



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

24 июня 2019 года

Иркутск

№ 439-рп

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

В соответствии с федеральным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16), руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области:

1. Утвердить региональную программу Иркутской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (прилагается).

2. Настоящее распоряжение подлежит официальному опубликованию в сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru).

Первый заместитель Губернатора
Иркутской области – Председатель
Правительства Иркутской области

Р.Н. Болотов

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Иркутской области
от 24 июня 2019 года № 439-рп

**Региональная программа Иркутской области
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

Содержание

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Иркутской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Иркутской области.

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы.

1.4. Кадровый состав учреждений.

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

1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (далее – БСК).

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

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

1.9. Выводы.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы Иркутской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – региональная программа).

3. Задачи региональной программы.

4. План мероприятий региональной программы.

Мероприятия, направленные на реализацию популяционной стратегии профилактики, первичную профилактику и снижение факторов риска БСК.

Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с БСК.

Мероприятия, направленные на усиление внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

Мероприятия, направленные на вторичную профилактику БСК, в том числе острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения.

Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Мероприятия, направленные на совершенствование скорой медицинской помощи при БСК.

Мероприятия, направленные на развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Мероприятия, направленные на развитие медицинской реабилитации при БСК.

Мероприятия, направленные на оказание паллиативной медицинской помощи при тяжелых необратимых последствиях БСК.

Мероприятия, направленные на кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи при БСК.

Мероприятия, направленные на обеспечение возможности телемедицинских консультаций для медицинских организаций.

Мероприятия, направленные на обеспечение взаимодействия с профильным национальным медицинским центром.

Комплекс мер по автоматизации деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при БСК.

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Иркутской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Иркутской области.

1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Численность, структура (возрастно-половой состав, городское/сельское) населения Иркутской области по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области (далее – Иркутскстат) в 2017 году:

Все население			Городское население	Сельское население	Взрослые	Трудоспособные
всего	мужчин	женщин	мужчин и женщин			
2404195	1111 049	1293 146	1894 053 (78,8%)	510142 (21,2%)	1829 836 (76,1%)	1332178 (55,4%)

Общее количество родившихся составило за 2018 год – 30 904 человека, смертность – 30 439 человек, или рождаемость 12,9 на 100 тыс. населения, смертность – 12,7 на 100 тыс. населения, естественный прирост – 465 (0,2 на 100 тыс. населения).

Особенностью региональной демографии является низкая плотность населения (3,1 на 1 кв. км), преобладание городского населения (78,8%). Доля лиц старше трудоспособного возраста 23,9% (Российская Федерация - 25, 4%).

Динамика коэффициентов общей смертности и смертности от БСК на 100 тыс. населения

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2018 год в % к 2014 году
Общая смертность	1377,7	1363,1	1341,1	1289,5	1306,5	-5,2
из них от БСК	680,9	672,2	658,1	614,9	627,3	-7,9
Доля БСК от общего числа в %	49,4	49,3	49,1	47,7	48,0	

Отмечается снижение показателя смертности от БСК в течение 5 лет, снижается доля БСК от общего числа смертей. За 5 лет снизилась доля случаев cerebrovasкулярных заболеваний (далее – ЦВБ) от общего числа смертей (2014г. – 12,3%, 2018г. – 9,4%), в том числе инсультов (2014г. – 7,6%, 2018г. – 7,0%).

**Абсолютные показатели смертности от основных форм БСК в динамике
за 5 лет**

Причины смерти	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	Прирост (убыль) в % 2018г. к 2014г.
БСК	16457	16225	15865	14799	15061	-8,5
Ишемическая болезнь сердца	9158	8797	8268	7606	7780	-15,0
в том числе инфаркт миокарда	1044	1068	1150	1108	1230	17,8
Гипертоническая болезнь	394	334	364	278	204	-48,2
ЦВБ	4109	3964	3764	3332	2949	-28,2
в том числе инсульты	2534	2492	2511	2230	2201	-13,1

Показатели смертности БСК на 100 тыс. населения

Причины смерти	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	Прирост (убыль) в % 2018г. к 2014г.
БСК	680,9	672,2	658,1	614,9	627,3	-7,9
Ишемическая болезнь сердца	378,9	364,4	343,0	316,1	324,0	-14,5
в том числе инфаркт миокарда	43,2	44,2	47,7	46,0	51,2	18,5
Гипертоническая болезнь	16,3	13,8	15,1	11,6	8,5	-47,9
ЦВБ	170,0	164,2	156,1	138,5	122,8	-27,8
в том числе инсульты	104,8	103,1	104,2	92,5	91,7	-12,5

В структуре смертности БСК преобладают случаи смерти от ишемической болезни сердца (далее – ИБС) (2014г. – 55,6%, 2018г. – 51,7%). Имеется рост случаев смерти от инфаркта миокарда на 17,8%, снижение числа случаев от гипертонической болезни. Число сохраненных жизней (ИБС) – 1 378 за последние 5 лет. Отмечено снижение числа случаев смерти от ЦВБ, в том числе инсультов. Число сохраненных жизней ЦВБ - 1 160, в том числе инсультов 333 (2014 - 2018 гг.).

В структуре причин смерти БСК преобладают случаи смерти женщин, лиц старше трудоспособного возраста (в трудоспособном возрасте смерть от БСК 17,3%).

Число смертей от болезней системы кровообращения по Иркутской области за 2018 год по полу

	всего	показатель на 100 тыс. населения	мужчин	показатель на 100 тыс. населения	женщин	показатель на 100 тыс. населения
ЦВБ, в том числе:	2 887	120,1	1 372	123,5	1 515	117,2
инфаркт мозга	1 402	58,3	639	57,5	763	59,0
субарахноидальное кровоизлияние	99	4,1	50	4,5	49	3,8
внутричерепное кровоизлияние	590	24,5	322	29,0	268	20,7
другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние	30	1,2	16	1,4	14	1,1
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	22	0,9	8	0,7	14	1,1
гипертоническая болезнь	198	8,2	83	7,5	115	8,9

1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения.

Заболеваемость ОНМК и ОКС на 100 тыс. населения

	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
ОНМК	291,5	286,7	294,2	290,4	298,9
ОКС	370,5	383,9	386,2	399,5	359,4

В 2018 году всего зарегистрировано заболеваний БСК – 568 017, впервые выявлено – 78 252 случая. Взято под диспансерное наблюдение 54 784 человека, выявлено при диспансеризации 11 232 человека. В структуре заболеваемости БСК преобладают заболевания, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (общая – 47,2%, первичная – 32%), ИБС (общая – 17,4%, первичная – 20,0%). Зарегистрировано заболеваний ЦВБ 127 765, впервые выявлено – 20 282, взято под диспансерное наблюдение 15 514, выявлено при диспансеризации 2 178. В структуре общей заболеваемости БСК: ЦВБ - 22,5%, первичной – 26%.

Доля пациентов с БСК, взятых на диспансерный учет, по итогам 2018 года составила:

БСК всего – 72,2%;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 79,4%;

ИБС – 78,2%;

в том числе острый инфаркт миокарда – 9,6%;

хроническая ишемическая болезнь сердца – 78,3%;

цереброваскулярные болезни – 67,3%;

в том числе ОНМК – 100%.

Заболеваемость ИБС на 100 тыс. населения

Наименование районов	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые
Иркутская область	5120,7	921,1	4003,2	677,4	4180,3	694,6	4122,5	648,3
Российская Федерация	5179,9	734,5	5213,1	701,9	5288,4	733,8	н/д	н/д
Сибирский федеральный округ	4677,4	764,9	6020,0	750,9	4750,1	783,2	н/д	н/д

Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением на 100 тыс. населения

Наименование районов	2015г.		2016г.		2017г.		2018г.	
	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые	Всего	в т.ч. с диагнозом, установленным впервые
Иркутская область	9799,5	914,8	10 417,2	1 027,7	10 737,8	1 025,8	11 192,4	1 052,2
Российская Федерация	9536,6	899,1	9925,6	954,9	10 366,4	966,5	н/д	н/д
Сибирский федеральный округ	11630,1	1074,0	11780,8	1209,1	12 174,6	1 183,4	н/д	н/д

При анализе структуры и динамики заболеваемости БСК преобладают случаи болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением, имеется рост общей и первичной заболеваемости. Сохраняется незначительный рост общей и первичной заболеваемости ЦВБ и инсульта. Причиной роста заболеваемости ЦВБ может быть несоблюдение критериев диагностики хронических форм ЦВБ, условий кодирования заболеваний.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

В настоящее время в Иркутской области продолжается совершенствование маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения. Это связано с вновь открытыми в 2018 году первичного сосудистого отделения на базе областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Черемховская городская больница № 1» (далее – ОГБУЗ «Черемховская ГБ № 1») и второго регионального сосудистого центра на базе областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Братская городская больница № 2» (далее – ОГАУЗ «Братская ГБ № 2»), ввод в работу отделения рентген-эндоваскулярных методов лечения в первичном сосудистом отделении (далее – ПСО) областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 1» (далее – ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1»), открытием в 2019 году ПСО на базе областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Боханская районная больница», в 2020 году – третьего регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) на базе областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи» (далее – ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП»). С открытием в июне ПСО в п. Бохане в него будут перенаправлены пациенты с ОНМК из Боханского и Осинского районов. Будет изменена и маршрутизация пациентов с ОНМК в северных территориях после открытия неврологического отделения во втором РСЦ ОГАУЗ «Братская ГБ № 2».

Маршрутизация пациентов с ОНМК по Иркутской области

Наименование отделения и медицинской организации	Прикрепление	Нейрохирургическая помощь	Паллиативная помощь
РСЦ Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница (далее – ГБУЗ ИОКБ)	г. Иркутск (Свердловский район – территория обслуживания областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 6» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГП № 6»), областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 4» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГП № 4»), областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Иркутская городская больница № 10» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 10»), Федерального государственного бюджетного учреждения	ГБУЗ ИОКБ	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница № 5» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5»), областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская

	здравоохранения больница Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук); Баяндаевский район; Бодайбинский район; Боханский район; Жигаловский район; Казачинско-Ленский район; Катангский район; Качугский район; Киренский район; Мамско-Чуйский район; Ольхонский район; Осинский район; Слюдянский район; г. Шелехов и Шелеховский район; г. Усть-Кут и Усть-Кутский район; Усть-Удинский район; Эхирит-Булагатский район.		больница № 7» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 7)
ПСО ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1»	г. Иркутск (Правобережный округ – территория обслуживания областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 2» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГП № 2»), областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 3» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГКБ № 3»); Свердловский район - территория обслуживания ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 17» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГП № 17»); Октябрьский район – ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1», областного государственного автономного учреждения здравоохранения «МСЧ № 2» (далее – ОГАУЗ «МСЧ № 2»), медико-санитарной части АО «Международный Аэропорт Иркутск» (далее – МСЧ АО «Международный Аэропорт Иркутск»); Иркутский район.	ГБУЗ ИОКБ	ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5», ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 7»
ПСО областного государственного автономного учреждения здравоохранения «МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО» (далее – ОГАУЗ «МСЧ ИАПО»)	г. Иркутск (Ленинский район – территория обслуживания областного государственного автономного учреждения здравоохранения «МСЧ ИАПО» (далее – ОГАУЗ «МСЧ ИАПО»), областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 8» (далее – ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 8»). Правобережный округ - территория обслуживания областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 15» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГП №	ГБУЗ ИОКБ	ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5», ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 7»

	15)), областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 9» (далее – ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 15»); Свердловский район - территория обслуживания областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская поликлиника № 11» (далее – ОГБУЗ «Иркутская ГП № 11»), ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5»).		
ПСО ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП»	г. Ангарск, Ангарский район.	ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП», ГБУЗ ИОКБ	ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1»
ПСО ОГАУЗ «Братская ГБ № 5»	г. Братск, Братский район, Чунский район, г. Железногорск, Нижнеилимский район.	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 1» (далее – ОГБУЗ «Братская ГБ № 1»), ГБУЗ ИОКБ	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская больница № 3»
ПСО областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Усольская городская больница» (далее - ОГБУЗ «Усольская ГБ»)	г. Усолье-Сибирское, Усольский район.	ГБУЗ ИОКБ	ОГБУЗ «Усольская ГБ»
ПСО областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Саянская городская больница» (далее – ОГБУЗ «Саянская ГБ»)	г. Саянск, г. Зима, Зиминский район, г. Тулун, Тулунский район, Нукутский район, Куйтунский район, Балаганский район.	ГБУЗ ИОКБ	ОГБУЗ «Саянская ГБ», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зиминская городская больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

			«Тулунская городская больница»
ПСО областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Нижеудинская районная больница» (далее – ОГБУЗ «Нижеудинская РБ»)	г. Нижнеудинск, Нижнеудинский район, Тулунский район, г. Тайшет, Тайшетский район.	ГБУЗ ИОКБ	ОГБУЗ «Нижеудинская РБ»
ПСО областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Усть-Илимская городская больница» (далее – ОГБУЗ «Усть-Илимская ГБ»)	г. Усть-Илимск, Усть-Илимский район.	ГБУЗ ИОКБ, ОГБУЗ «Братская ГБ № 1»	ОГБУЗ «Усть-Илимская ГБ»
ПСО ОГБУЗ «Черемховская ГБ»	г. Черемхово, Черемховский район, г. Свирск, Аларский район.	ГБУЗ ИОКБ	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «больница г. Свирска»

**Маршрутизация пациентов с ОКС по Иркутской области
по эндоваскулярным вмешательствам**

Наименование отделения и медицинской организации	Прикрепление	Эндоваскулярная/кардиохирургическая помощь
РСЦ ГБУЗ ИОКБ	Рентген-эндоваскулярные вмешательства: г. Иркутск; Баяндаевский район; Бодайбинский район; Боханский район; Жигаловский район; Казачинско-Ленский район; Катангский район; Качугский район; Киренский район; Мамско-Чуйский район; Ольхонский район; Осинский район; Слюдянский район; г. Шелехов и Шелеховский район; Усть-Удинский район; Эхирит-Булагатский район.	ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1»	Рентген-эндоваскулярные вмешательства: Иркутск, Иркутский район. г. Иркутск (Правобережный округ - территория обслуживания ОГБУЗ «Иркутская ГКБ № 2», ОГБУЗ «Иркутская ГКБ № 3»; Свердловский район - территория обслуживания поликлиника ОГБУЗ «Иркутская ГКБ № 17»); Октябрьский район – ОГАУЗ	ГБУЗ ИОКБ

	«Иркутская ГKB № 1», ОГАУЗ «МСЧ № 2», МСЧ ФГУ Аэропорт-Иркутск); Иркутский район.	
ПСО ОГАУЗ «МСЧ ИАПО»	г. Иркутск (Ленинский район–территория обслуживания ОГАУЗ «МСЧ ИАПО», ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 8»; Правобережный округ - территория обслуживания ОГБУЗ «Иркутская ГП № 15», ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 9»; Свердловский район - территория обслуживания ОГБУЗ «Иркутская ГП № 11», ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5»).	ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП»	г. Ангарск, Ангарский район.	ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГАУЗ «Братская ГБ № 5»	г. Братск, Братский район, Чунский район, г. Железногорск, Нижнеилимский район.	ГБУЗ «Братская ГБ № 2», ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГБУЗ «Усольская ГБ»	г. Усолье-Сибирское, Усольский район.	ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГБУЗ «Саянская ГБ»	г. Саянск, г. Зима, Зиминский район, г. Тулун, Тулунский район, Нукутский район, Куйтунский район, Балаганский район.	ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГБУЗ «Нижнеудинская РБ»	г. Нижнеудинск, Нижнеудинский район, Тулунский район, г. Тайшет, Тайшетский район.	ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГБУЗ «Усть-Илимская ГБ»	г. Усть-Илимск, Усть-Илимский район.	ГБУЗ «Братская ГБ № 2», ГБУЗ ИОКБ
ПСО ОГБУЗ «Черемховская ГБ № 1»	г. Черемхово, Черемховский район, г. Свирск, Аларский район.	ГБУЗ ИОКБ
РСЦ ОГАУЗ «Братская ГБ № 2»	Рентген-эндоваскулярные вмешательства: г. Братск, Братский район, Чунский район, г. Железногорск, Нижнеилимский район, г. Усть-Илимск, Усть-Илимский район, г. Усть-Кут, Усть-Кутский район.	ГБУЗ «Братская ГБ № 2», ГБУЗ ИОКБ

Маршрутизация на карте Иркутской области



При дальнейшем развитии планируется открытие отделений рентгенэндоваскулярной диагностики и хирургии в городах Ангарске, Саянске, Усть-Илимске, Усолье-Сибирском с изменением маршрутизации пациентов с ОКС. Развертывание третьего РСЦ на базе ПСО ОГАУЗ «Ангарская БСМП» в соответствии с дорожной картой Иркутской области помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системой планируется в 2020 году.

Инфраструктура ПСО и РСЦ в Иркутской области

Название медицинской организации	Адрес	Количество коек				Количество «прикрепленно го» взрослого населения в зоне обслуживания (тыс.)
		всего	кардиолог ических	общет ерапев тическ их	ПРИТ /ОРИ Т	
ГБУЗ ИОКБ	г. Иркутск, м. Юбилейный, д. 100	120	48	-	12	98641
ОГАУЗ «Братская ГБ № 2»	г. Братск, ул. Погодаева, д. 1	20	20	-	3	106460
ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1»	г. Иркутск ул. Байкальская, 118	80	36	-	12	275014
ОГАУЗ «МСЧ ИАПО»	г. Иркутск, ул. Жукова, 9	60	30	-	6	309234
ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП»	г. Ангарск, м-н. 22, д. 23	110	60	-	18	187783
ОГБУЗ «Усольская ГБ»	г. Усолье-Сибирское, ул. Куйбышева, д. 4	60	30	-	6	197674
ОГБУЗ «Черемховская ГБ № 1»	г. Черемхово, ул. Парковая, д. 21	30	30	-	3	102953
ОГБУЗ «Саянская ГБ»	г. Саянск, м-н Благовещенский, д. 5А	62	27	-	-	116318
ОГБУЗ «Нижеудинская районная больница»	г. Нижнеудинск, ул. Гоголя, д. 71А	45	30	-	6	149603
ОГАУЗ «Братская ГБ № 5»	г. Братск, ул. Курчатова, д. 3	90	48	-	12	174708
ОГБУЗ «Усть-Илимская ГБ»	Иркутская область, г. Усть-Илимск, проезд Врачебный, д. 1	50	27	-	3	111448

Летальность от ОНМК и ОКС в РСЦ и ПСО за 2017-2018 гг.

	Показатели летальности	Умерших в стационаре в 2018 году	Выбывших из стационара в 2018г.	2018 год	2017 год
Итого по Иркутской области	Общая летальность от ОНМК	1 055	6 852	15,40	15,20
	Летальность от ИИ	754	5 631	13,39	12,90
	Летальность от ГИ	301	851	35,37	37,26
	Летальность от ОКС (инфаркты)	261	3 597	7,26	7,95
	Летальность от ОКС	261	7 970	3,27	3,18
ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП»	Общая летальность от ОНМК	144	925	15,57	18,95
	Летальность от ИИ	105	769	13,65	17,58
	Летальность от ГИ	39	107	36,45	40,59
	Летальность от ОКС (инфаркты)	47	441	10,66	10,22
	Летальность от ОКС	47	1 157	4,06	4,25
ОГАУЗ «Братская ГБ № 5»	Общая летальность от ОНМК	209	981	21,30	20,25
	Летальность от ИИ	156	768	20,31	19,38
	Летальность от ГИ	53	108	49,07	44,04
	Летальность от ОКС (инфаркты)	48	486	9,88	10,76
	Летальность от ОКС	48	1 098	4,37	4,19
ОГБУЗ «Братская ГБ № 2»	Общая летальность от ОНМК	-	-	-	-
	Летальность от ИИ	-	-	-	-
	Летальность от ГИ	-	-	-	-
	Летальность от ОКС (инфаркты)	-	39	-	-
	Летальность от ОКС	-	69	-	-
ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 1»	Общая летальность от ОНМК	93	746	12,47	12,97
	Летальность от ИИ	58	623	9,31	10,71
	Летальность от ГИ	35	109	32,11	30,39
	Летальность от ОКС (инфаркты)	57	443	12,87	11,61
	Летальность от ОКС	57	1 090	5,23	5,01
ОГАУЗ «МСЧ ИАПО»	Общая летальность от ОНМК	130	771	16,86	18,87
	Летальность от ИИ	90	564	15,96	14,36
	Летальность от ГИ	40	105	38,10	53,00
	Летальность от ОКС (инфаркты)	29	335	8,66	12,14
	Летальность от ОКС	29	601	4,83	6,15
ГБУЗ ИОКБ	Общая летальность от ОНМК	114	1 128	10,11	5,22
	Летальность от ИИ	82	978	8,38	4,34
	Летальность от ГИ	32	163	19,63	14,58
	Летальность от ОКС (инфаркты)	42	1 191	3,53	2,73
	Летальность от ОКС	42	1 531	2,74	1,26
ОГБУЗ «Саянская ГБ»	Общая летальность от ОНМК	101	639	15,81	16,55
	Летальность от ИИ	75	527	14,23	13,04
	Летальность от ГИ	26	78	33,33	44,87
	Летальность от ОКС (инфаркты)	13	171	7,60	9,25

	Летальность от ОКС	13	573	2,27	3,16
ОГБУЗ «Усольская ГБ»	Общая летальность от ОНМК	129	694	18,59	20,55
	Летальность от ИИ	100	588	17,01	16,69
	Летальность от ГИ	29	70	41,43	37,86
	Летальность от ОКС (инфаркты)	10	202	4,95	4,35
	Летальность от ОКС	10	586	1,71	1,95
ОГБУЗ «Усть-Илимская ГБ»	Общая летальность от ОНМК	50	409	12,22	11,24
	Летальность от ИИ	33	337	9,79	7,67
	Летальность от ГИ	17	46	36,96	41,67
	Летальность от ОКС (инфаркты)	6	104	5,77	6,45
	Летальность от ОКС	6	718	0,84	0,74
ОГБУЗ «Черемховск ая ГБ № 1»	Общая летальность от ОНМК	36	243	14,81	-
	Летальность от ИИ	25	217	11,52	-
	Летальность от ГИ	11	24	45,83	-
	Летальность от ОКС (инфаркты)	3	115	2,61	-
	Летальность от ОКС	3	179	1,68	-
ОГБУЗ «Нижнеудин ская РБ»	Общая летальность от ОНМК	49	316	15,51	13,74
	Летальность от ИИ	30	260	11,54	10,57
	Летальность от ГИ	19	41	46,34	48,72
	Летальность от ОКС (инфаркты)	6	70	8,57	15,91
	Летальность от ОКС	6	368	1,63	6,19

Показатели работы РСЦ и ПСО в Иркутской области по ОКС за 2017 - 2018гг.

№ п/п	Показатель		2018 год	2017 год
1	Число госпитализированных больных с ОКС - всего, человек		7 943	8 255
	из них в первые 24 часа		5 333	5 377
	в том числе в первые 12 часов		3 747	3 921
2	Число госпитализированных больных ОИМ - всего, человек	с подъемом сегмента ST	1 795	1 931
		без подъема сегмента ST	1 802	1 454
	из них, минуя приемное отделение		3 543	3 344
3	Число больных ОИМ, первичная госпитализация которых осуществлена в БИТ отделения, человек	с подъемом сегмента ST	1 779	1 922
		без подъема сегмента ST	1 782	1 433
4	Число умерших, больных ОКС - ВСЕГО, человек		261	269
5	летальность больных с ОКС (% умерших больных с ОКС всего от числа всех выбывших с ОКС)		3,27	3,18
	из них в первые 24 часа		78	95
	летальность в первые 24 часа (% умерших больных с ОКС в первые 24 часа от числа всех выбывших с ОКС)		0,98	1,12

6	Всего проведено ТЛТ больным, поступившим в отделение	745	657
	из них на догоспитальном этапе	411	306
7	Число больных, переведенных в РСЦ для проведения экстренной коронаропластики - всего, человек	1 038	696
8	Число выбывших (выписанных и умерших) больных с ОКС - всего, человек	7 970	8 451

Показатели работы РСЦ и ПСО в Иркутской области по ОНМК за 2017 - 2018гг.

№ п/п	Показатель	2018 год	2017 год
1	Число госпитализированных больных с ОНМК - всего, человек	6 870	6 539
	из них в первые 24 часа	5 581	5 048
2	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	5 631	5 380
	из них в первые 12 часов	3 582	3 248
	в т.ч. в сроки		
	от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	661	668
	от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	1 181	1 057
	до 3 часов от момента развития симптомов	1 250	1 137
3	Число госпитализированных больных с ГИ - всего, человек	851	824
	из них:		
	субарахноидальное кровоизлияние, человек	124	130
	внутричерепная гематома, человек	628	581
	субарахноидальное кровоизлияние и внутричерепная гематома, человек	98	109
4	Число больных, переведенных из ПСО, человек	90	81
	из них в первые 24 часа	28	24
5	Число больных, госпитализированных минуя приемное отделение, человек	6 860	6 522
6	Число больных, первичная госпитализация которых осуществлена в БИТ отделения, человек	6 865	6 539
7	Число больных, которым выполнено КТ головного мозга во время стационарного лечения, человек	6 778	6 531
	из них в первые 24 часа	6 684	6 527
	в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	6 296	6 324
8	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	6 713	6 380

	из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	972	827
	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, человек	6 591	6 269
	в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	4 898	4 526
9	Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	5 408	5 095
	из них в течение первых 40 минут от момента поступления	3 896	3 571
10	Число больных, которым выполнена микроэмболодетекция, человек	160	161
11	Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис - всего, человек	280	263
	% от общего количества поступивших больных ИИ	4,97	4,89
	% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	22,40	23,13
	из них с клиническим улучшением	225	201
	развились клинически значимые геморрагические осложнения	1	8
12	Число больных, которым проводился селективный тромболизис - всего, человек	-	-
	% от общего количества поступивших больных ИИ	-	-
	% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	-	-
13	Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	1 055	1 002
14	Летальность от ОНМК (% умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении ВСЕГО от выбывших больных с данным заболеванием)	16,28	16,15
	из них с ГИ, всего	301	307
15	Летальность от ОНМК (% умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении с ГИ от выбывших больных с данным заболеванием)	35,37	37,26
	в т.ч.		
	в первые 24 часа	45	62
16	Летальность от ОНМК (% умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении с ГИ в первые 24 часа от выбывших больных с данным заболеванием)	5,29	7,52
	в первые 7 суток	196	218
17	Летальность от ОНМК (% умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении с ГИ в первые 7 суток от выбывших больных с данным заболеванием)	23,03	26,46

	из них с ИИ, всего	754	694
18	Летальность от ОНМК (% умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении с ИИ от выбывших больных с данным заболеванием)	13,39	12,90
	в т.ч.		
	в первые 24 часа	67	59
19	Летальность от ОНМК (% умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении с ИИ в первые 24 часа от выбывших больных с данным заболеванием)	1,19	1,10
	в первые 7 суток	441	389
20	Летальность от ОНМК (% умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении с ИИ в первые 7 суток от выбывших больных с данным заболеванием)	7,83	7,23
	после проведения ТЛТ	29	22
21	Число больных с ОНМК, независимых в повседневной жизни к концу стационарного лечения (оценка по шкале Рэнкин не более 2 баллов)	2 609	2 731
22	Число больных, переведенных в РСЦ - всего, человек	80	86
	из них:		
	больных с ИИ для проведения селективной ТЛТ	-	-
	больных с ГИ для верификации причины	3	1
	больных с ГИ для оперативного лечения нетравматической внутримозговой гематомы	46	41
	для проведения реконструктивных операций, на каротидных артериях	1	1
23	Число больных, переведенных в РСЦ в экстренном порядке	66	70
24	Число оперативных вмешательств, проведенных больным с ОНМК, всего	243	233
	из них:		
	транскраниальное вмешательство при нетравматических внутримозговых гематомах	37	35
	микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга	78	84
	микрохирургические вмешательства при артериовенозных мальформациях сосудов головного мозга	12	14
	тромболизис и пункционная аспирация внутримозговых и желудочковых гематом с использованием нейронавигации	-	-
	Число выбывших (выписанных+умерших) больных с ОНМК - всего, человек	6 852	6 590

РСК расположен на базе медицинского учреждения 3 уровня ГБУЗ ИОКБ. В зоне обслуживания РСК 1 273 тыс. населения, максимальное время доставки бригадой СМП – 1,5 часа. Отдаленные регионы транспортируют больных после тромболитической терапии по линии санавиации. Прямая госпитализация в РСК пациентов с ОКС с подъемом ST, обратившихся в первые 24 часа от момента возникновения заболевания, осуществляется бригадами скорой медицинской помощи из всех близлежащих районов области, расположенных в пределах 100 км с численностью населения 609 тысяч. Уровень профильной госпитализации больных с ОКС в РСК - 91,5% и ПСО – 74,3%, в целом по области - 71,9%. Догоспитальная тромболитическая терапия (далее – ТЛТ) при прямой госпитализации в РСК проводится в 43,5% случаев. Для догоспитальной ТЛТ используются препараты актеллизе, метализе, фортелизин. В РСК госпитальная ТЛТ проводится в 0,01 % случаев от общего количества пациентов с ОКС. Наряду с госпитализацией пациентов с ОКС в РСК, маршрутизация потоков предусматривает возможность госпитализации для проведения коронароангиографии (далее – КАГ) и чрескожных вмешательств (далее – ЧКВ) в ПСО ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1», где также проводятся рентгенохирургические методы диагностики и лечения (далее – РХМДЛ). Координационный центр, обеспечивающий маршрутизацию, госпитализацию между учреждениями с ангиографическими установками расположен на базе ГБУЗ ИОКБ. Таким образом, в РСК ГБУЗ ИОКБ маршрутизируются 644 пациента с ОКС с подъемом ST, что составляет 55,7% от поступивших ОКС % и 547 пациентов с ОКС без подъема ST, что составляет 44,3%. В составе РКС: отделение РХМДЛ с 2 рентгеноперационными, отделение неотложной кардиологии на 30 коек, отделение неотложной неврологии на 48 коек, палата реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ) всего 22 коек, из них 10 коек для больных кардиологического профиля, 12 коек для больных неврологического профиля, 30 коек для оказания плановой кардиологической помощи. Режим работы РСК круглосуточный. Внутрибольничная маршрутизация осуществляется по следующему механизму: ОКС с подъемом ST – скорая медицинская помощь – оповещение РСК – решение о госпитализации – внутрибольничная маршрутизация – отделение РХМДЛ – ПРИТ № 8 – кардиологическое отделение РСК – реабилитационное отделение АО «Клинический курорт «Ангара»; для ОКС без подъема ST (в зависимости от риска) – высокий риск – отделение РХМДЛ - ПРИТ № 8 – кардиологическое отделение РСК – реабилитационное отделение АО «Клинический курорт «Ангара»; низкий риск – на догоспитальном этапе после консультации направляется в ПСО. Показатель внутрибольничной маршрутизации «дверь-баллон» для пациентов с ОКС составляет в среднем при первичном ЧКВ - 60 минут, при отсроченном – 240 минут.

Кадровый состав:

	число штатных должностей	число занятых должностей	число физических лиц	коэффициент совместительства	дефицит кадров
Кардиологи	13,75	13,75	9	1,5	4,0
Анестезиологи- реаниматологи	17,5	17,5	12	1,5	3,0
Специалисты по РЭМДИЛ	16	16	9	1,75	5

Показатели работы РСЦ: в среднем, в области происходит 10 624 случаев ОКС в год. В 2018 году в отделение поступило 1 472 пациента с ОКС: с инфарктом миокарда (далее – ИМ), из них: 1 191 с подъемом ST – 644, ИМ без подъема ST – 547, нестабильная стенокардия – 281. Летальность в 2018 году: при ОКС всего: 42 – 3,5%; при ИМ с подъемом ST (32+ПИМ - 5): 5,7 %; при ИМ без подъема ST (ПИМ – 5): 0,9%; при нестабильной стенокардии – 0. Умерли 42 пациента (летальность в отделении ОКС – 2,8%). Пациент с ОКС с подъемом ST доставляется бригадой СМП непосредственно в ПИТ № 8 в течение 10 мин, пациент с ОКС без подъема ST доставляется непосредственно в ПИТ № 8 в течение в среднем 20 мин. Время от прибытия бригады скорой медицинской помощи в РСЦ до осуществления артериального доступа у пациента с ОКС с подъемом ST – 60 мин, с ОКС с подъемом ST – 60 мин. при высоком риске. Доступ: 98,1% – лучевой, 1,9% – бедренный, другой нет.

В 2018 году в РСЦ проведено 688 экстренных ЧКВ со стентированием. ЧКВ выполнены у 463 пациентов с ОКС с подъемом ST, из прооперированных умерли 2 – периоперационная летальность 0,4%, госпитальная летальность 3,1%. ЧКВ выполнены у 225 пациентов с ОКС без подъема ST, из прооперированных умерли 0 – периоперационная летальность 0%, госпитальная летальность 0,6%. Пациентам выполнено ЧКВ после догоспитальной ТЛТ в 132, после госпитального тромболизиса 0. У 1 пациента выполнен госпитальный тромболизис в связи с отказом пациента от проведения ЧКВ. В РСЦ 2 ангиографические установки – 2011 года монтажа (основная) и 2007 года (дополнительная). В штате рентгенохирургического отделения – 9 специалистов по рентгенэндоваскулярным методам на 16 ставках, коэффициент совместительства 1,75, из них 4 прошли повышение квалификации по лечению ОКС. Дефицит кадров в отделении РХДМЛ составляет 5 специалистов. Для имплантации используются стенты без покрытия (Синус Ангиолайн, производитель компания «Ангиолайн интервенционал девайс» 98,1%), стенты с антипролиферативным покрытием (Xience Expedition производитель «Abbott vascular» 1,9%).

Основные показатели работы РСЦ:

Показатели	Количество
Количество ЧКВ-процедур в 2018 году	
КАГ	3800
ЧКВ при ОКС / стентирование ствола ЛКА	688/3
ЧКВ при стабильной ИБС / стентирование ствола левой коронарной артерии	268/0
вмешательства при ОНМК	36
другие вмешательства - лечебные 2285 и диагностические 7193	9478
Среднее время «Скорая медицинская помощь-окончание КАГ» у больных ОКС с подъемом ST (представить мин. и макс. значения) с учетом ТЛТ	30мин. – 260 мин.
Среднее время «Скорая медицинская помощь-окончание КАГ» у больных ОКС без подъема ST (представить мин. и макс. значения) с учетом степени риска	30мин. - 4-6час.
Количество осложнений, возникших в ходе проведения ЧКВ больным ОКС, (как за счет вмешательств, так и гемодинамические нарушения ритма).	11
Летальные осложнения	1
Показатель летальности в 2018 году	
ОКС общий по кардиологическому отделению	3,5%
ОКС с подъемом ST,	5, 7 %
ОКС без подъема ST	0,9 %
Количество, выполненных ЧКВ, при ОКС в 2018 году	688
Первичные 497	72,2%
Подготовленные (после эффективного тромболизиса) 96	14%
Спасительные (после неэффективного тромболизиса) 36	5,2%
Отсроченные ЧКВ 59	8,6%
Процент больных, поступивших с диагнозом ОКС и выписанных с другим кардиологическим диагнозом (расчет от всех поступивших больных ОКС)	2,8%
Процент больных, поступивших с диагнозом ОКС и выписанных с не кардиологическим диагнозом (расчет от всех поступивших больных ОКС)	1,1%

В ПРИТ 10 коек, из них 10 – для пациентов с ОКС, работают 12 врачей на 17,5 ставках и 20 медсестер на 28 ставках. Дефицит кадров: 4 врача и 4 медсестры. Соответствие оснащения ПРИТ приказу Минздрава России № 918, экстренная ЭхоКГ проводится в круглосуточном режиме.

В отделении неотложной кардиологии 30 коек, работают 3 врача и 1 заведующий, всего 4 человека на 4 ставках, коэффициент совместительства 1,0 (дефицита кадров нет). Число госпитализаций – 1 128 в среднем в год. В отделении экстренная ЭхоКГ проводится в круглосуточном режиме. После выписки пациенты, перенесшие ОКС, ОНМК, направляются для реабилитации в отделение реабилитации АО «Клинический курорт Ангара».

В ГБУЗ ИОКБ существует компьютерная история болезни стационарного больного и компьютерная амбулаторная карта. Компьютерная информационная система учреждения интегрирована с медицинской информационной системой региона «РМИС» и «АРИАДНА». Информация о выписанных пациентах передается автоматически в медицинские организации по месту жительства пациента. С целью совершенствования оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями проводятся телемедицинские консультации со специалистами федеральных медицинских организаций. На базе ГБУЗ ИОКБ организован дистанционный консультативный центр для оказания организационно-методической помощи медицинским организациям в районах области.

Организационно-методическая работа с медицинскими учреждениями региона 2 уровня по профилю «кардиология» проводится на постоянной основе (телеконсультации, направление вопросов о дальнейшей тактике ведения больного по специально выделенному сайту, внедрение чек-листа для больных с ОКС, еженедельные селекторные совещания со всеми ПСО, выезды с плановыми проверками, анализ амбулаторных карт и историй болезни медицинских организаций). ГБУЗ ИОКБ взаимодействует с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России. Осуществляется ведение федерального и регионального регистров ОКС, кроме того ведется региональный регистр больных с артериальной гипертонией.

[illegible]

	с прикроватными столиками											
13.	Противопролежневые матрасы	24	20	20	12	12	12	10	6	6	10	6
14.	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания; насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	12	10	12	12	12	12	10	6	6	10	6
15.	Портативный электрокардиограф	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
16.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
17.	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	2	1	1	1	1	1	1	-	1	-	-
18.	Аппарат для вспомогательного кровообращения	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
19.	Централизованная система подводки медицинских газов к каждой койки	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20.	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
21.	Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	10	6	6	4	4	4	4	3	2	3	2

22.	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23.	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	2	1	2	1	1	1	1	1	-	1	-
24.	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования (ПИТ)	24	20	24	10	10	10	6	5	4	6	4
25.	Набор для интубации трахеи (ПИТ)	12	10	10	5	5	5	3	2	1	2	1
26.	Тонометры прикроватные	12	10	12	12	12	12	10	6	6	4	6
27.	Передвижной рентгеновский аппарат (ПИТ)	1	1	1	1	1	1	1	-	1	-	-
28.	Глюкометр (ПИТ)	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29.	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (ПИТ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30.	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоёмких приборов	48	20	24	24	24	24	24	20	15	15	10
31.	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции лёгких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственными электродами и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (ПИТ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32.	Система быстрого оповещения и реагирования	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34.	Ингалятор аэрозольный	6	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1

	компрессионный (небулайзер) портативный											
35.	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47.	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Исходя из представленных таблиц, отмечено достаточное число ПСО с соответствующим оснащением. Ряд ПСО, с учетом отсутствия рентгенэдоваскулярной аппаратуры, направляет в экстренном порядке после ТЛТ больных с ОКС в РСЦ для проведения ЧКВ (фармакоинвазивный подход). Только за 2018 год направлено по линии санавиции (вертолет, санавиационный реанимобиль) более 120 пациентов из отдаленных и северных территорий области, которым в течение 60 минут проведено ЧКВ в РСЦ. В рамках реализации регионального проекта Иркутской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» запланировано приобретение еще 3 аппаратов для проведения КАГ и ЧКВ.

1.4. Кадровый состав учреждений.

Обеспеченность врачами в целом по региону составляет 37,3 на 10 тыс. населения при среднероссийском показателе 37,4. Дефицит кадров особенно выражен в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, и сохраняется несмотря на предпринимаемый Правительством Иркутской области и министерством здравоохранения Иркутской области комплекс мер по его ликвидации.

**Обеспеченность врачами и средними медицинскими работниками
в Иркутской области**

№ п/п	Муниципальные образования	2018 год				
		Врачи	обеспеченность на 10 000 населения	Средний мед. персонал	обеспеченность на 10 000 населения	соотношение (врач : ср. медработник)
1	г. Ангарск	508	21,3	1293	54,3	1:3
2	г. Братск	607	26,5	1954	85,2	1:3
3	г. Зима	71	16,2	337	76,7	1:5
4	г. Иркутск	2 743	44,0	3921	62,9	1:1
5	г. Шелехов	171	25,6	338	50,6	1:2
6	г. Саянск	143	36,7	523	134,2	1:4
7	г. Тулун	80	12,0	637	95,5	1:8
8	г. Усолье-Сибирское	292	22,9	975	76,4	1:3
9	г. Усть-Илимск	266	27,4	821	84,7	1:3
10	г. Свирск	24	18,5	105	81,1	1:4
11	г. Черемхово	177	22,3	831	104,8	1:5
12	Бодайбинский р-н	46	25,0	127	69,1	1:3
13	Братский р-н	93	18,1	363	70,6	1:4
14	Балаганский р-н	17	19,9	60	70,2	1:4
15	Жигаловский р-н	19	22,7	65	77,7	1:3
16	Заларинский р-н	45	16,2	177	63,7	1:4
17	Иркутский р-н	134	10,6	207	16,4	1:2
18	Казачинский р-н	36	21,4	123	73,2	1:3
19	Катангский р-н	11	32,9	32	95,6	1:3
20	Качугский р-н	31	18,3	100	59,2	1:3
21	Киренский р-н	40	22,8	153	87,3	1:4
22	Куйтунский р-н	49	17,4	272	96,3	1:6
23	Мамско-Чуйский р-н	13	33,7	43	111,3	1:3
24	Нижеилимский р-н	121	25,1	419	86,9	1:3
25	Нижеудинский р-н	81	12,8	673	106,3	1:8
26	Ольхонский р-н	23	23,6	74	75,8	1:3
27	Слюдянский р-н	81	20,6	201	51,0	1:2
28	Тайшетский р-н	90	12,3	648	88,4	1:7
29	Тулунский р-н	-	-	-	-	-
29	Усть-Кутский р-н	85	17,4	294	60,0	1:3
30	Усть-Удинский р-н	23	17,2	77	57,6	1:3
32	Черемховский р-н	-	-	-	-	-
31	Чунский р-н	70	21,4	274	83,7	1:4
32	Аларский р-н	46	22,4	196	95,6	1:4
33	Баяндаевский р-н	38	34,6	114	103,8	1:3
34	Боханский р-н	49	19,7	159	64,0	1:3
35	Нукутский р-н	31	19,7	146	92,9	1:5

36	Осинский р-н	58	27,2	185	86,6	1:3
37	Эхирит-Булагатский р-н	63	21,2	266	89,6	1:4
Иркутская область		8 972	37,3	21 772	90,6	1:2

**Обеспеченность кардиологами и неврологами
в муниципальных образованиях Иркутской области**

№ п/п	Муниципальные образования	на 100 000 населения	
		кардиологи	неврологи
1	г. Ангарск	0,3	0,8
2	г. Братск	0,7	1,3
3	г. Зима	0,0	0,2
4	г. Иркутск	0,7	1,7
5	г. Саянск	0,5	1,8
6	г Свирск	0,0	0,0
7	г. Тулун	0,0	0,5
8	г. Усолье-Сибирское	0,2	1,0
9	г. Усть-Илимск	0,6	1,1
10	г. Черемхово	0,4	0,9
11	г. Шелехов	0,2	0,8
12	Балаганский р-н	0,0	0,0
13	Бодайбинский р-н	0,0	1,1
14	Братский р-н	0,0	0,8
15	Жигаловский р-н	0,0	1,2
16	Заларинский р-н	0,0	0,4
17	Иркутский р-н	0,1	0,4
18	Казачинский р-н	0,6	0,6
19	Катангский р-н	0,0	0,0
20	Качугский р-н	0,0	0,0
21	Киренский р-н	0,0	1,1
22	Куйтунский р-н	0,0	0,7
23	Мамско-Чуйский р-н	0,0	2,6
24	Нижнеилимский р-н	0,4	0,6
25	Нижнеудинский р-н	0,2	0,3
26	Ольхонский р-н	0,0	0,0
27	Слюдянский р-н	0,0	0,3
28	Тайшетский р-н	0,3	0,3
29	Усть-Кутский р-н	0,4	0,6
30	Усть-Удинский р-н	0,0	0,8

31	Чунский р-н	0,0	0,3
32	Аларский р-н	0,0	0,5
33	Баяндаевский р-н	0,9	0,0
34	Боханский р-н	0,0	0,4
35	Нукутский р-н	0,6	0,0
36	Осинский р-н	0,0	0,0
37	Эхирит-Булагатский р-н	0,0	0,7
Иркутская область		0,5	1,3

**Обеспеченность населения врачами по специальностям
на 100 тысяч населения**

Неврологи	2016 год	2017 год	2018 год
Иркутская область	1,4	1,4	1,3
Российская Федерация	1,5	1,5	нет данных

Кардиологи	2016 год	2017 год	2018 год
Иркутская область	0,5	0,5	0,5
Российская Федерация	0,8	0,9	нет данных

**Показатели кадровой обеспеченности службы оказания помощи
при БСК в 2018 году**

№ п/п	Специальность	штатные единицы	физические лица	укомплектованность
1	Кардиологи	235,25	123	91,2
2.	Неврологи	568,75	319	88,5
3.	Нейрохирурги	86	45	97,9
4.	Сердечно-сосудистые хирурги	53,5	32	97,1
5.	Анестезиологи-реаниматологи	1095,75	528	95,2
6.	Врачи лечебной физкультуры (ЛФК)	90,25	32	77,2
7.	Логопеды	31,5	18	90,4
8.	Психологи	198,75	127	87,9
9.	Инструкторы-методисты ЛФК	27,25	17	82,5
10.	Физиотерапевты	129,5	66	82,2
11.	Специалисты по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	21	7	100

Правительством Иркутской области принято решение о предоставлении комплекса льгот для специалистов:

приобретение служебного жилья;

подготовка врачей посредством целевого обучения в медицинских образовательных организациях высшего образования;

меры социальной поддержки специалистов, «подъемные», обеспечение местами детских учреждений и др.;

программа «Земский доктор» (выплата 1 млн. рублей специалисту, выезжающему в сельские медицинские организации области), программа «Земский фельдшера».

Кроме того, ежегодно в ФГБОУВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России проводится «Ярмарка вакансий» при поддержке ректората ФГБОУВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России и министерства здравоохранения области, проводятся ежегодные конкурсы с вручением наград и премий «Лучший врач года», «Лучшая медицинская сестра», «Призвание».

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

В декабре 2007 года Иркутская область была включена в состав 12 регионов Российской Федерации, в которых в качестве «пилотного» проекта согласно Постановлению Правительства Российской Федерации № 1012 от 29 декабря 2007 года начата реализация целевой программы «Комплекс мероприятий по совершенствованию медицинской помощи при сосудистых заболеваниях в Российской Федерации», являющейся частью приоритетного Национального проекта «Здоровье». При организации первичных сосудистых центров и регионального сосудистого центра учитывался количественный состав прикрепленного населения и возможность скорейшей доставки в прикрепленное медицинское учреждение, однако с учетом плотности населения полностью охватить медицинской помощью все, в том числе и удаленные малонаселенные районы было весьма проблематично. В ходе работы экспертной комиссии Минздравсоцразвития России в мае 2008 года было принято окончательное решение, закрепленное в приказе Минздравсоцразвития России от 6 июля 2009 года № 389н об открытии в г. Иркутске одного РСЦ на базе ГБУЗ ИОКБ (233 168 человек – 11,8 % взрослого населения) и двух ПСО в г. Иркутске ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 1» (200 000 – 10,1%) и ОГАУЗ «МСЧ ИАПО» (200 000 – 10,1 %), а также одного ПСО в г. Ангарске в ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП» (316420 – 16 %). Таким образом, количество прикрепленного населения составило 949 588 (48,2% взрослого населения). В 2012 году были открыты четыре новых ПСО в городах Братске, Усолье-Сибирском, Саянске, Нижнеудинске. Произошли изменения территориальных границ для уже действующих ПСО и РСЦ, позволяющие охватить северные районы Иркутской области (в 2015 году) – РСЦ ГБУЗ ИОКБ, ПСО ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 1», ПСО ОГАУЗ «МСЧ ИАПО» – 184 630 чел., ПСО ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП», ПСО ОГАУЗ «Братская ГБ № 5», ПСО ОГБУЗ «Усольская ГБ», ПСО «Саянская ГБ», ПСО № 7

ОГБУЗ «Нижнеудинская РБ», ПСО ОГБУЗ «Усть-Илимская ГБ». В 2018 году открыто ПСО в ОГБУЗ «Черемховская ГБ» и второй региональный сосудистый центр на базе ОГАУЗ «Братская ГБ № 2». В июне 2019 года открылось ПСО в ОГБУЗ «Боханская районная больница». В 2020 году запланировано открытие третьего регионального сосудистого центра на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБСМП».

Медицинские организации Иркутской области,
не участвующие в маршрутизации пациентов с ОКС

Название медицинской организации	Количество коек				Количество «прикрепленного» взрослого населения в зоне обслуживания (тыс.)
	всего	кардиологических	общетерапевтических	ПРИТ/ ОРИТ	
ОГАУЗ «Братская ГБ № 3»	184	35		6	28705
ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 8»	222	37		8	69674
ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 10»	220	49		12	30000
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тайшетская районная больница» (далее – ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»)	447	34		3	54375
ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 3»	318	57		10	20800
ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 6»	163	-	29	2	-
ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 9»	42	-	20	-	30000
ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1»	278	-	38	11	67959
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Бодайбо» (далее – ОГБУЗ «Районная больница г. Бодайбо»)	119		36	3	13883
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Балаганская районная больница»	53		12	2	6031
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Заларинская районная больница»	165	-	25	6	19100
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения	39	-	12	3	5844

«Жигаловская районная больница»					
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зиминская городская больница»	176	-	36	6	32081
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Казачинско-Ленская районная больница»	91	-	16	3	12348
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Катангская районная больница»	37	-	14	-	2498
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Качугская районная больница»	53	-	18	3	11922
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Киренская районная больница»	114	-	21	5	12953
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Куйтунская районная больница»	129	-	30	6	20014
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Мама»	24	-	8	-	2865
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Железногорская районная больница»	282	-	85	6	37149
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Больница г. Свирск»	35	-	20	-	9456
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница»	61	-	17	-	29313
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тулунская городская больница»	271	-	42	11	48756

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Кутская районная больница»	204	-	51	6	36459
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Удинская районная больница»	63	-	19	1	9154
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чунская районная больница»	175	-	28	6	24188
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелеховская районная больница»	249	-	38	8	50762
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Аларская районная больница»	81	-	19	6	14490
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Баяндаевская районная больница»	34	-	10	2	7463
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Боханская районная больница»	102	-	29	3	17431
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нукутская районная больница»	57	-	15	-	10544
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Осинская районная больница»	94	-	34	3	14309
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 2»	133	-	20	3	20517

С учетом представленных данных, в ряде учреждений, специализированная кардиологическая помощь не проводится. В связи с чем планируется, помимо динамичной коррекции маршрутизации в зависимости от открытий ПСО, РСЦ, организация межрайонных кардиологических центров по лечению хронической

сердечной недостаточности (далее – ХСН), хронической ишемической болезни сердца (далее – ХИБС), артериальной гипертонии (далее – АГ), нарушений ритма сердца.

В 2019 - 2020гг. будут созданы паспорта каждой медицинской организации области с подробной маршрутизацией больных по профилям между организациями разного уровня, внутрибольничной маршрутизации с указанием временных рамок, и протоколы ведения больных с сердечно-сосудистой патологией на всех этапах оказания медицинской помощи.

На базе ОГБУЗ «Ангарская ГБ № 1» и ОГАУЗ «Братская ГБ № 5» в 2019-2020гг. запланировано открытие специализированных коек и кабинетов по лечению хронической сердечной недостаточности.

1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК.

Нормативными актами, регламентирующими оказанием помощи при БСК, являются следующие распоряжения министерства здравоохранения Иркутской области:

от 20 июля 2016 года № 1590-мр «О госпитализации по экстренным показаниям больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и заболеваниями нервной системы в г. Иркутске и Иркутской области»;

от 11 апреля 2018 года № 1052-пр «Об утверждении рекомендуемых схем направления (маршрутизации);

от 11 мая 2018 года № 1288-мр «Об организации первичного сосудистого отделения в г. Черемхово»;

от 1 июня 2018 года № 1468-мр «Об организации регионального сосудистого центра в г. Братске».

Ежедневно в региональном сосудистом центре ОГБУЗ Иркутской области «Знак Почета» областной клинической больницы ведется мониторинг тяжелых больных, находящихся в первичных сосудистых отделениях медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области. Еженедельно проводятся видеоселекторные совещания между региональными сосудистыми центрами и первичными сосудистыми отделениями по вопросам качества оказания медицинской помощи больным с БСК.

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

По итогам 2018 года при ОКС – увеличилась доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, госпитализированных в стационары субъекта в сроки

менее 2 часов от первого контакта с медицинским работником от всех больных с ОКС с подъемом сегмента ST до 54,8% в 2018 году (2017г.- 53,2%). Увеличилась доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО) от всех больных с ОКС на 6,7% до 74,4% (2017г. - 69,7). Увеличилась доля больных с ОКС, переведенных из ПСО в РСЦ от всех поступивших с диагнозом ОКС на 68,4% по сравнению с прошлым периодом. Проведение ЧКВ за 2018 год увеличилось на 16,3%. Растет число больных, перенесших ОКС и состоящих на диспансерном учете, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня общего холестерина ($<3,5$ ммоль/л), а также получающих льготное лекарственное обеспечение. Однако, имеются негативные тенденции, отмечен рост показателей смертности от болезней системы кровообращения на 7%, ИБС – на 1,5%, инфаркта миокарда – на 10% (при снижении числа умерших от ИМ в трудоспособном возрасте).

В связи со значительным ростом смертности от инфаркта миокарда министерством здравоохранения Иркутской области принят комплекс мер по анализу сложившейся ситуации. Все амбулаторные карты и истории болезни умерших за август - сентябрь 2018 года проанализированы главным внештатным кардиологом министерства здравоохранения Иркутской области Черкашиной А.Л. на соответствие диагноза, адекватности обследования и лечения как на амбулаторном, так и на стационарном этапах оказания медицинской помощи, в результате отмечено в ряде случаев несоответствие основных диагнозов, с которым лечился больной и заключительного – острый инфаркт миокарда. При проведении ежегодного областного семинара «День кардиолога» представлены итоги анализа, проведен конкретный разбор клинических случаев летального исхода. Продолжается экспертиза амбулаторных карт больных, находящихся на диспансерном учете по поводу повышенного артериального давления, по выполнению приказа Минздрава России от 09.11.2012 № 708н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни)». По всем результатам направляется заключение в каждую медицинскую организацию для приведения в соответствие диспансерного наблюдения за больными с АГ. Усилен контроль за проведением тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, соблюдением маршрутизации и профильной госпитализации при ОКС. По итогам работы РСЦ отмечено увеличение число госпитализированных больных из ПСО. Активно используется санавиация для эвакуации больных с ОИМ после тромболиза в РСЦ для экстренного проведения ЧКВ (фармакоинвазивный подход). За 2018 год по санавиации доставлен в РСЦ 121 пациент, 97 из них проведено стентирование коронарных сосудов и больные направлены на реабилитацию в АО «Клинический курорт «Ангара», 9 – проведено аортокоронарное шунтирование (далее – АКШ). С ноября 2018 года начал работу второй РСЦ в г. Братске, который принимает на себя больных с ОИМ из г. Братска, Братского района и близлежащих северных территорий. Имеется вертолет в Киренске с реанимационным модулем и в

г. Братске по доставке больных с ОИМ. Разработана соответствующая маршрутизация пациентов с ОКС.

В декабре 2018 года организована работа ПСО расширенными возможностями в ОГУАЗ «Иркутская ГКБ № 1». С открытием данных ангиографических установок появилась возможность обеспечить ЧКВ не только ОИМ с подъемом сегмента ST, но и значительно увеличить проведение ЧКВ при ОКС без подъема сегмента ST и плановую коронарографию при стабильной стенокардии.

В 4 квартале 2018 года проведена выездная организационно-методическая работа по вопросам оказания медицинской помощи больным ОКС, с АГ и ИБС в г. Братске, г. Усолье-Сибирском и других районах. Проведены мастер-классы на местах кардиологами и неврологами РСЦ. Проводится постоянный контроль за смертностью от БСК, качеством диспансеризации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проводятся селекторные совещания с медицинскими организациями области по вопросам диспансеризации, современным методам обследования и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, с участием клинических кафедр ФГБОУВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, согласно утвержденного календарного плана на текущий год.

Оценка полноты и правильности ведения регистров, реестров, систем мониторинга по профилю медицинской помощи в Иркутской области:

В федеральном регистре ОКС <http://federalregister.ru/> - участвуют ПСО и РСЦ. Больные с тяжелой сердечно-сосудистой патологией, поступившие в реанимацию медицинских организаций Иркутской области, включаются в мониторинг для динамического контроля и решения вопросов дальнейшей тактики ведения пациента.

В рамках реализации закона Иркутской области от 17 декабря 2008 года № 106-оз «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области» гражданам, перенесшим острый инфаркт миокарда (в течение первых шести месяцев), предоставляется льготное обеспечение лекарственными препаратами в порядке, утвержденном территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов за счет средств областного бюджета.

Медицинская реабилитация при БСК.

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению Иркутской области министерством здравоохранения Иркутской области разработан и утвержден план мероприятий («Дорожная карта») по повышению качества и доступности медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению Иркутской области на 2018 - 2020 гг. (далее – «Дорожная карта»). Указанная «Дорожная карта» для оказания медицинской помощи по медицинской

реабилитации второго и третьего этапов в стационарных и амбулаторных условиях взрослому населению Иркутской области предусматривает:

создание центра медицинской реабилитации на базе ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 6»;

укрепление материально-технической базы отделения медицинской реабилитации ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1»;

создание отделения медицинской реабилитации в ОГАУЗ «Братская ГБ № 5»;

развертывание дневного стационара по медицинской реабилитации в областном государственном автономном учреждении здравоохранения «Санаторий Юбилейный»;

создание отделения медицинской реабилитации в ОГБУЗ «Саянская ГБ»;

создание отделения медицинской реабилитации в ОГБУЗ «Усольская ГБ»;

создание отделения медицинской реабилитации в ОГБУЗ «Черемховская ГБ № 1».

Кроме того, предусмотрено мероприятие: развитие медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению Иркутской области до 2020 г. Для его реализации в 2019 году будут определены плановые объемы оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации второго и третьего этапов в стационарных и амбулаторных условиях взрослому населению Иркутской области на 2020 год для включения их в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области. Также в 2019 году планируется разработка плана мероприятий по оптимизации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, по различным профилям и его реализация в течение 2019 - 2020 гг.

В рамках реализации «Дорожной карты» с целью своевременного оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата разработана рекомендуемая схема госпитализации пациентов на этапы медицинской реабилитации (2-3 этапы) с участием санаторно-курортных организаций Иркутской области, относящихся к частной системе здравоохранения, и не подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, но участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 28 декабря 2017 года № 882-пп, по профилю «медицинская реабилитация».

В настоящее время функционирует 7 коек отделения медицинской реабилитации в ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1» по профилю «неврология». За первое полугодие 2018 года осуществлена реабилитация 36 пациентам,

перенесшим мозговой инсульт с 4 - 5 баллами Шкалы реабилитационной маршрутизации. В результате реабилитации достигнуто увеличение Шкалы реабилитационной маршрутизации на 1 - 2 балла, из них положительно оценили систему предоставления реабилитационной помощи 97 % пациентов (3 % выразить свою оценку не смогли в связи с последствиями инсульта в виде афазии и аграфии).

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

Согласно данным Российских национальных рекомендаций «Кардиоваскулярная профилактика, 2017», сердечно-сосудистые заболевания остаются ведущей причиной смертности во всем мире, они ответственны ежегодно за 31,5% всех смертей населения планеты и 45% всех смертей от неинфекционных заболеваний, к которым относятся 4 группы заболеваний, включая сердечно-сосудистые, онкологические, бронхолегочные и сахарный диабет.

Развитие сердечно-сосудистых заболеваний тесно связано с образом жизни людей и такими факторами риска, как курение, нездоровое питание, недостаточная физическая активность, избыточное потребление алкоголя, избыточная масса тела, ожирение, артериальная гипертензия, психосоциальные факторы. Большинство смертей от сердечно-сосудистых заболеваний предотвратимы за счет устранения или коррекции перечисленных факторов риска.

Вклад широкой пропаганды здорового образа жизни и снижения уровней факторов риска на уровне популяции (всего населения или групп населения) в снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний значим, и составляет по некоторым данным до 60%.

Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых, выявляются преимущественно при проведении диспансеризации взрослого населения. В Иркутской области ежегодно диспансеризацию с периодичностью 1 раз в 3 года проходят более 300 тысяч человек (в 2013 г. – 347 884 человек; в 2014 г. – 327 723 человек; в 2015 г. – 372 980 человек; в 2016 г. – 372 605 человек; в 2017 г. – 379 418 человек; в 2018 г. – 372 383 человек). Кроме этого, в 2018 году прошли обследования 97 317 человек, подлежащих диспансеризации с периодичностью 1 раз в 2 года.

Среди граждан, прошедших диспансеризацию в 2018 году, у 29,3% была установлена I группа здоровья (в 2017 г. – 29,1%), у 22,7% пациентов установлена II группа здоровья (в 2017 г. – 21,2%). IIIа и IIIб группа здоровья была установлена 38,6% и 9,4% соответственно.

Число граждан (в числовом и процентном выражении), отнесенных к группам состояния здоровья по итогам проведенной диспансеризации, в 2017 - 2018 гг.

	2017 (человек)	2018 (человек)	Прирост (убыль)%
I группа здоровья	110 553 (29,1%)	112 775 (29,3%)	2,0
II группа здоровья, человек	80 484 (21,2%)	875 20 (22,7%)	8,7
IIIa группа здоровья, чел	151 082 (39,8%)	148 666 (38,6%)	-1,6
IIIб группа здоровья, чел	37 697 (9,9%)	36 019 (9,4%)	-4,5

Частота выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний при проведении диспансеризации следующая:

- нерациональное питание – 30,8% обследованных (в 2017 г. – 29,8%);
- низкая физическая активность – 17,8% (в 2017 г. – 17,8%);
- избыточная масса тела – 14,9% (в 2017 г. – 15,0%);
- повышенный уровень артериального давления – 14,0% (в 2017 г. – 12,9%);
- курение табака – 13,8% (в 2017 г. – 13,4%);
- высокий и очень высокий сердечно-сосудистый риск – 7,3% (в 2017 г. – 7,1%);
- отягощенная наследственность – 5,1% (2017 г. – 6,5%);
- повышенное содержание глюкозы в крови – 2,7% (в 2017 г. – 3,3%);
- употребление алкоголя – 0,7% (в 2017 г. – 1,1%);
- употребление наркотиков – 0,1% (в 2017 г. – 0,1%).

Вместе с тем, по данным социологического исследования, проведенного экспертным управлением Губернатора Иркутской области и Правительства Иркутской области в 2018 г., курят 41,4% респондентов, из них 22,6% опрошенных курят больше 10 лет; употребляют спиртные напитки 57,6% респондентов, из них 4,7% ежедневно.

Также, по результатам анкетирования, проведенного в 2017 - 2018 гг. в медицинских организациях Иркутской области, специалистами областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Иркутский областной центр медицинской профилактики» (далее – ОГБУЗ ИОЦМП) была проанализирована распространенность такого фактора риска, как курение. Установлено, что курят 49,6% респондентов, из них более 10 лет 51,0% опрошенных. Таким образом, анализируя результаты проведенного анкетирования, можно сделать однозначный вывод о том, что, несмотря на предпринимаемые меры, проблема курения в обществе всё еще остается достаточно острой. Необходима активизация работы профилактической направленности в отношении курящих людей.

С целью сокращения влияния факторов риска, увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни в Иркутской области разработан и утвержден региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (далее –

региональный проект) в рамках реализации национального проекта «Демография» (срок реализации до 31.12.2024 г.).

Одним из направлений регионального проекта является сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности, в том числе охрана здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, снижение потребления алкоголя, а также внедрение принципов рационального питания (в том числе направленных на ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли, и сахара), а также развитие инфраструктуры общественного здоровья, повышение обеспеченности кадрами в сфере общественного здоровья. Для реализации указанного направления планируется разработка и утверждение региональных нормативных правовых актов, основанных на федеральных нормативных правовых актах и рекомендациях Всемирной организации здравоохранения, направленных на сокращение факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Также предполагается разработка, утверждение и внедрение муниципальных программ по укреплению здоровья населения. Особенно важным направлением регионального проекта является 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. В настоящее время ОГБУЗ ИОЦМП проводится работа по информированию населения о профилактике заболеваний и коррекции факторов риска их развития. В течение 2018 года специалистами ОГБУЗ ИОЦМП было организовано проведение курса лекций для населения, в том числе с привлечением профильных специалистов медицинских организаций, о профилактике заболеваний, необходимости своевременного прохождения диспансеризации. Лекции о вреде курения регулярно проводятся для обучающихся общеобразовательных учреждений. В 2018 году организована работа лекторских групп во всех муниципальных образованиях Иркутской области с целью информирования населения о профилактике основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития. Проводятся массовые мероприятия, в ходе которых граждане имеют возможность пройти диагностические исследования, получить консультации специалистов. С 2018 года в рамках развития профилактического направления начали работу передвижные диагностические комплексы для обследования и консультаций населения г. Иркутска и ряда районов области вне медицинской организации. К работе привлекаются медицинские специалисты различных профилей. В результате проведенной выездной работы удалось охватить более 2,5 тыс. человек диагностическими и профилактическими мероприятиями. Ведется активная работа по разработке и тиражированию информационных материалов профилактической направленности для населения. Общий тираж

информационных материалов составил более 200 тыс. экземпляров. Работа в данном направлении будет продолжена. Кроме этого, с целью информирования населения, разработаны и транслируются в эфире радио и телевизионных передач аудио- и видеоролики о необходимости прохождения диспансеризации и ведения здорового образа жизни. Наружная реклама профилактической направленности размещается на улицах города Иркутска и в других населенных пунктах области, в том числе в рамках реализации информационной кампании, проводимой Министерством здравоохранения Российской Федерации «Ты сильнее!». Осуществляется взаимодействие со всеми муниципальными образованиями Иркутской области. В рамках взаимодействия с администрациями муниципальных образований предоставляются информационные материалы различных форматов для распространения среди населения. В рамках реализации регионального проекта Иркутской области «Развитие системы первичной медико-санитарной помощи» в течение 2019-2020 гг. будут проведены мероприятия по развитию инфраструктуры службы медицинской профилактики. Планируется приведение в соответствие с действующими нормативно-правовыми актами 38 кабинетов, 17 отделений медицинской профилактики, 3 центра здоровья, 1 центра медицинской профилактики. В 2019 году планируются к открытию отделения медицинской профилактики в 5 медицинских организациях: ОГАУЗ «Братская ГБ № 3»; ОГБУЗ «Братская ГБ № 2»; ОГБУЗ «Братская РБ»; ОГБУЗ «Зиминская ГБ»; ОГБУЗ «Областная больница № 2». В 2020 году планируются к открытию отделения медицинской профилактики в 4 медицинских организациях: ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 9»; ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 10»; областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Иркутская районная больница» (далее – ОГБУЗ «Иркутская РБ»); областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Шелеховская районная больница» (далее – ОГБУЗ «Шелеховская РБ». На базе ОГБУЗ ИОЦМП планируется создание Центра общественного здоровья.

Также во исполнение требований приказа Минздрава России от 13 марта 2019 года № 124н утверждено распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 21 мая 2019 года № 1080-мр «Об утверждении плановых объёмов проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения в Иркутской области в 2019 году», в рамках которого предусмотрено проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения в вечерние часы и в субботу.

1.9. Выводы.

БСК являются лидирующей причиной смерти, составляя по итогам 2018 года 48% от общего числа случаев смерти. В возрастной структуре смертности преобладают лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом их

высокой доли в популяции. Имеет место критическая степень выраженности кадрового дефицита в медицинских организациях области, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с БСК. В значительной степени изношено и требует обновления оборудование медицинских организаций, в том числе РСЦ и ПСО.

В структуре смертности от БСК значительно преобладают хронические формы ИБС (51,6%); 2-3 места последовательно занимают хронические и острые формы цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ). Доля острых форм ИБС (ОИМ, другие ОКС) не превышает 5,1% и 2,4% соответственно.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в Иркутской области представлена сосудистыми центрами (2 РСЦ и 10 ПСО).

При высокой профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью.

В связи с вышеизложенным необходимо:

своевременно проводить коррекцию маршрутизации в зависимости от открытий ПСО, РСЦ, организацию межрайонных кардиологических центров для лечения ХСН, ХИБС, АГ, нарушений ритма и др.;

в 2019-2020гг. создать паспорта каждой медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Иркутской области с подробной маршрутизацией больных по профилям между организациями разного уровня, внутрибольничной маршрутизации с указанием временных рамок;

принять протоколы ведения больных с сердечно-сосудистой патологией на всех этапах оказания медицинской помощи согласно существующим порядкам, рекомендациям и стандартам;

на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1» и ОГАУЗ «Братская ГБ № 5» в 2019 - 2020гг. открыть специализированные койки и кабинеты для лечения ХСН;

продолжить постоянный контроль за качеством диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями – проводить аудиторские проверки, экспертизу амбулаторных карт и выборочный осмотр пациентов с ИБС, и АГ (контроль целевых уровней, соответствие обследования и лечения порядкам, стандартам и рекомендациям);

продолжить постоянный контроль за качеством стационарного лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ) – проводить выборочную экспертизу историй болезни, в том числе – умерших, с разбором клинических ситуаций, дефектов ведения больных на селекторных совещаниях с участием кафедр ФГБОУВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, на ежегодных «Днях кардиолога»;

усилить контроль за проведением тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, соблюдением маршрутизации и профильной госпитализации при ОКС, соблюдении временных стандартов;

обеспечить постоянный контроль за своевременным направлением пациентов РСЦ из ПСО и других медицинских организациях;

ежеквартально проводить мастер-классы на местах с кардиологами и неврологами РСЦ по вопросам лечения ОКС, ОНМК, ХСН.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы.

Снижение смертности от БСК до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от ИМ до 8 и от ОНМК до 14 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 7094 ед.

Цель: снижение смертности от БСК до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году										
№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертности от ИМ, на 100 тыс. населения	основной	46,0	31.12.2017	42,7	41,1	39,6	38	36,4	35,3
2.	Смертность от ОНМК, на 100 тыс. населения	основной	92,7	31.12.2017	85,9	82,8	79,6	76,5	73,3	71
3.	Больничная летальность от ИМ, %	дополнительный	11,4	31.12.2017	10,7	10,2	9,7	9,2	8,7	8
4.	Больничная летальность от ОНМК, %	дополнительный	19,5	31.12.2017	18,5	17,5	16,7	15,9	14,9	14
5.	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	дополнительный	14,2	31.12.2017	30,1	35	42	47	55	60
6.	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	дополнительный	1679	31.12.2017	3559	4138	4966	5557	6503	7094
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	дополнительный	80,8	31.12.2017	83,1	85,5	87,9	90,3	92,6	95

3. Задачи региональной программы.

Разработать меры по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ.

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

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

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

Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.

Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

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

Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

Обеспечить повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

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

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
I. Мероприятия, направленные на реализацию популяционной стратегии профилактики, первичную профилактику и снижение факторов риска БСК					
1.1	Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития БСК, в том ИМ и ОНМК, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни (далее – ЗОЖ)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Снижение не менее чем на 10% к 2024 году распространенности основных факторов риска БСК (избыточная масса тела/ожирение, гиподинамия, табакокурение)
1.1.1	Информирование населения о симптомах жизненно угрожающих БСК и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний. Подготовка и размещение в средствах массовой информации (далее – СМИ) и на информационных стендах медицинских организаций материалов по первичной и вторичной профилактике инфаркта миокарда и мозгового инсульта, в том числе по принципам гиполипидемической и антиагрегантной терапии	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Обеспечение ежегодно не менее 2,5 тысяч демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» не менее 10 рекламно-информационных материалов
1.1.2.	Организация изготовления и проката аудио- и видеороликов по пропаганде ЗОЖ и профилактике БСК для использования в региональных и муниципальных средствах массовой информации	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Разработка для тиражирования не менее 8 материалов ежегодно
1.1.3.	Подготовка и размещение в средствах массовой информации и на информационных стендах медицинских организаций материалов о симптомах и методах самопомощи при остром коронарном синдроме и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Наличие материалов для пациентов по БСК на информационных стендах каждой МО
1.1.4.	Организация освещения в СМИ профилактических мероприятий (диспансеризации, профосмотров) в	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими медицинскими

	медицинских организациях области, направленных на снижение смертности от БСК.				осмотрами до 90% целевой популяции
1.1.5.	Информирование населения через СМИ и медицинские организации о проводимых акциях, фестивалях здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с диабетом)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Повышение на 25% к 2024 году числа участвующих в акциях
1.1.6.	Проведение акций, фестивалей здоровья (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с диабетом и др.)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Ежегодное проведение Всемирного дня здоровья 7 апреля, Всемирного дня сердца 29 сентября, Всемирного дня борьбы с инсультом 29 октября, Всемирного дня борьбы с диабетом 14 ноября
1.1.7.	Проведение профилактических занятий с подростками по формированию навыков ЗОЖ, профилактике табакокурения, потребления алкоголя, наркомании	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Ежегодное проведение серии уроков здоровья в каждом образовательном учреждении среднего образования
1.2.	Повышение уровня физической активности населения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Снижение на 10% к 2024 году распространенности гиподинамии как фактора риска БСК
1.2.1.	Повышение уровня физической активности обучающихся учреждений образования (Проведение комплексных оздоровительных, физкультурно-спортивных и агитационно-пропагандистских мероприятий – спартакиады, конкурсы, фестивали, походы, спортивные праздники, олимпиады, экскурсии, и т.д. – в том числе с привлечением несовершеннолетних)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.2.2.	Создание и внедрение в образовательный процесс эффективной системы физического воспитания во внеурочное время, ориентированной на особенности развития детей и подростков	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.3.	Оптимизация питания населения в Иркутской области	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	

1.3.1.	Разработка общеобразовательных дополнительных программ по формированию культуры здорового питания учащихся	01.01.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.3.2.	Размещение социальной рекламы в торговых предприятиях области – участниках Соглашения по пропаганде здорового питания среди населения области	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.3.3.	Совершенствование работы школ здорового питания при центрах здоровья; консультация врачом-диетологом посетителей центров здоровья по вопросам здорового питания	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.4.	Ограничение потребления алкоголя и табакокурения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Снижение на 10% к 2024 году распространенности табакокурения как фактора риска БСК
1.4.1.	Оказание консультативной психологической помощи семьям, индивидуальное консультирование лиц, желающих избавиться от вредных привычек (телефоны доверия)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.4.2.	Расширение сети кабинетов по профилактике курения, в том числе для беременных женщин, детей и подростков	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.4.3.	Совершенствование работы центров здоровья по профилактике и борьбе с табачной зависимостью; консультация врачом посетителей центров здоровья по вопросам борьбы с табачной зависимостью	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.5.	Совершенствование системы подготовки кадров для реализации мероприятий по профилактике БСК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Ежегодное обучение 250 медицинских работников и 500 немедицинских (социальных и педагогических) работников по вопросам профилактики БСК. Усиление профилактической направленности деятельности медицинских организаций, учреждений образования и социального обслуживания
1.5.1.	Внедрение клинических рекомендаций для врачей по вопросам первичной и вторичной профилактики БСК	01.01.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области	

1.5.2.	Проведение образовательных тренингов, семинаров, конференций по вопросам профилактики БСК с социальными и педагогическими работниками	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.5.3.	Повышение квалификации среднего медицинского персонала (работники ФАП и КМП/ОМП поликлиник) по вопросам медицинской профилактики	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.5.4.	Внесение медицинскими колледжами области дополнений в вариативную часть учебной программы профессиональной подготовки специалистов среднего звена с учетом расширения объема информации по профилактике БСК	01.09.2019	-	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.5.5.	Проведение тренингов для медицинских работников поликлиник по современным технологиям профилактики БСК силами ОГБУЗ «Иркутский областной центр медицинской профилактики»	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	
1.6.	Обеспечение межведомственного взаимодействия при реализации мероприятий региональной программы	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Создание среды и условий для ведения ЗОЖ
1.6.1.	Разработка и реализация муниципальных программ общественного здоровья	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	В каждом муниципальном образовании разработана и реализуется муниципальная программ общественного здоровья
1.6.2.	Развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ и профилактике БСК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Обеспечено развитие волонтерского движения по формированию ЗОЖ и профилактике БСК
1.6.3.	Вовлечение социально ориентированных некоммерческих организаций в популяризацию здорового образа жизни	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Обеспечено участие социально ориентированных некоммерческих организаций в популяризации здорового образа жизни.
1.6.4.	Разработка и реализация корпоративных программ по укреплению здоровья работников	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Разработаны и реализуются корпоративные программ по укреплению здоровья работников
1.7.	Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертензию, и снижение риска	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Улучшение выявления факторов риска БСК, снижение уровня заболеваемости БСК

	ее развития (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов)				
1.7.1.	Полное и качественное выполнение диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Охват профилактическими видами медицинских осмотров 90% населения ежегодно к 2024 году; улучшение выявляемости и снижение числа развития осложнений БСК
1.7.2.	Работа с руководителями организаций и предприятий (работодатели) по мотивированию к прохождению работниками диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Охват профилактическими видами медицинских осмотров 90% работающего населения ежегодно к 2024 году
II. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с БСК					
2.1	Разработка и утверждение плана мероприятий министерства здравоохранения Иркутской области по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций по классам болезней МКБ-10, с учетом их актуализации: Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I15) ИБС (I20-I25) ЦВБ (I60-I69)	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской реабилитации), главные врачи медицинских организаций	Утвержден план мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций по классам болезней МКБ-10: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I15) ИБС (I20-I25) ЦВБ (I60-I69)
2.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с БСК в медицинских организациях области	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской реабилитации), главные врачи медицинских организаций	Проведены образовательные семинары с кратностью не реже 1 раза в квартал для различных категорий медицинских работников (врачи, фельдшера поликлиник, СМП и ФАПов, медицинские сестры, сотрудники ЛФК, логопеды)
2.3	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов ведения пациентов с БСК на основе	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты	Утверждены протоколы лечения по профилю БСК профилактики, лечения и реабилитации больных с

	клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи			министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской реабилитации), главные врачи медицинских организаций	сердечно-сосудистыми заболеваниями в каждой медицинской организации
2.4.	Актуализация (при необходимости) протоколов профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи	30.06.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской реабилитации)	Актуализированы (при необходимости) протоколов профилактики, лечения и реабилитации больных с ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи по профилю, стандартов медицинской помощи в каждой медицинской организации
2.5	Организации системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с БСК. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, в рамках системы внутреннего контроля качества.	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской реабилитации), главные врачи медицинских организаций	Врачебными комиссиями МО ежемесячно проводится контроль выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, с протокольным оформлением результатов контроля
2.6	Мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской реабилитации), главные врачи медицинских организаций	Проведен мониторинг в соответствии с ежегодно утверждаемым планом мероприятий ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводится мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям БСК, утвержденных Минздравом России
2.7.	Актуализация приказа министерства здравоохранения Иркутской области о	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные	Достижение показателя «доля больных с ОКС и/или ОНМК,

	маршрутизации госпитализации больных с ОКС и/или ОНМК в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО) при изменении условий оказания медицинской помощи			внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог)	госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО)» не менее 95% к 2024 году
2.8.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии в лечении пациентов с ишемическим инсультом	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, в составе которых ПСО, РСЦ, главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Иркутской области	Увеличение показателя «доля больных ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис» - на 5%. Достижение показателя «время «от двери до иглы» не более 40 мин
2.9.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, в составе которых ПСО, РСЦ, главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Иркутской области	Увеличение показателя «количество ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом» - на 10 - 15%
2.10.	Утверждение и реализация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом, плана мероприятий по достижению показателей оказания медицинской помощи больным с ОКС	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, по медицинской профилактике, по скорой медицинской помощи, терапевт)	Достижение показателей: «доля обращений больных с ОКС за медицинской помощью в течение 2 часов от начала болей» – не менее 30%; «проведение реперфузионной терапии у больных с ОКСпST» – не менее 85%; «доля первичного ЧКВ при ОКСпST» - не менее 60%; «интервал «постановка диагноза ОКСпST - ЧКВ» – не более 120 минут; «интервал «поступление больного в стационар ОКСпST – ЧКВ» – не более 60 минут;

					«доля проведения ЧКВ после ТЛТ» – не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ
2.11.	Проведение реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) при выявлении показаний	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, по рентгенэндоваскулярной методам диагностики и лечения)	Достижение показателя «доля реваскуляризации у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) при выявлении показаний» - не менее 90%
2.12.	Контроль за соблюдением порядков и стандартов оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с ССЗ и обеспечивающие профильность и обоснованность госпитализаций, преобладание амбулаторной и стационарной помощи с экспертизой амбулаторных карт, историй болезни, проведением совещаний по итогам анализа и планом конкретных мероприятий по выявленным недостаткам	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской реабилитации), главные врачи медицинских организаций	Достижение показателя «профильность» до 90% и увеличение обоснованности госпитализаций, на 20%, преобладания амбулаторной и стационарной помощи на 25%
2.13.	Разработка мероприятий для формирования преобладания лечения стационара и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и необходимости охвата диспансерным наблюдением: Создание единой информатизированной системы для передачи данных по состоянию больного, экстренных госпитализаций и т.д. с еженедельными совещаниями по анализу причин госпитализации и качества лечения на амбулаторном этапе			Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций	Внедрена единая информационная система всех МО Иркутской области. Достижение целевых уровней диспансерного наблюдения больных с БСК до 90%
III. Мероприятия, направленные на усиление внутреннего контроля качества медицинской помощи.					

3.1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с БСК на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Внедрена система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций Уменьшение числа повторных госпитализаций больных с ССЗ в течение 30 дней на 20%. Уменьшение доли умерших на дому от ССЗ на 10%
3.2	Разбор дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Проведено видеоселекторных совещаний Минздрава ИО с медицинскими организациями не менее одного в квартал
3.3	При организационно-методической поддержке профильных НМИЦ разработка и внедрение системы контроля качества медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, в том числе инновационные медицинские технологии	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации БСК. Обеспечение стандартизации выявления дефектов оказания медицинской помощи с целью их исправления
3.4.	Создание регионального регистра пациентов после ВМП при БСК, госпитальных регистров ОКС и ОНМК для РСЦ и каждого ПСО, поликлинических регистров ОКС и ОНМК для каждой МО ПМСР	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалистами министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	В регионе ведется 4 госпитальных и 26 поликлинических регистров ОКС и ОНМК. Ведутся регистры пациентов с протезированными клапанами сердца в рамках централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми

					заболеваниями), подключенной к ЕГИСЗ
IV. Мероприятия, направленные на вторичную профилактику БСК, в том числе острого коронарного синдрома (далее – ОКС) и острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК)					
4.1.	Продолжение деятельности в МО практики ведения школ для пациентов: «Артериальная гипертензия», «Хроническая сердечная недостаточность», школа для пациентов и их родственников, перенесших ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Наличие школ для пациентов в каждой МО Обучены в школах не менее 75% больных, находящихся под диспансерным наблюдением
4.2.	Обеспечение эффективного диспансерного наблюдения при БСК, в том числе за счет: центров диспансерного наблюдения после хирургического лечения ИБС и при ХСН расширения системы дистанционного ДН при АГ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 80% пациентов с основными формами БСК (АГ, ИБС, ФП, ХСН, ОНМК)
4.3.	Поддержание и совершенствование эффективной системы информационного обмена между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО) и медицинскими организациями ПМСП, в том числе с использованием медицинской информационной системы * (*с учетом требований законодательства о защите персональных данных)	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Создана медицинская информационная система с функционалом информационного обмена между МО различных уровней
4.4.	Создание и ведение регионального регистра пациентов после ВМП при БСК, госпитальных регистров ОКС и ОНМК для РСЦ и каждого ПСО, поликлинических регистров ОКС и ОНМК для каждой МО ПМСП	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Созданы и ведутся соответствующие регистры
4.5.	Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты	снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от БСК до целевых

	числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики БСК			министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	показателей (см. раздел «показатели программы»)
4.6.	Льготное лекарственное обеспечение в течение 6 месяцев после перенесенного ОИМ и хирургических методов реваскуляризации	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Эффективная вторичная профилактика, снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от БСК до целевых показателей (см. раздел «показатели программы»)
4.7.	Увеличение количества реконструктивных вмешательств в РСЦ на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи специалистов медицинских организаций, в составе которых РСЦ	Выполнение до 100 процедур ежегодно к 2024 году; уменьшение смертности и инвалидизации при цереброваскулярных заболеваниях (далее – ЦВБ)
4.8.	Увеличение количества микрохирургических вмешательств в РСЦ при аневризмах артерий головного мозга	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, в составе которых РСЦ	Выполнение до 40 процедур ежегодно в 2024 году, уменьшение смертности и инвалидизации при ЦВБ
4.9.	Увеличение количества процедур хирургической реваскуляризации в РСЦ при хронических формах ИБС	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций, в составе которых РСЦ	Достижение количества ЧКВ при хронических формах ИБС 7094 процедур в год к 2024 году
4.10.	Создать Экспертный совет по оказанию медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе для разбора сложных и «запущенных» случаев, клинических ситуаций	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Приказ министерства здравоохранения Иркутской области о создании Экспертного совета по оказанию медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе для разбора сложных и «запущенных» случаев, клинических ситуаций

4.11.	Проведение образовательных семинаров по вторичной профилактике сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи, в том числе по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Проведено не менее 4 семинаров в год в каждой медицинской организации, обучено 100% терапевтов, врачей общей практики, фельдшеров, кардиологов, неврологов. Повышение эффективности использования современных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике. Рациональное использование медицинского оборудования, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи
V. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
5.1.	Продолжение внедрения мероприятий по профилактике ССЗ, направленных на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ в Центрах здоровья и отделениях медицинской профилактики	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Ежегодное выполнение планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. Совершенствование работы Центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ здоровья. Своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития. Повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста; снижение смертности от болезней системы кровообращения

5.2.	Размещение доступной справочной информации на информационных стендах в медицинских организациях о возможности пройти скрининг на наличие факторов риска развития ССЗ, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	100% поликлиник и центров здоровья имеют информационные стенды о возможности пройти скрининг на наличие факторов риска развития ССЗ, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий Ежегодное выполнение планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. Своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения
5.3.	Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека
5.4.	Создание и ротация аудио и видеороликов по профилактике ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные	Созданы и ротируются аудио- и видеоролики по профилактике ССЗ на региональных телеканалах, мониторах в медицинских организациях, общественных местах, учреждениях и ведомствах, общественном транспорте, медиа-

				врачи медицинских организаций	экранах Иркутской области ежеквартально
5.5.	Телеэфиры (интервью), телепередачи по профилактике ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Создано и транслировано на региональных телеканалах 4 передачи в год по профилактике ССЗ
5.6.	Телесюжеты по вопросам профилактики ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Транслированы на региональных телеканалах телесюжеты по вопросам профилактики ССЗ 1 раз в квартал
5.7.	Радиопрограммы по профилактике ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Создание и трансляция радиопрограммы по профилактике ССЗ на местных радиоканалах ежеквартально
5.8.	Печатные публикации по профилактике ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Опубликование в районных газетах информационных материалов по вопросам профилактики ССЗ не менее 1 ежеквартально
5.9.	Размещение информации по вопросам профилактики ССЗ в социальных сетях, на сайтах Минздрава Иркутской области, медицинских организаций, муниципальных образований	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог,	Размещение ежеквартально информационных материалов по профилактике ССЗ в социальных сетях, на сайтах Минздрава Иркутской области, ИГМУ,

				невролог, терапевт, по медицинской профилактике), главные врачи медицинских организаций	ИГМАПО, медицинских организаций, муниципальных образований
5.10.	Создание и ротация роликов о возможности прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров на региональных ТВ-каналах и радио, на уличных медиаэкранах, учреждениях и ведомствах, в общественном транспорте, медиа-экранах в городах Иркутской области	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской профилактике), главные врачи медицинских организаций	Созданы и ротируются аудио- и видеоролики на региональных телеканалах, мониторах в медицинских организациях, общественных местах, учреждениях и ведомствах, общественном транспорте, медиа-экранах в городах Иркутской области, ежеквартально
5.11.	Приглашение (SMS, телефонные звонки и пр.) страховыми представителями страховых медицинских организаций застрахованных лиц на прохождение профилактических медицинских осмотров (1 раз в 3 года, 1 раз в 2 года), диспансерного наблюдения лиц с ССЗ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Увеличение количества граждан, прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения (1 раз в 3 года, 1 раз в 2 года), профилактических медицинских осмотров, повышение охвата диспансерным наблюдением граждан 2 и 3 групп здоровья на 15%
5.12.	Размещение информации о диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотрах в региональных и районных СМИ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской профилактике), главные врачи медицинских организаций	Опубликовано 86 материалов о проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в городских и районных газетах
5.13.	Проведение комплексного обследования населения на выявление и коррекцию основных факторов риска ССЗ в Центрах здоровья, в том числе с выездом в отделенные населенные пункты Иркутской области	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской профилактике), главные врачи медицинских организаций	Своевременное выявление и коррекция факторов риска ССЗ. Проведено 20 выездов в города и районы области для комплексного обследования населения и выявления факторов риска ССЗ

5.14.	Создание и ротация роликов о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома на региональных ТВ-каналах и радио, на уличных медиаэкранах, учреждениях и ведомствах, в общественном транспорте городов и районов Иркутской области	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской профилактике), главные врачи медицинских организаций	Созданы и ротируются аудио- и видеоролики о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома на региональных телеканалах, мониторах в медицинских организациях, общественных местах, учреждениях и ведомствах, общественном транспорте, медиа-экранах городов и районов Иркутской области, ежеквартально
5.15.	Регулярное проведение тематических акций, приуроченных к Всемирным дням: Всемирный день здоровья – 7 апреля Всемирный день борьбы с артериальной гипертензией – 17 мая Всемирный день борьбы с курением (31 мая), Всемирный день сердца (последнее воскресенье сентября), Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября), Всемирный день борьбы с диабетом – 14 ноября Международный день отказа от курения (каждый третий четверг ноября)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт, по медицинской профилактике), главные врачи медицинских организаций	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека
5.16	Ежегодная актуализация Паспорта участка с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций	Достоверное планирование профилактических медицинских осмотров
5.17.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Утвержден и ежегодно актуализирован перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. В перечень вошли показатели:

	результатов деятельности, реализации механизма стимулирования				доля больных с ИБС, достигших целевых уровней липидов (ХС); доля больных с АГ, достигших целевых уровней АД; охват диспансерным наблюдением больных с АГ, ИБС, ЦВБ
VI. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ					
6.1.	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ИМ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших инфаркт миокарда не менее до 95%
6.2.	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения не менее до 90%
6.3.	Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, аблации аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ не менее до 90%
6.4.	Создание специализированных кабинетов для ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (кабинеты для больных хронической	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог,	Снижение смертности от болезней системы кровообращения на 13,4%; снижение частоты осложнений неадекватной антикоагулянтной терапии на 14,8%

	сердечной недостаточностью, кабинеты антикоагулянтной терапии)			невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	
VII. Мероприятия, направленные на совершенствование оказания скорой медицинской помощи (далее – СМП) при БСК					
7.1.	Актуализация маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом в медицинские организации республики (по мере необходимости)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Достижение показателей реализации проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
7.2.	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Достижение показателей реализации проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
7.3.	Обеспечение укомплектованности всех бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Повышение укомплектованности бригад СМП врачами и фельдшерами
7.4.	Обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Повышение доли обращающихся при ОНМК в первые 4,5 часа, до 40% к 2024 году
7.5.	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ при отсутствии возможности квалифицированной	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист	Снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС на 10,3% к 2024 году;

	расшифровки электрокардиограммы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП			министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ бригад СМП
7.6.	Функционирование при РСЦ, ПСО круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС на 10,3% к 2024 году; обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ бригад СМП
7.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения показателей оказания скорой медицинской помощи при ОКС, указанных в клинических рекомендациях, на догоспитальном этапе	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Достижение показателей: интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармакоинвазивная тактика)
7.8.	Выполнение догоспитальной ТЛТ при ОИМ при наличии медицинских показаний	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Увеличение доли догоспитального ТЛТ до 40% от общего числа ТЛТ

7.9.	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС и ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и персонала выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта, ОКС.	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Достижение показателей реализации проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
7.10.	Обеспечение медицинской эвакуации больных с ОКС и ОНМК из отдаленных районов республики, в том числе с использованием авиационного транспорта	31.12.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Достижение показателей реализации проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
VIII. Мероприятия, направленные на развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
8.1.	Разработка и утверждение плана мероприятий («дорожную карту») по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО, включая мероприятия по подготовке помещений для установки медицинского оборудования	31.12.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Обеспечение переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с ССЗ. План мероприятий («дорожная карта») предоставлен в Координационный центр федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
8.2.	Переоснащение оборудованием РСЦ	31.12.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные	РСЦ переоснащен медицинским оборудованием

				врачи медицинских организаций	
8.3.	Переоснащение и дооснащение оборудованием ПСО	31.12.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	ПСО переоснащено/дооснащено медицинским оборудованием
8.4.	Увеличение до 95% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО (располагающих возможностью выполнения ЧКВ)	31.12.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Достижение 95% доли больных с ОКС, госпитализируемых в РСЦ и ПСО №1
8.5.	Активное использование в РСЦ и ПСО с расширенными возможностями современных методов лечения больных с осложненными формами ОКС (баллонная аортальная контрпульсация, ЭКМО)	31.12.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Иркутской области (кардиолог, невролог, терапевт), главные врачи медицинских организаций	Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0% к 2024 году
IX. Мероприятия, направленные на развитие медицинской реабилитации при БСК					
9.1.	Создание центра медицинской реабилитации на базе ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 6»; укрепление материально-технической базы отделения медицинской реабилитации ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 1»; создание отделения медицинской реабилитации в ОГАУЗ «Братская ГБ № 5»; развертывание дневного стационара по медицинской реабилитации в ОГАУЗ «Санаторий Юбилейный»;	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Охват реабилитацией III этапа не менее 30% пациентов с ОКС и ОНМК

	создание отделения медицинской реабилитации в ОГБУЗ «Саянская ГБ»; создание отделения медицинской реабилитации в ОГБУЗ «Усольская ГБ»; создание отделения медицинской реабилитации в ОГБУЗ «Черемховская ГБ № 1»				
9.2.	Реализация плана мероприятий по развитию реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС, в амбулаторно-поликлинических учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации медицинских организаций с соблюдением этапности и преемственности реабилитации, в том числе улучшению оснащенности оборудованием для медицинской реабилитации	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Реабилитация не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН; Реабилитация не менее 30 % больных, перенесших ОНМК
9.3.	Организация и проведение III (амбулаторного) этапа реабилитации для пациентов перенесших ОКС, рентгенэндоваскулярные и другие оперативные вмешательства на сосудах сердца	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Обеспечение 100% охвата III этапом медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОКС, рентгенэндоваскулярные и другие оперативные вмешательства на сосудах сердца
9.4.	Организация и проведение мониторинга реабилитационных мероприятий больным, перенесшим ОНМК, ОИМ	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Реабилитация не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН; Реабилитация не менее 30 % больных, перенесших ОНМК Обеспечение преемственности этапов реабилитации
9.5.	Соблюдение клинических рекомендаций по реабилитации больных, перенесших ОКС и ОНМК, кардиохирургические вмешательства	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской реабилитации,	Реабилитация не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН;

				главные врачи медицинских организаций	Реабилитация не менее 30 % больных, перенесших ОНМК Обеспечение преемственности этапов реабилитации
9.6.	Взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами по проведению медицинской реабилитации больных с ССЗ, в том числе телемедицинские консультации	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Иркутской области по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Обеспечение качества проведения медицинской реабилитации больным с ССЗ
Х. Мероприятия, направленные на оказание паллиативной медицинской помощи при тяжелых необратимых последствиях БСК					
10.1.	Создание организационно-методического отдела паллиативной медицинской помощи взрослому населению на базе ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 7» с проведением телемедицинских консультаций	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 7»	Организован консультативный центр паллиативной помощи взрослому населению
10.2.	Открытие кабинета паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «МСЧ № 2»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГАУЗ «МСЧ № 2»	Открыт кабинет паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «МСЧ № 2» для организации паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях
10.3.	Открытие кабинета паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 8»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 8»	Открыт кабинет паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Иркутская ГКБ № 8» для организации паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях
10.4.	Открытие кабинета паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1»	Открыт кабинет паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1» для организации паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях
10.5.	Открытие кабинета паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Братская ГБ № 3»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Братская ГБ № 3»	Открыт кабинет паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Братская ГБ № 3» для организации паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях

10.6.	Открытие кабинета паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Усольская ГБ»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Усольская ГБ»	Открыт кабинет паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Усольская ГБ» для организации паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях
10.7.	Организация работы патронажно-выездной службы по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Братская ГБ № 3»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Братская ГБ № 3»	Организована патронажно-выездная служба по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Братская ГБ № 3» для оказания паллиативной медицинской помощи на дому
10.8.	Организация работы патронажно-выездной службы по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1».	Организована патронажно-выездная служба по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1» для оказания паллиативной медицинской помощи на дому
10.9.	Организация работы патронажно-выездной службы по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе областного государственного бюджетного учреждения «Братская детская городская больница» (далее – ОГБУЗ «Братская ДГБ»)	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Братская ДГБ».	Организована патронажно-выездная служба по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Братская ДГБ» для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению на дому
10.10.	Организация работы патронажно-выездной службы по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5».	Организована патронажно-выездная служба по оказанию паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Иркутская ГБ № 5» для оказания паллиативной медицинской помощи на дому
10.11.	Открытие отделения паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Усольская ГБ»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Усольская ГБ»	Открыто отделение паллиативной медицинской помощи на базе ОГБУЗ «Усольская ГБ» для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях
10.12.	Отработка алгоритма взаимодействия с министерством социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области	Сформировано эффективное межотраслевое взаимодействие с министерством социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, религиозными организациями, волонтерским

	пациентами на дому и в медицинских организациях				движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях
10.13.	Разработка и внедрение региональной программы развития оказания паллиативной медицинской помощи в Иркутской области	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области	Разработана и внедрена региональная программа развития оказания паллиативной медицинской помощи в Иркутской области
10.14.	Открытие кабинета паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 8»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 8»	Открыт кабинет паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Иркутская ГKB № 8» для организации паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях
10.15.	Открытие кабинета паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1»	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области, ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1»	Открыт кабинет паллиативной медицинской помощи на базе ОГАУЗ «Ангарская ГБ № 1» для организации паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях
XI. Мероприятия, направленные на кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи при БСК					
11.1.	Ежегодный расчет реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций	Достижение оптимальной кадровой обеспеченности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК. Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового дефицита медицинских работников. Повысить укомплектованность: врачами-терапевтами на 15% врачами общей практики на 10% врачами-кардиологами на 10%, врачами-неврологами на 12% врачами анестезиологами-реаниматологами на 15%.
11.2.	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) и	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные	Внедрение в практику медицинских организаций области новых методов

	Медицинским институтом БГУ плана проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, показательные операции, повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования			врачи медицинских организаций	диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС до 60% к 2024 г. Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1602 к 2024 г. Проведение семинаров с профильными НМИЦ в согласованные сроки. Проведение телемедицинских консультаций с профильными НМИЦ не менее 12 в год
11.3	Обучение врачей на базах курирующих медицинских организаций, в том числе в формах: целевой подготовки в клинической ординатуре; последипломного обучения	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций	Достижение оптимальной кадровой обеспеченности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК. Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового дефицита медицинских работников. Повысить укомплектованность: врачами-терапевтами на 15% врачами общей практики на 10% врачами-кардиологами на 10%, врачами-неврологами на 12% врачами анестезиологами-реаниматологами на 15%.
11.4.	Проведение специалистами РСЦ тренингов по оказанию медицинской помощи пациентам с БСК для различных категорий медицинских работников (врачи, фельдшера поликлиник, СМП и ФАПов, медицинские сестры) области, в том числе:	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций	Достижение оптимальной кадровой обеспеченности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК. Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового

	для медицинских работников СМП – по обучению методике догоспитального тромболизиса и обеспечению применения догоспитального тромболизиса пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в пределах терапевтического окна при отсутствии медицинских противопоказаний для медицинских работников СМП и фельдшеров ФАПов – о порядке работы центров дистанционного консультирования РСЦ/ПСО, обучение методике дистанционной передачи ЭКГ и экстренного консультирования с врачами РСЦ/ПСО при оказании экстренной медицинской помощи при ОКС для медицинских работников, оказывающих первичную и первичную специализированную медицинскую помощь – по выявлению факторов риска ССЗ, диспансерному наблюдению пациентов IIIa группы здоровья для медицинских работников отделений (кабинетов) медицинской профилактики - по выявлению факторов риска ССЗ, принципам диспансерного наблюдения пациентов II группы здоровья для медицинских работников всех категорий – по ранней диагностике ОКС и ОНМК, информированию пациентов о симптомах, методах самопомощи и необходимости максимально раннего обращения за медицинской помощью при острых формах ИБС и ЦВБ				дефицита медицинских работников. Повысить укомплектованность: врачами-терапевтами на 15% врачами общей практики на 10%, врачами-кардиологами на 10%, врачами-неврологами на 12% врачами анестезиологами-реаниматологами на 15%
11.5.	Организация регулярного контроля за объемом и качеством непрерывного медицинского образования	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные	Охват НМО не менее 70% специалистов РСЦ и ПСО

				врачи организаций	медицинских	
11.6.	Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Иркутской области квалифицированными кадрами»	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций		Достижение кадровой обеспеченности РСЦ, ПСО медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при БСК, необходимой для обеспечения работы в круглосуточном режиме, в том числе подразделений реабилитации.
11.7.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций		Обеспечение кадрами медицинских организаций, устранение кадрового дефицита медицинских работников сельских населенных пунктов, поселков городского типа и городов с населением до 50 тысяч жителей с предоставлением единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн. рублей, средним медицинским работникам в размере 500 тыс. рублей
11.8.	Увеличение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров реабилитационной службы (врач ЛФК, физиотерапевт, инструкторы, инструкторы-методисты ЛФК, психолог, психотерапевт, логопед, реабилитолог, фониатр, массажист, рефлексотерапевт, диетолог)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций		Подготовка специалистов, участвующих в проведении медицинской реабилитации, по программе профессиональной переподготовки в объеме свыше 500 часов с получением сертификата согласно Плану обучения: 6 врачей-физиотерапевтов, 4 врача по лечебной физкультуре, 6 инструкторов ЛФК, 2 психотерапевта, 2 рефлексотерапевта. Внесение изменений в штатное расписание медицинских организаций с учетом подготовки специалистов

11.9.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 918н, № 928н	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области, главные врачи медицинских организаций	Ежегодная заявка в Минздрав РФ для подготовки профильных специалистов в рамках целевого обучения с учетом потребности ПСО, РСЦ. Заключение целевых договоров с отработкой 3 года в государственной медицинской организации с предоставлением мер социальной поддержки в виде единовременных выплат, оплаты жилья в общежитии и т.д.
ХII. Мероприятия, направленные на обеспечение возможности телемедицинских консультаций для медицинских организаций					
12.1.	Информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием медицинской информационной системы; обеспечение эффективного функционирования кардиологического и ангионеврологического консультативно-диагностических центров	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Ежедневное информирование РСЦ со стороны ПСО о поступающих пациентах с решением вопроса о тактике лечения и необходимости перевода в РСЦ
12.2.	Организация на базе РСЦ телемедицинского центра консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.06.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Создан телемедицинский центр с проведением телеконсультаций не менее 4 в неделю, виртуальные обходы не менее 1 раз в неделю
12.3.	Совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка порядка и плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с БСК, в том числе с применением телемедицинских технологий	01.06.2019	01.09.2019	Министерство здравоохранения Иркутской области	Разработан план мероприятий к 01.06.2019. Начало реализации плана с 01.09.2019
12.4.	Проведение совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами консультаций пациентов с БСК в количестве, соответствующей потребности	01.06.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Проведение телемедицинских консультаций с 01.06.2019
ХIII. Обеспечение взаимодействия с профильным национальным медицинским центром.					
13.1.	Совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения научно-	01.06.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи при БСК

	практических мероприятий с участием профильных медицинских организаций				
13.2.	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при БСК по результатам клинической апробации	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи при БСК и улучшение результатов их лечения
XIV. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при БСК					
14.1	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при БСК, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Иркутской области	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с БСК при оказании им медицинской помощи. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций. Внедрение механизмов обратной связи и информирование пациентов об их наличии доступными способами. Создание региональной интегрированной электронной карты пациента.

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

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

- снижения уровня смертности от инфаркта до 35,3 на 100 тыс. населения;
- снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 71 на 100 тыс. населения;

- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;

- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%;

- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%;

- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 7094 ед.;

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

- повышение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ не менее до 80%, в том числе пациентов, перенесших инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения, не менее до 90%;

- доля обращений больных с ОКС за медицинской помощью в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%;

- проведение реперфузионной терапии у больных с ОКС подъемом ST - не менее 85%;

- интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом ST - ЧКВ» - не более 120 минут;

- интервал «поступление больного в стационар ОКС с подъемом ST – ЧКВ» - не более 60 минут;

- охват реабилитацией больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства - не менее 70%;

- охват реабилитацией больных, перенесших ОНМК, не менее 90 %;

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