	Директор ТФОМС Ненецкого автономного округа	100% исполнение годового плана	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.	Регулярное (ежеквартальное)
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1	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 врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Снижение на 10% к 2024 году распространенности табакокурения как фактора риска БСК	Снижение на 10% к 2024 году распространенности табакокурения как фактора риска БСК	Регулярное (ежеквартальное)
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных	2	Проведение обучающих семинаров с врачами медицинских организаций по вопросам диспансерного наблюдения пациентов высокого	01.09.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная	Ежеквартально проводятся обучающие семинары с врачами медицинских организаций по вопросам диспансерного	Ежеквартально проводятся обучающие семинары с врачами медицинских организаций по вопросам диспансерного	Регулярное (ежеквартальное)

сердечно-сосудистыми заболеваниями		риска			поликлиника Заполярного района НАО»	наблюдения пациентов высокого риск	наблюдения пациентов высокого риска	
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	3	Ежемесячный контроль количества пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	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%	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%	Регулярное (ежеквартальное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	0	Ведение регистров пациентов высокого риска. Пациентов, страдающих: ОНМК, ОКС	01.01.2021	31.12.2024		Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов высокого риска	Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов высокого риска	Регулярное (ежеквартальное)

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1	Поддержание преемственности между МО, оказывающими медицинскую помощь пациентам с ССЗ: маршрутизация потоков пациентов высокого риска	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	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 %	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 %	Регулярное (ежеквартальное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	0	Открытие кабинета антикоагулянтной терапии	01.07.2019	31.12.2024		В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» открыт кабинет антикоагулянтной терапии (на функциональной основе).	В ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» открыт кабинет антикоагулянтной терапии (на функциональной основе).	Разовое (неделимое)

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	0	Ведение регистров пациентов высокого риска. Пациентов, страдающих: ОНМК, ОКС	01.01.2021	31.12.2024		Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов высокого риска.	Непрерывный мониторинг наблюдения пациентов высокого риска.	Разовое (делимое)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	2	Льготное лекарственное обеспечение в течение 24 мес. после перенесенного ОИМ и хирургических методов реваскуляризации в рамках регионального законодательства	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	К 2024 году снижение уровня смертности от инфаркта до 31,4 на 100 тыс. населения	К 2024 году снижение уровня смертности от инфаркта до 31,4 на 100 тыс. населения	Регулярное (ежеквартальное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	3	Открытие «Школы для родственников пациентов, после перенесенного ОНМК»	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	В «Школе для родственников пациентов, после перенесенного ОНМК» прошли обучение родственники пациентов	В «Школе для родственников пациентов, после перенесенного ОНМК» прошли обучение родственники пациентов	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Ведение регистра пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Оценка соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	Разовое (делимое)

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	1	Переоснащение первичного сосудистого отделения (далее – ПСО)	01.07.2019	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 с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Завершено переоснащение ПСО, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Регулярное (ежегодное)
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	2	Доукомплектовать ПСО врачами-специалистами для оказания медицинской помощи пациентам с БСК (в соответствии с действующими стандартами)	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	К 2024 году ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» укомплектована специалистами для оказания медицинской помощи пациентам с БСК и ОНМК.	К 2024 году ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» укомплектована специалистами для оказания медицинской помощи пациентам с БСК и ОНМК.	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	0	Создание единого информационного пространства, включающего систему управления бригадами скорой медицинской помощи, санитарной авиации, участвующими в оказании скорой медицинской помощи населению Ненецкого	01.07.2019	31.12.2024		Создано единое информационное пространство, включающее систему управления бригадами скорой медицинской помощи, санитарной авиации, участвующими	Создано единое информационное пространство, включающее систему управления бригадами скорой медицинской помощи, санитарной авиации, участвующими	Разовое (делимое)

		автономного округа в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ»				в оказании скорой медицинской помощи населению Ненецкого автономного округа в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ»	в оказании скорой медицинской помощи населению Ненецкого автономного округа в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ»	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	0	Реконструкция вертолетной площадки	01.07.2019	31.12.2020		Реконструирована вертолетная площадка в г. Нарьян-Маре	Реконструирована вертолетная площадка в г. Нарьян-Маре	Разовое (делимое)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	3	Проведение ежемесячного мониторинга индикативных показателей, с предоставлением аналитического отчета в Департамент	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Достижение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС: соблюдение интервала «вызов – прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут;	Достижение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС: соблюдение интервала «вызов – прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут;	Регулярное (ежеквартальное)

						<p>соблюдение интервала «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 минут; долю больных с ОКС, госпитализированных в профильное специализированное отделение: не менее 95 % от всех случаев ОКС; профильная госпитализация больных с ОНМК – 85%, приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная</p>	<p>соблюдение интервала «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» не более 10 минут; соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 минут; долю больных с ОКС, госпитализированных в профильное специализированное отделение: не менее 95 % от всех случаев ОКС; профильная госпитализация больных с ОНМК – 85%, приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>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</p>	<p>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</p>	
--	--	--	--	--	--	---	---	--

9. Медицинская реабилитация	1	Распоряжение о маршрутизации пациентов при проведении медицинской реабилитации при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Ежегодная (при необходимости) актуализация распоряжения о маршрутизации пациентов при проведении медицинской реабилитации при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа	Актуализировано распоряжение о маршрутизации пациентов при проведении медицинской реабилитации при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа	Регулярное (ежегодное)
9. Медицинская реабилитация	2	Соблюдение маршрутизации пациентов при проведении медицинской реабилитации при заболеваниях ССЗ на территории Ненецкого автономного округа	01.10.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	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,	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,	Регулярное (ежеквартальное)

						перенесших ОНМК	перенесших ОНМК	
9. Медицинская реабилитация	3	Обеспечить информированность пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Обеспечена своевременная поэтапная медицинская реабилитация при заболеваниях ССС	Обеспечена своевременная поэтапная медицинская реабилитация при заболеваниях ССС	Регулярное (ежеквартальное)
9. Медицинская реабилитация	0	Создание информационных материалов для пациентов нуждающихся в реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях о возможности/необходимости проведения реабилитации.	01.07.2019	01.10.2019		Созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации.	Созданы информационные материалы (плакаты в МО, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации.	Разовое (неделимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	0	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения: в виде персонального устного и СМС- оповещения, публикаций	01.07.2019	31.12.2024		Размещение информационных материалов возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в сети Интернет; в каждой медицинской	Размещение информационных материалов возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения в сети Интернет; в каждой медицинской	Регулярное (ежеквартальное)

		информационных материалов.				организации (стенды, плакаты буклеты, флаеры), оповещение по средством телефонной связи и СМС–сообщений.	организации (стенды, плакаты буклеты, флаеры), оповещение по средством телефонной связи и СМС–сообщений.	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	0	Создание единой системы ЭКГ-мониторинга на территории Ненецкого автономного округа	01.01.2020	31.12.2021		Создан телемедицинский центр с расшифровкой ЭКГ	Создан телемедицинский центр с расшифровкой ЭКГ	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	0	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		Ежеквартальная оперативная отчетность по заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК в разрезе медицинских организаций, территорий, врачебных участков (с анализом).	Ежеквартальная оперативная отчетность по заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК в разрезе медицинских организаций, территорий, врачебных участков (с анализом).	Регулярное (ежеквартальное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	7	Информационное взаимодействие между медицинскими организациями Ненецкого автономного округа, в том числе с	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО	Проведение телемедицинских консультаций нуждающимся в 100 % случаев (виртуальные обходы,	Проведение телемедицинских консультаций нуждающимся в 100 % случаев (виртуальные обходы,	Разовое (делимое)

помощи		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).			«Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	телефонные консультации, разбор сложных случаев). Предоставление ежемесячной отчетности о количестве проведенных мероприятий.	телефонные консультации, разбор сложных случаев). Предоставление ежемесячной отчетности о количестве проведенных мероприятий.	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	4	Постоянное информационное взаимодействие между Департаментом, ПСО, медицинскими организациями, в том числе с использованием медицинской информационной системы (АС ОПРМИ).	01.07.2019	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	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 %.	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 %.	Разовое (делимое)
11. Организационно-методическое обеспечение качества	5	Использование, локального и регионального архивов медицинских изображений	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»,	Постоянная доступность результатов обследований всем медицинским	Постоянная доступность результатов обследований всем медицинским	Разовое (делимое)

оказания медицинской помощи		(PACS–архив) как основы для телемедицинских консультаций.			главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	организациям Ненецкого автономного округа	организациям Ненецкого автономного округа	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	6	Использование телемедицинских технологий с целью обучения (видеоконференции, обучающие семинары)	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Проведено не менее 4 конференций (семинаров) в год.	Проведено не менее 4 конференций (семинаров) в год.	Регулярное (ежегодное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	0	Использование телемедицинских технологий с целью непрерывного взаимодействия между медицинскими организациями Ненецкого автономного округа	01.07.2019	31.12.2024		Непрерывное, круглосуточное взаимодействие специалистов ПСО по вопросам тактики ведения пациентов ОИМ и ОНМК.	Непрерывное, круглосуточное взаимодействие специалистов ПСО по вопросам тактики ведения пациентов ОИМ и ОНМК.	Регулярное (ежеквартальное)
5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	4	Обеспечение бесплатно необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения,	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Обеспечение лекарственными препаратами 90 % лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также	Лица, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование,	Регулярное (ежеквартальное)

		инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в отчетном году				выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно в амбулаторных условиях к 2024 году	ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний обеспечены необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях	
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	2	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности и инвалидизации от болезней системы кровообращения, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Руководитель Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа	Ежеквартальная оперативная отчетность	Запланированные объемы оказания медицинской помощи обеспечивают оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)
11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	3	Использование телемедицинских технологий с целью обеспечения бесперебойного взаимодействия медицинских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная	Проводится не менее 10 телемедицинских консультаций ежемесячно	Обеспечено бесперебойного взаимодействия медицинских организаций Ненецкого автономного округа,	Регулярное (ежеквартальное)

		Ненецкого автономного округа, в том числе удаленных сельских структурных подразделений по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с БСК			районная поликлиника Заполярного района НАО»		в том числе удаленных сельских структурных подразделений по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с БСК	
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1	Функционирование в круглосуточном режиме единой системы ЭКГ-мониторирования на территории Ненецкого автономного округа, с передачей данных в том числе и подразделение скорой медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», главный врач ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района НАО»	Проведение не менее 10 расшифровок ЭКГ, направленных из отдаленных труднодоступных структурных подразделений медицинских организаций ежемесячно	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом из отдаленных труднодоступных структурных подразделений медицинских организаций	Регулярное (ежеквартальное)
7. Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	2	Проведение тромболитической терапии пациентам с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница»	Проведение тромболитической терапии пациентам с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи не менее 5 в год	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам на догоспитальном этапе	Регулярное (ежеквартальное)

Раздел V

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

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

снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения до 331,5 на 100 тыс. населения;

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 смертности населения от ишемической болезни сердца до 136,6 на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 93,3 на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 %;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 %;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %;

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

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

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

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;

увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 95 %;

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