

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства  
Республики Северная Осетия – Алания  
от 25 июня 2019 г. № 218

**Ведомственная целевая Программа  
Республики Северная Осетия - Алания  
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

г. Владикавказ

### Список сокращений:

- МЗ РСО-Алания** – Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания
- СКФО** – Северо-Кавказский федеральный округ
- БСК**-болезни системы кровообращения
- ИБС** – ишемическая болезнь сердца
- ОИМ**– острый инфаркт миокарда
- ИМ** - инфаркт миокарда
- ЦВБ** - цереброваскулярная болезнь
- ГБ** - гипертоническая болезнь
- РСЦ** - региональный сосудистый центр
- ПСО** - первичное сосудистое отделение
- Бригада СМП** – бригада скорой медицинской помощи
- АКШ**-аорто-коронарное шунтирование
- ЧКВ**– чрескожное коронарное вмешательство
- ХСН** – хроническая сердечная недостаточность
- ПРИТ** - палата реанимации и интенсивной терапии.
- ЛФК** – лечебная физическая культура
- ТЛТ** - тромболитическая терапия
- ОРВИ** – острая респираторная вирусная инфекция
- ФГБУ СКММЦ МЗ РФ** – федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Беслан)
- ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания** – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Моздокская центральная районная больница»
- ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ** - федеральное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Северо-Осетинская государственная медицинская Академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации
- ГБУЗ РКБ МЗ РСО – Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница» Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания
- ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алагирская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания
- ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ардонская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания
- ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дигорская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

**ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ирафская центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

**ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Правобережная центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

**ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пригородная центральная районная больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

**ГБУЗ «РЦМР» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр медицинской реабилитации» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

**ГБУЗ ТЦМК МЗ РСО - Алания** – государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

**ГБУЗ «РКБ СМП» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

**ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания** - государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания

## **1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в РСО-Алания. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Северная Осетия-Алания**

Демографическая ситуация в РСО-Алания характеризуется рядом особенностей. Начиная с 2011 года наблюдается постепенное снижение общей численности населения республики. За 2011-2018 гг. численность населения республики сократилась на 11,2 тысячи человек (в 2016-2017 гг. – на 1,6 тыс. чел.) и составила на 1 января 2018 г. 701 765 человек.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в РСО-Алания в 2017 г. составила 75,51 года (6 место в Российской Федерации). Несмотря на то, что общая продолжительность жизни в республике выше, чем в целом по РФ, она на 0,46 года ниже, чем по Северо-Кавказскому федеральному округу (далее - СКФО). Устойчивая динамика роста общей продолжительности жизни в последние годы в республике характеризуется ростом в 2018 году по сравнению с 2005 годом на 5,91 года. Дифференциация продолжительности жизни у мужчин и женщин в 2017 г. составила 9,54 года (70,48 и 80,02 соответственно мужчин и женщин).

### **1.1. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний**

Численность, структура (половозрастной состав, городское/сельское) населения РСО-Алания по данным Росстата на 1 января 2018 года:

численность населения составила 701,8 тыс. человек, из них:

проживающие в городах – 450,9 тыс. чел.,

проживающие в сельских населенных пунктах – 250,9 тыс. чел.,

лицамолоче трудоспособного возраста – 146,5 тыс. чел., трудоспособного возраста – 399,4 тыс. чел., старше трудоспособного возраста – 157,9 тыс. чел.; на 1000 мужчин соответствующего возраста приходится 1162 женщины.

Особенностью региона является высокая плотность населения и развитая сеть автомобильных дорог.

За 12 месяцев 2018 года в РСО-Алания отмечено снижение смертности от всех причин. Абсолютное число умерших от всех причин составило 7139 человек, что на 12 человек меньше, чем за аналогичный период 2017 года.

Показатель общей смертности в РСО-Алания за январь-декабрь 2018 г. аналогичен таковому за 2017 год и составил 10,2 на 1000 населения, что на 17,74 % ниже среднероссийского показателя (РФ – 12,4).

От болезней системы кровообращения (далее БСК) за январь - декабрь 2018 года в республике умер 3961 человек, что на 205 человек меньше, чем за аналогичный период 2017 года.

Показатель смертности от БСК за январь-декабрь 2018 года составил 565,4 на 100 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя - 573, 6 на 100 тыс. населения. В динамике по сравнению с 2017 годом (593,0 на 100 тыс. населения) отмечено снижение смертности от БСК на 4,7 %.

В структуре смертности от всех причин смертность от БСК занимает на протяжении последних лет первое место (55,5%). Основными нозологиями в структуре смертности от БСК являются ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС, I20-I25) - 51,1%, цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ) -(160-169) - 18,2% и группа гипертонических болезней (далее ГБ), 110-115 - 10%.

Среди причин смертности от ИБС доминируют:

атеросклеротическая болезнь сердца - 66,0 % (показатель за 2018 год составил 190,9 на 100 тыс. населения, за 2017 год - 200,9), отмечено снижение показателя на 5,0 %;

прочие формы хронической ИБС - 8,3 % (показатель за 2018 год составил 24,1 на 100 тыс. населения, за 2017 год - 25,9), отмечено снижение показателя на 6,9 %;

хроническая ИБС неуточненная - 7,1 % (показатель за 2018 год составил 20,7 на 100 тыс. населения, за 2017 г. - 38,3 на 100 тыс. нас.), отмечено снижение показателя на 45,9 %;

инфаркт миокарда (далее – ИМ, I21-I22) - 10 % (показатель за 2018 год составил 37,8 на 100 тыс. населения, за 2017 год - 34,2), отмечено увеличение показателя на 10,7%, в том числе от острого ИМ (в 2018 году - 29,3 на 100 тыс. населения, в 2017 году - 26,3), увеличение показателя на 11,1%. Рост показателя смертности от ИМ на фоне снижения смертности от ИБС связан, вероятно, с расширением диагностических возможностей на догоспитальном этапе (наличие системы дистанционного ЭКГ консультирования и возможности определения кардиоспецифических маркеров), укорочением времени доставки пациентов в стационар, а также увеличением удельного веса аутопсий у данной категории пациентов, что позволило увеличить количество верифицированных диагнозов острого инфаркта миокарда (далее ОИМ);

другие формы острой ИБС - 4 % (показатель за 2018 год составил 10,8 на 100 тыс. населения, в 2017 году - 12,0), снижение на 9,3%.

В общей структуре причин смерти от БСК доля ЦВБ составляет 18% (720 чел., показатель за 2018 год составил 102,8 на 100 тыс. населения, за 2017 год - 1032 чел. (146,9 на 100 тыс. населения), отмечено снижение показателя на 30,0%.

Данные по сердечной недостаточности, фибрилляции предсердий, остановке сердца не предусмотрены годовой Формой ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в связи с чем не могут быть представлены.

В группе ЦВБ в 2018 году отмечено увеличение показателя смертности:

в 11,3 раза от церебрального атеросклероза-237 чел. (33,8 на 100 тыс. населения), в 2017 г. - 21 чел. (3,0 на 100 тыс. населения)

в 5 раз от последствий цереброваскулярных болезней (с 0,4 на 100 тыс. населения до 2,0);

в 1,4 раза от гипертонивной энцефалопатии (2018 г. - 1,3 и 2017 г. - 0,9 на 100 тыс. населения);

от других уточненных поражений сосудов мозга - 29,4% (2018 г. - 18,4 и 2017 г.- 14,2);

от цереброваскулярной болезни неуточненной - на уровне 2017 г. - 0,1 на 100 тыс. населения.

Снижение показателя смертности в группе ЦВБ по сравнению с 2018 годом отмечается по следующим нозологиям:

инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт - в 11 раз, с 47,8 в 2017 г. до 4,4 в 2018 году;

инфаркт мозга - в 2,2 раза, с 54,1 до 25,0;

внутричерепные и другие внутричерепные кровоизлияния - в 1,6 раза, с 22,8 в 2017 году до 14,7 в 2018 году;

субарахноидальное кровоизлияние - в 1,2 раза (в 2018 г. - 2,9 и 2017 г. - 3,6 на 100 тыс. населения).

На третьем месте в структуре смертности от БСК группа гипертонической болезни (I10-I15) - 56,5 на 100 тыс. населения в 2018 году.

Отмечается рост смертности от ГБ в 3,4 раза по сравнению с аналогичным периодом 2017 года (16,8 на 100 тыс. населения).

В данной группе основную долю составили:

другие формы гипертонии - 48,9 % (в 2018 г. - 27,7, 2017 г. - 0,3 на 100 тыс. населения), показатель увеличился в 92 раза;

гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца -35,6% (2018 г. - 20,1, в 2017 г.- 4,8 на 100 тыс. населения), показатель увеличился в 4,2 раза;

гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек - 13,6 % (2018 г.- 7,7, 2017 г.- 9,0 на 100 тыс. населения), снижение показателя на 14 %;

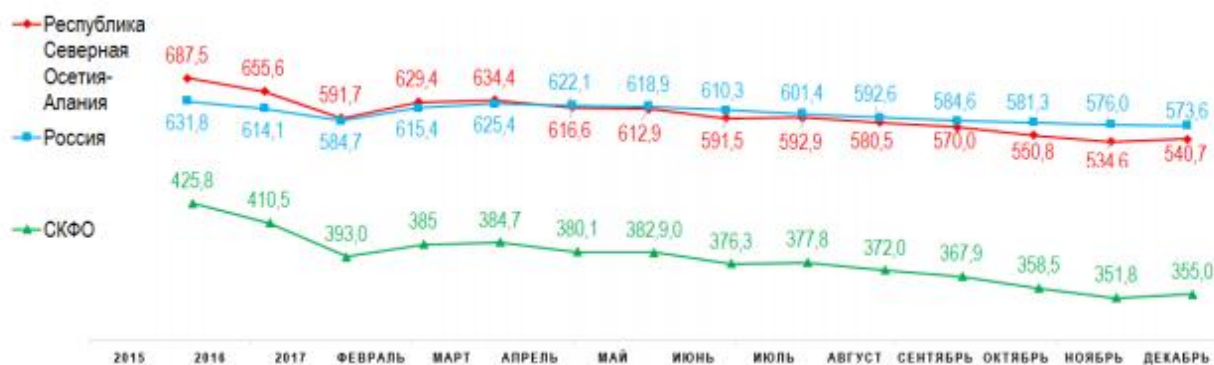
гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек - 2% (2018 г.- 1,0, 2018 г. - 2,7 на 100 тыс. населения), снижение показателя в 2,7 раза.

Динамика смертности от БСК за период 2016-2018 гг., по данным Росстата, представлена в таблице

Причина смертности	Показатель смертности на 100 тыс. населения, 2016 г.	Показатель смертности на 100 тыс. населения, 2017 г.	Показатель смертности на 100 тыс. населения, 2018 г.	Прирост/снижение
БСК	664,2	593,0	565,4	-4,7

Таким образом, смертность от БСК в РСО-Алания ниже среднефедерального уровня, отмечена устойчивая динамика снижения этого показателя.

## Динамика смертности от БСК в Республике Северная Осетия – Алания.



Стационарную специализированную помощь пациентам с сердечно-сосудистой патологией на территории республики оказывают две республиканские (ГБУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания», далее ГБУЗ РКБ МЗ РСО - Алания), ГБУЗ «Моздокская центральная больница» (далее ГБУЗ Моздокская ЦРБ) и две федеральные медицинские организации (ФГБУ «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее ФГБУ СКММЦ МЗ РФ) и федеральное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ).

**Важным показателем деятельности стационара является больничная летальность.**

В 2018 году в стационарных лечебных учреждениях республики умерло 2 177 больных, что составило 2,0%. Из них на долю умерших от БСК приходится 48,6%. В группе БСК основной причиной летальности остаются цереброваскулярные болезни – 42,3%, госпитальная летальность составила 8,3%, т.е. из выписанного 5521 пациента, умерло 460 чел. В группе с острым нарушением мозгового кровообращения (далее ОНМК) летальность составила 18,5%, что выше среднефедерального показателя (умерло 436 человек, выписано 2352), в том числе:

инфаркт мозга: выписано 1901 чел., умерло - 279 чел. (14,7%);

внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние: выписано 363 чел., умерло 139 чел. (38,3%);

субарахноидальное кровоизлияние: выписано 76 чел., умерло 10 чел. (13,1%);

инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт: выписано 12 чел., умерло 8 чел. (66,7%).

На втором месте в структуре причин летальности от БСК - болезни системы кровообращения – 42,3%, они послужили причиной смерти у

4486больных, выписано пациентов12614, показатель госпитальной летальности составил 3,6%, в том числе:

хроническая ишемическая болезнь сердца –7,4% (умерло 324 чел., выписанных 4353 чел.), в т.ч.:

постинфарктный кардиосклероз –7% (умерло 64 чел., выписано 827 чел.),

острый инфаркт миокарда - 16,9% (умерло 92 чел., выписано 844 чел.);

повторный инфаркт миокарда –10,9% (умерло 32 чел., выписано 157 чел.).

Всего от острого и повторного инфаркта миокарда (далее ИМ) умерло 124 чел.(12,0%), выписано 1033 чел., что несколько выше среднефедерального значения.

На третьем месте другие болезни сердца, от которых умерло 43 чел., или 4,6% (выписано - 938 больных).

**Анализ госпитальной летальности в стационарах республики, оказывающих помощь пациентам с сердечно-сосудистой патологией.**

**ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания, в составе которого функционирует Региональный сосудистый центр**на 165 коек с режимом работы 7/24 по неврологическому профилю и 5/24 по кардиологическому профилю.

От БСК умерло 557 чел., или 8,3% (выписано с данным диагнозом–6703).

В структуре причин госпитальной летальности от БСК на первом месте цереброваскулярные болезни (68%), летальность от которых составила 18,4% (умерло 381 чел, 2164 выписано), в том числе:

инфаркт мозга: летальность - 14,8% (умерло 241 чел, выписано 1380 чел.);

внутричерепные и внутримозговые кровоизлияния: летальность – 70,0%(умерло 122 чел., выписано 174 чел);

другие ЦВБ: летальность - 3,1%(умерло 6 чел, выписано 195 чел.).

На втором месте ИБС- 21,4%, летальностьот которой составила 3,7% (умерло 119 чел, выписано 3259 чел.), в т.ч.:

ОИМ: летальность - 9% (умерло 50чел, выписано - 505 чел.);

хроническая ИБС: летальность - 4,7% (умерло 44 чел., выписано 943 чел.);

повторный ИМ: летальность - 18,3% (умерло 22 чел., выписано 120 чел.).

На третьем месте болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, –6,4% (умерло 11 чел., выписано 173 чел.), в т.ч.:

гипертензивная болезнь с преимущественным поражениемсердца: летальность - 7,1% (умерло 6 чел., выписано 85 чел.);

гипертензивная болезнь с преимущественным поражением почек: летальность - 3,9% (умерло 3 чел., выписано 76 чел.);

гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек: летальность составила 100% (2 чел.).

**ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания,в составе которого функционирует первичное сосудистое отделение на 60 коек (режим работы 7/24).**

Всего от БСК умерло 172 чел., выписано 2962 чел., показатель летальности – 5,8%.



В структуре причин летальности от БСК на первом месте ИБС – 53,0%, показатель летальности – 8,3% (умерло 91 чел, выписано 1184 чел.), в том числе:

хроническая ИБС с показателем летальности 14,3% (умерло 65 чел., выписано 390 чел);

ОИМ: летальность - 12,0% (умерло 18 чел., выписано 150 чел.)

повторный ИМ: летальность 25,0% (умерло 2 пациента, выписано 8).

На втором месте в структуре смертности находятся ЦВБ – 27,0%, показатель летальности – 5,0% (умерло 46 чел., выписано 975 чел.), из них:

острый инфаркт мозга: показатель летальности - 12,4% (умерло 26 чел., выписано 209 чел.);

внутричерепные и внутримозговые кровоизлияния: летальность - 24,4% (умерло 11 чел., выписано 45 чел);

другие ЦВБ: госпитальная летальность - 1,5% (умерло 8 чел., выписано 542 чел.).

На третьем месте - гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца (5,2% от общего количества смертей), показатель госпитальной летальности - 3,0% (умерло 9 чел., выписано 314 чел.).

**ФГБУ «СК ММЦ» г.Беслан МЗ РФ, выполняющее функции регионального сосудистого центра по кардиологическому профилю с режимом работы 2/24.**

Всего от БСК умерло 32 чел., выписано 3129, госпитальная летальность – 1,0%.

На первом месте: ИБС, показатель госпитальной летальности - 1,0%, (умерло 19 чел., выписано 2020 чел.), в том числе:

Повторный ИМ: госпитальная летальность - 13,8% (умерло 8 чел., выписано 58 чел.);

ОИМ: госпитальная летальность - 2,4% (умерло 6 чел., выписано 248);

хроническая ИБС: госпитальная летальность - 25,0% (умерло 5 чел., выписано 20 чел.).

На втором месте ЦВБ: показатель госпитальной летальности - 3,6% (умерло 6 чел, выписано 168 чел.), из них:

субарахноидальное кровоизлияние: госпитальная летальность - 10,0%, (умерло 3 чел., выписано 30 чел.);

внутричерепное и внутримозговое кровоизлияние - госпитальная летальность - 12,5% (умерло 1 чел., выписано 8 чел.).

Сравнительная характеристика госпитальной летальности по оперативным данным формы ФСН № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» за 2018 год указана в таблице.

**Медицинские организации, оказывающие стационарную специализированную помощь пациентам с сердечно-сосудистой патологией на территории республики:**

Госпитальная летальность (2018 год)	ГБУЗ РКБ МЗ РСО-А	ГБУЗ Моздокская ЦРБ	ФГБУ СК ММЦ МЗ РФ	ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ	РСО-А
ИБС	3,7	7,7	1	0,7	3,6
ОКС	7,9	9,2	1,8	0	6,2
ЦВЗ	17,6	4,7	3,6	0,1	8,3
ОНМК	18,9	14,8	7,2	0,1	18,5

**ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ «Клиническая больница СОГМА» оказывает помощь пациентам с кардиологической и неврологической патологией, за исключением ОКС и ОНМК.**

Всего от БСК умерло 9 чел., выписано 2888 чел., госпитальная летальность составила 0,3%, в том числе:

другие болезни: госпитальная летальность - 5,3% (умерло 8 чел., выписано 453 чел.);

ЦВБ: госпитальная летальность - 0,1%. (умер 1 чел., выписано 830 чел.).

Динамика госпитальной летальности от острого и повторного инфаркта миокарда (с 14,7 в 2016 г. до 12,0 в 2018 г.) и острого нарушения мозгового кровообращения (с 16,6 в 2016 г. до 18,5 в 2018 г.) имеет четкую тенденцию к снижению, при этом показатель летальности все же остается выше среднегофедерального значения. Основной вклад в госпитальную летальность от БСК вносит ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ГБУЗ Моздокская ЦРБ, что объясняется функционированием в составе данных учреждений РСЦи ПСО, однако требуется дополнительное изучение и разработка мер по оптимизации маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК внутри данных медицинских учреждений. Кроме того, при анализе госпитальной летальности отмечается высокая досуточная летальность больных, позднее поступление больных в стационар, отказы пациентов от проведения коронароангиографии, а также отсутствие возможности выполнения АКШ по экстренным показаниям в ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и проблемы с кадровым обеспечением службы ПСО Моздокской ЦРБ.

## **1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения**

Заболеваемость населения, с одной стороны, отражает распространенность патологии в популяции, а с другой, - доступность медицинской помощи, поэтому рост заболеваемости как общей, так и по отдельным классам, не рассматривается как отрицательное явление.

В структуре общей заболеваемости населения РСО-Алания в 2018 году за последние три года ведущее место занимают болезни органов дыхания (за счет ОРВИ и т.д.), тогда как болезни системы кровообращения традиционно занимают вторую позицию.

Динамика общей заболеваемости от основных причин по данным формы ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018 год

Нозология	2014 г. показатель на 100 тыс. населения	2015 г. показатель на 100 тыс. населения	2016 г. показатель на 100 тыс. населения	2017 г. показатель на 100 тыс. населения	2018 г. показатель на 100 тыс. населения
<b>Общая заболеваемость</b>	<b>113643,0</b>	<b>117181,5</b>	<b>128065,3</b>	<b>130658,3</b>	<b>118985,0</b>
Болезни органов дыхания	29359,4	29589,8	43425,0	29517,7	29551,5
Болезни системы кровообращения	13951,1	15493,5	25811,1	22239,8	17622,6
Беременность, роды и послеродовый период	9882,7	10606,5	-	-	-
Болезни глаза и его придаточного аппарата	9243,0	9583,7	9980,6	9812,6	9400,0

В структуре общей заболеваемости в 2014-2015 г.г. на третьем месте беременность, роды и послеродовый период, а в 2016-2018 г.г. на третью позицию переместились болезни глаза и его придаточного аппарата.

Устойчивое снижение показателя общей заболеваемости, в том числе от БСК(в сравнении с 2016 годом на 13,8%), с одной стороны, может быть показателем улучшения состояния здоровья населения, а с другой,- свидетельствовать о недостаточном учете пациентов на уровне первичного звена.

Динамика первичной заболеваемости от основных причин по данным формы ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018 год

Нозология	2014 г. показатель на 100 тыс. населения	2015 г. показатель на 100 тыс. населения	2016 г. показатель на 100 тыс. населения	2017 г. показатель на 100 тыс. населения	2018 г. показатель на 100 тыс. населения
<b>Всего болезней</b>	<b>66 719 ,9</b>	<b>70 726,7</b>	<b>72 257,8</b>	<b>74 556,6</b>	<b>64 611,8</b>
Болезни органов дыхания	26 860,8	24 832,1	27 007,4	26 783,2	12 576,4
Беременность, роды и послеродовый период	6 937,6	-	-	-	-

Травмы и отравления	6 544,9	8 201,0	-	-	-
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5 242,7	5 434,6	5 344,8	5 145,9	4 889,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	-	2 375,7	4 969,7	4 378,7	4 375,4
Болезни мочеполовой системы	-	-	-	-	3 269,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3 924,3	-	-	-	-
Болезни системы кровообращения	3 227,9	3 782,3	3 013,0	3 190,3	2 999,6

В структуре первичной заболеваемости БСК преобладает группа заболеваний, повышающих артериальное давление, **-28,1 %**, показатель составил 815,9 на 100 тыс. населения (2014 г.- 820,0, 2015 г.- 941,5, 2016 г.- 985,9, 2017 г.-746,1 на 100 тыс. населения), в том числе: гипертензивная болезнь сердца - 60,2% (2018 г.- 484,1 на 100 тыс. нас.); эссенциальная гипертензия – 10,0% (2018 г.-279,7 на 100 тыс. нас.), гипертензивная болезнь с поражением сердца и почек - 3% (2018 г.-375,2 на 100 тыс. нас.).

**Вторую позицию** в структуре первичной заболеваемости БСК занимают ЦВБ **-26 %** (2018 г.- 742,7 на 100 тыс. населения).

В группе ЦВБ доля инфаркта мозга составила 44 % (322,6 на 100 тыс. нас.), другие ЦВБ - 33% (246,2 на 100 тыс. населения), последствия ЦВБ -9% (65,4 на 100 тыс. нас.), внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние -7% (52,4 на 100 тыс. населения), субарахноидальное кровоизлияние - 3% (22,4 на 100 тыс. населения).

**Третья позиция** в структуре БСК принадлежит ИБС, ее доля в заболеваемости БСК составила в **2018 году 21%** (593,1, на 100 тыс. населения, в 2014 г. -1013,5, в 2015 г.-1095,0, в 2016 г. - 790,6, в 2017 г. - 541,1). Основная доля приходится на стенокардию - **973 впервые зарегистрированных заболевания**, из которых 207- нестабильная стенокардия; острый и повторный инфаркт миокарда в сумме составили 466 зарегистрированных заболеваний.

**Четвертая позиция** в структуре БСК - болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов - 12% (332,6 на 100 тыс. нас.).

**Пятая позиция** - эндартериит, тромбангиит облитерирующий –3,2% (90,8 на 100 тыс. населения).

Особенностью динамики первичной заболеваемости от БСК в РСО-Алания явилось её резкое снижение в 2018 году (на 25% по сравнению с 2017 годом), тогда как в предыдущие годы отмечался стабильный рост первичной заболеваемости от БСК (2014 г. - 3527,9 на 100 тыс. населения, 2015 г.– 3778,1, 2016 г.- 3797,8, 2017 г. - 3937,9, 2018 г.- 2999,6). Причина резкого снижения первичной заболеваемости в классе БСК в 2018 году требует дополнительного изучения.

**Структура общей заболеваемости в динамике за 3 года внутри класса  
БСК по данным Формы ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний,  
зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания  
медицинской организации» за 2018 год**

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	Общая заболеваемость всего населения											
	PCO-Алания										РФ	СКФО
	2014 г. 703977 чел.		2015 г. 705270 чел.		2016 г. 703745 чел.		2017 г. 703262 чел.		2018 г. 701765 чел.		2017 г.	2017 г.
	абс. ч.	пок-ль	абс. ч.	пок-ль	абс. ч.	пок-ль	абс. ч.	пок-ль	абс. ч.	пок-ль	пок-ль	пок-ль
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
<b>Всего болезней</b>	<b>801490</b>	<b>113643,0</b>	<b>826446</b>	<b>117308,3</b>	<b>901253</b>	<b>128065,3</b>	<b>918870</b>	<b>130658,3</b>	<b>834995</b>	<b>118985,0</b>	<b>161776,0</b>	<b>127088,5</b>
Болезни системы кровообращения	98393	13951,1	109271	15510,3	181644	25811,1	156404	22239,8	123669	17622,6	241559	14473,1
Острая ревматическая лихорадка	16	2,3	9	1,28	18	59,4	401	57,0	7	1,0	6,61	0,96
Хронические ревматические болезни сердца	908	128,7	886	125,8	838	119,1	767	109,1	729	103,9	129,7	550,8
Эссенциальная гипертензия	8437	1196,3	9428	1338,2	10138	1440,6	10581	1504,6	11208	1597,1	1769,1	1324,7
Другие болезни сердца	4290	608,3	4336	615,5	4201	596,9	4243	603,3	4598	655,2	979,9	653,9
Острый и подострый эндокардит	10	1,4	18	2,55	19	2,7	12	1,7	6	0,9	2,09	3,9
Кардиомиопатия	473	67,1	509	72,2	536	76,2	551	78,3	551	78,5	106,4	143,2
Цереброваскулярные болезни	16324	2314,6	17267	2450,9	15237	2165,1	16309	2319,1	15911	2267,3	4821,5	2371,2
Гипертензивная болезнь сердца (с преимущественным поражением сердца)	24026	3406,6	26117	3707,1	8589	4062,4	29328	4170,3	30760	4383,2	8224,5	3688,8
Гипертензивная болезнь почки (с преимущественным поражением почек)	777	110,2	911	129,3	950	135,0	929	132,1	966	137,7	151,7	234,8
Гипертензивная болезнь сердца и почек (с преимущественным поражением сердца и почек)	1507	213,7	1792	254,4	1766	250,9	1721	244,7	1667	237,5	211,2	284,4
Ишемические болезни сердца	32395	4593,3	37495	5322,2	40466	5750,1	43876	6238,9	46630	6644,7	5288,4	3546,2
Острый миокардит	12	1,7	54	4,83	24	3,4	8	1,1	4	0,6	2,57	7,97
Субарахноидальное кровоизлияние	167	23,7	230	32,65	76	10,8	156	22,2	158	22,5	11,25	20,59
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	471	66,8	375	53,23	151	21,5	209	29,7	368	52,4	35,33	40,45
Инфаркт мозга	944	133,8	2031	288,3	701	99,6	1879	267,2	2264	322,6	221,8	158,3
Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	453	64,2	452	64,16	324	46,0	214	30,4	0	0,0	23,17	36,69
Закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	22	3,1	149	21,15	156	22,2	168	23,9	315	44,9	21,14	9,86
Другие цереброваскулярные болезни	13103	18557,9	13231	1878,0	12698	1804,3	15898	2260,6	12131	1728,6	4446,4	1981,7
Эндартериит, тромбангиит, облитерирующий	2003	284,0	2146	304,6	0	0,0	0	0,0	2237	318,8	316	143,9
Флебит и тромбоз флебит	2029	287,7	1863	264,2	1877	266,7	1787	254,1	1761	250,9	147,2	140,6

Тромбоз портальной вены	-	-	411	58,28	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1,1	108
Варикозное расширение вен нижних конечностей	4665	661,4	5340	757,2	5986	850,6	5991	851,9	5560	792,3	861	561,4
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	347774 7	4926,8	38703	5487,7	41443	5888,9	42650	6064,6	44689	6368,1	10366,4	5552,1

Данные по сердечной недостаточности, фибрилляции предсердий, остановке сердца не предусмотрены годовой формой ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в связи с чем не могут быть представлены.

**Структура первичной заболеваемости в динамике за 3 года внутри класса БСК по данным формы ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2018 год представлена в таблице**

классы, группы болезней и отдельные заболевания	Заболеваемость всего населения											
	РСО-Алания										РФ	СКФО
	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2017 г.	2017 г.
	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	пок-ль	пок-ль
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	7	8	9
<b>Всего болезней</b>	<b>500018</b>	<b>70897,4</b>	<b>498275</b>	<b>70650,2</b>	<b>508336</b>	<b>72257,8</b>	<b>524328</b>	<b>74556,6</b>	<b>453423</b>	<b>64611,8</b>	<b>77914,7</b>	<b>64149,7</b>
Болезни системы кровообращения	24881	3527,9	26646	3778,1	21204	3014,1	22436	3190,4	21050	2999,6	3206	2817,3
Острая ревматическая лихорадка	16	2,27	9	1,28	6	0,85	11	1,56	7	1,0	0,96	6,61
Хронические ревматические болезни сердца	27	3,8	30	4,3	22	3,1	12	1,7	25	3,6	7	7,9
Эссенциальная гипертензия	1546	219,2	1940	275,1	1921	273,1	1848	262,8	1992	283,9	225,1	282,3
Другие болезни сердца	926	131,3	803	113,9	866	123,1	1027	146	831	118,4	197,3	152,5
Острый и подострый эндокардит	10	1,42	18	2,55	19	2,7	12	1,71	6	0,9	2,08	3,9
Кардиомиопатия	119	16,9	136	19,3	78	11,1	107	15,2	110	15,7	21,5	28,7
Цереброваскулярные болезни	6894	977,3	7273	1031,2	4688	66,4	5729	14,6	5212	742,7	757,1	632,8
Гипертензивная болезнь сердца (с преимущественным поражением сердца)	3857	546,9	4073	577,5	4004	569,2	3004	427,2	3397	484,1	700,9	356,3
Гипертензивная болезнь почки (с преимущественным поражением почек)	827	60,4	862	62,9	168	23,9	93	13,2	92	13,1	16,3	40,1
Гипертензивная болезнь сердца и почек (с преимущественным поражением сердца и почек)	204	28,9	408	57,9	210	29,9	198	28,2	166	23,7	18,7	36,2

классы, группы болезней и отдельные заболевания	Заболееваемость всего населения											
	PCO-Алания										РФ	СКФО
	2014 г.		2015 г.		2016г.		2017г.		2018г.		2017 г.	2017 г.
	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	абс. число	пок-ль	пок-ль	пок-ль
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	7	8	9
Ишемические болезни сердца	7148	1013,9	7723	1095,0	5562	790,6	3805	541,1	4162	93,1	33,8	679
Острый миокардит	12	1,70	34	4,82	24	3,41	8	1,14	4	0,6	2,57	7,997
Субарахноидальное кровоизлияние	1483	108,23	3645	266,01	76	10,8	156	22,18	157	22,4	11,25	20,59
Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	471	66,78	375	58,17	151	21,46	209	9,72	368	52,4	35,33	40,45
Инфаркт мозга	944	133,8	2031	288,0	701	99,6	1879	267,2	2264	322,6	21,8	158,3
Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	453	64,23	452	64,09	324	46,06	214	30,43	0	0,0	23,17	36,69
Закупорка и стеноз церебральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	22	3,12	148	20,98	31	4,41	168	23,89	22	3,1	14,87	8,35
Другие цереброваскулярные болезни	3673	520,8	3238	459,1	2747	90,5	2710	85,3	1728	46,2	402,4	90,8
Эндартериит, тромбангиитоблитерир ующий	640	90,7	697	98,8	690	98,1	692	98,4	637	90,8	53	30,2
Флебит и тромбоз флебит	836	118,5	526	74,6	416	59,1	359	51	341	48,6	48,8	35,5
Тромбоз портальной вены	-	-	94	13,33						0,0	0,29	0,3
Варикозное расширение вен нижних конечностей	1738	126,8	1675	122,2	2254	320,4	2390	339,8	1882	268,2	159	154,6
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	5783	820,0	6640	941,5	6303	985,9	5247	46,1	5726	15,9	966,5	655,1

Данные по сердечной недостаточности, фибрилляции предсердий, остановке сердца не предусмотрены годовой формой ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в связи с чем не могут быть представлены.

### 1.3. Ресурсы и инфраструктура службы

Лечебные учреждения Республики Северная Осетия-Алания, оказывающие медицинскую помощь по профилям «кардиология», «неврология», «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», «сердечно-сосудистая хирургия»

Наименование ЛПУ	Прикрепленное население и коечная мощность в соответствии с приказом Минздрава РСО-Алания от 02.02.2018 № 168 о/д	Вид помощи
ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания (в том числе РСЦ)	прикрепленное население: 537 913 чел.; круглосуточный стационар (КС): кардиологические – 120, из них: кардиологических для больных с ОИМ – 48, кардиологических интенсивной терапии – 12, неврологические - 100, из них: неврологические для больных с ОНМК – 72, неврологические интенсивной терапии – 18 нейрохирургические – 25 сосудистой хирургии – 30	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», «анестезиология и реаниматология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия»
ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (в том числе ПСО)	прикрепленное население- 88 123 чел. КС: кардиологические – 35 (из них 4 койки ПИТа), неврологические – 50 (из них 4 койки ПИТа), дневной стационар (ДС): кардиологические – 10, неврологические – 3.	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология»; «неврология», «анестезиология и реаниматология»; специализированная в условиях дневного стационара по профилю «кардиология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ФГБУ «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Минздрава России (в том числе выполняет функции РСЦ)	прикрепленное население- 9 775 770 чел.(жители СКФО) КС: кардиологические – 40 (из них 6 коек ПИТа), неврологические – 30, нейрохирургические – 20, сосудистой хирургии – 10	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», «анестезиология и реаниматология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия»
ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России «Клиническая больница СОГМА»	прикрепленное население - 9 775 770 чел.(жители СКФО) КС: кардиологические – 35, неврологические – 10, ДС: кардиологические – 5, неврологические – 5	специализированная в стационарных условиях по профилям «кардиология», «неврология», «анестезиология и реаниматология»; специализированная в условиях дневного стационара по профилю «кардиология», «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»



ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население - 36 763 чел. КС: неврологические – 15, ДС: неврологические – 10	специализированная в стационарных условиях по профилям «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население - 31 830 чел. КС: неврологические – 15, ДС: неврологические – 8	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население: 18 265 чел. КС Неврологические - 15,	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население - 15 160 чел. КС: неврологические - 10, ДС: неврологические – 4	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население - 27 406 чел. КС: неврологические - 10, ДС: неврологические – 5	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Правобережная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население- 57 088 чел. ДС: неврологические - 5. КС: неврологические - 15	специализированная в стационарных условиях по профилям «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население- 103 132чел.;  неврология - 20	специализированная в стационарных условиях по профилю «неврология»; первичная медико-санитарная специализированная по профилю «неврология»
ГБУЗ «Поликлиника №1» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население - 122 404 чел.	первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ «Поликлиника №4» МЗ РСО-Алания	Прикрепленное население - 94 994 чел. ДС: кардиологические - 8, неврологические - 10.	первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»

ГБУЗ «Поликлиника №7» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население - 70 293 чел.	первичная медико-санитарная специализированная по профилям «кардиология», «неврология»
ГБУЗ «Республиканский центр медицинской реабилитации» МЗ РСО-Алания	прикрепленное население - 537 913 чел.  10 коек для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	специализированная в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация»

В центральных районных больницах и городских поликлиниках функционируют 24 кардиологических и 43 неврологических кабинета. Общее число посещений специалистов за год составило 342352 (кардиологов – 84659, неврологов – 257693).

Обеспеченность населения неврологическими койками в 2018 г. составила 5,05 койки на 10 тыс. населения (354 койки), что выше среднероссийского показателя и показателя по СКФО (РФ в 2017 г. – 4,39, в СКФО – 4,53); в 2016 году - 4,69 койки на 10 тыс. населения (330 коек); в 2017 г. - 5,03 койки на 10 тыс. населения (354 койки).

Число дней занятости коек в 2018 г. - 325,1 дня, в 2016 г. - 346,0; в 2017 г. - 351,0 (2017 г: РФ – 329,0, СКФО – 343,0).

Продолжительность лечения пациента на койке в 2018 году составила 11,9 дня, что соответствует средним значениям по РФ и СКФО (2017 г.: РФ – 11,5, СКФО – 11,2), в 2016 году – 12,3 и 12,0 соответственно.

В 2018 году на 42 неврологических койках в условиях дневного стационара пролечено 1782 пациента.

Обеспеченность населения кардиологическими койками составила:

в 2018 г. 3,5 койки на 10 тыс. населения (245 коек), что практически соответствует среднероссийскому показателю и несколько выше показателя по СКФО (РФ в 2016 г. - 3,45, СКФО - 3,27);

в 2017 г. - 5,03 койки на 10 тыс. населения (354 койки), РФ - 3,41, СКФО – 3,24;

в 2016 году - 4,69 койки на 10 тыс. населения (330 коек), РФ - 3,45, СКФО - 3,27.

Число дней занятости койки в 2018 г. – 340,1, в 2016 г. – 346,0; в 2017 г. – 351,0 (в 2016 г. РФ - 327,0, СКФО - 341,0; в 2017 г. РФ – 329,0, СКФО – 343,0).

Продолжительность лечения пациента на койке в 2018 году составила 11,0 дней, что соответствует средним значениям по РФ и СКФО (2016 г.: РФ - 10,3, СКФО - 11,3, в 2017 г: РФ – 11,5, СКФО - 12,0).

В 2018 году на 33 кардиологических койках в условиях дневного стационара пролечено 1246 пациентов.

Число пациентов, поступивших в стационары республики с диагнозом ОКС, на 100 тыс. населения составило 306,4, что ниже чем в РФ на 18,3%. Вместе с тем соотношение ОКС с подъемом сегмента STи без подъема сегмента STв РСО-Алания составило 37% и 63% соответственно (в РФ 28% и 72 %

соответственно), что может свидетельствовать о недостаточной диагностике ОКС без подъема сегмента ST.

Число ангиопластик на 100 тыс. населения, выполненных за 2018 год, составило 88,97, из них по экстренным показаниям - 60,78 (в РФ соответственно 121, 57 на 100 тыс.нас.и 97,75 на 100 тыс.нас.), что говорит о недостаточном количестве ангиопластик, в том числе по экстренным показаниям.

В регионе проводится достаточное количество АКШ – 20,07 на 100 тыс. населения (в РФ – 16,51).

Доля тромболитической терапии, выполненной в 2018 году пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST, составила 24%, что ниже среднего федерального уровня - 26,7%. Однако в структуре ТЛТ доля догоспитального тромболиза составила 19,4 % при среднем федеральном значении 46,2%. Относительно низкий уровень ТЛТ объясняется транспортной доступностью большинства населенных пунктов, позволяющей доставлять пациента в центр ЧКВ в течение 60 мин. Причины низкой доли догоспитального тромболиза требуют дополнительного анализа.

Оснащение учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в целом соответствует порядкам оказания медицинской помощи, но большая часть оборудования нуждается в замене и капитальном ремонте. К примеру, ангиографические установки ФГБУ СК ММЦ МЗ РФ и ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания имеют высокий процент амортизации (в ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания работает одна ангиографическая установка и 3 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению). Действующая установка в 2018 году простаивала вследствие поломок более 30 дней; в ФГБУ «СКММЦ» МР (г. Беслан) работают две ангиографические установки и 4 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению; в ПСО ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания ангиографической установки и специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению нет).

Специализированная медицинская помощь пациентам с ОКС в РСО-Алания оказывается в РСЦ, созданном на базе ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания в режиме пять дней в неделю 24 часа в сутки на 165 койках и в кардиологическом отделении ФГБУ «СКММЦ» МЗ РФ (г. Беслан), функционирующем, как РСЦ два дня в неделю 24 часа в сутки, а также в одном ПСО в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания, функционирующим в режиме семь дней в неделю 24 часа в сутки на 60 койках.

Транспортировку осуществляют линейные врачебные (96 бригад – 56,8 %) и фельдшерские (73 бригады – 43,2 %) бригады скорой медицинской помощи (далее бригады СМП), оснащенные системой для дистанционной передачи ЭКГ в РСЦ ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания и ФГБУ «СКММЦ» МЗ РФ (г. Беслан).

## Маршрутизация пациентов с ОКС в РСО-Алания

Муниципальное образование	Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь при ОКС	Дни недели
г. Владикавказ, Алагирский район, Ардонский район, Дигорский район, Ирафский район, Правобережный район Пригородный район, Кировский район	РСЦ ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	вторник, четверг, пятница, суббота, воскресенье
	РСЦ ФГБУ «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр РФ» (г. Беслан)	понедельник, среда
Моздокский район	ПСО ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	понедельник - воскресенье
Моздокский район при наличии показаний к проведению ЧКВ РСЦ	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания	вторник, четверг, пятница, суббота, воскресенье
	ФГБУ «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Минздрава России (г. Беслан)	понедельник, среда



В соответствии со схемой маршрутизации пациентов с ОКС в настоящее время невозможно проведение первичного ЧКВ для жителей Моздокского

района и части населенных пунктов Алагирского, Ирафского и Кировского районов в виду их удаленности от центров ЧКВ. Обеспечить доступность первичного ЧКВ жителям этих районов позволит использование с 2020 года санитарного вертолета и дооснащение ПСО ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» МЗ РСО - Алания в 2024 году ангиографической установкой.

### Маршрутизация пациентов с ОНМК в РСО – Алания

Муниципальное образование	Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь при ОКС	Дни недели
г. Владикавказ, Алагирский район, Ардонский район, Дигорский район, Ирафский район, Правобережный район Пригородный район, Кировский район	РСЦ ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания	ежедневно
Моздокский район	ПСО ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	ежедневно
Моздокский район при наличии показаний к нейрохирургическому лечению	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания	ежедневно

**Маршрутизация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК)**

**ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ?**

Инсульт — это острое нарушение мозгового кровообращения, симптомы которого (паралич, паралич, головная боль, нарушение речи и др.) сохраняются более суток.

Инсульт может быть двух видов:

- Ишемический инсульт**, встречается наиболее часто. Развивается при перекрытии сосудов головного мозга атеросклеротической бляшкой (атеротромбозом) или тромбом, попавшим с током крови (таким инсульт называют кардиоэмболическим).
- Геморрагический инсульт** возникает при разрыве кровеносного сосуда.

**КАК РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ? ЕСЛИ ЧЕЛОВЕКУ ВНЕЗАПНО СТАЛО ПЛОХО**

Попросите улыбнуться

Попросите пронаести несколько предложей

Попросите вытянуть перед собой обе руки и поддержать 10 секунд

**ПРИСУТСТВУЕТ ХОТЯ БЫ ОДИН СИМПТОМ? ЖДАТЬ НЕЛЬЗЯ! ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ!**

**ОПАСНАЯ СТАТИСТИКА ИНСУЛЬТА**

В России инсульт как причина смерти занимает второе место после инфаркта миокарда.

**Больные с инсультами теперь напрямую направляются в Региональный сосудистый центр РКБ, где есть томограф и сердечно-сосудистая хирургия**

Каждый третий пациент, перенесший инсульт, нуждается в госпитальной помощи по уходу.

Каждый пятый не может самостоятельно ходить.

Только один из пяти выживших после инсульта пациентов восстанавливает свое здоровье и возвращается к нормальной жизни.

**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА**

- Высокое артериальное давление
- Курение
- Сахарный диабет
- Нарушение ритма сердца
- Повышенный уровень холестерина
- Перенесенный инсульт в прошлом
- Атеросклероз сонных артерий
- Наследственность

В соответствии со схемой маршрутизации пациентов с ОНМК в настоящее время невозможно проведение оперативных вмешательств в соответствии со стандартами лечения для жителей Моздокского района и части населенных пунктов Алагирского, Ирафского и Кировского районов в виду их удаленности от регионального сосудистого центра. Обеспечить доступность первичного ЧКВ жителям этих районов позволит использование с 2020 года санитарного вертолета и дооснащение ПСО ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» МЗ РСО - Алалия в 2024 году необходимым оборудованием.

#### 1.4. Кадровый состав учреждений.

Особенностью региона является высокое обеспечение отрасли специализированными кадрами. Обеспеченность врачами в целом по республике составляет 54,25 на 10 тыс. населения (по РФ – 37,4), средним медицинским персоналом - 91,0 на 10 тыс. населения (по РФ – 86,2).

Кардиологическую помощь населению республики оказывают 120 врачей кардиологического профиля, на 113,75 занятых должности (всего 132,0 штатные единицы), из них: 79,2% (95 чел.) врачи - кардиологи, 14,2% (17 чел.) хирурги

сердечно-сосудистые, 6,6% (8 чел.)специалисты по рентгеноваскулярной диагностике и лечению.

**Врачей-кардиологов** всего 95 физических лиц, обеспеченность - 1,4 на 10 тыс. населения(в 2017 г. в РФ– 0,83, в СКФО– 0,86),что заметно выше средне-федеральных показателей. Из них помощь в стационарных условиях оказывают53врача-кардиолога (51 - во взрослой сети и 2 в детской). Обеспеченность врачами-кардиологами составила соответственно 0,9 и 0,1 на 10 тыс. населения.

В стационарных условиях медицинскую помощь населению оказывают 17 врачей **сердечно-сосудистых хирургов** (физических лиц), обеспеченность составляет 0,27 на 10 тыс. населения, что выше среднефедерального показателя(по РФ - 0,17).

**8врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению**оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях. Обеспеченность -0,1 на 10 тыс. населения (в РФ в 2017 г. – 0,07, в СКФО в 2017 г. – 0,86) и укомплектованность физическими лицами- 51,6%; (из 15,5 штатных должностей заняты 10,0), укомплектованность должностями - 64,5%, коэффициент совместительства -1,25.

**Врачей-неврологов** всего 147 физических лиц, или 2,09 на 10 тыс. населения(в РФ в 2017 г. – 1,49, в СКФО – 1,58), из которых 76 специалистов оказывают помощь в стационарных условиях (укомплектованность - 95,0%), и 70 - в амбулаторных условиях (укомплектованность - 99,3%).

**Врачей-нейрохирургов** всего 14 физических лиц, или 0,2 на 10тыс. населения (в РФ в 2017 г. – 0,19, в СКФО – 0,14).Все специалисты данного профиля работают в стационарных условиях, укомплектованность физическими лицами составляет 67,5%, коэффициент совместительства - 1,4.

**Врачей лечебной физкультуры** всего 10 физических лиц, обеспеченность- 0,1 на 10 тысяч населения (в РФ- 0,14, в СКФО-0,08). Все врачи ЛФК оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях, укомплектованность физическими лицами составляет 81,6%, коэффициент совместительства - 1,2.

**Логопедов** всего 3 физических лица, занимающих 2,0 штатные должности из имеющихся 3,0, обеспеченность логопедами на 10 тыс. населения составляет 0,04 (данных по РФ, СКФО нет), укомплектованность штатов 66,7%, укомплектованность физическими лицами - 100,0%. Оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях.

**6 психологов**занимают 14,5 штатных должности из имеющихся 15,0, укомплектованность штатов составляет 96,6%, обеспеченность на 10 тыс. населения - 0,1. Все они оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях.

В стационарных условиях медицинскую помощь оказывают **18физиотерапевтов**, которые занимают 20 штатных должностей из 21,75, укомплектованность -82,8%,обеспеченность на 10 тыс. населения - 0,3, коэффициент совместительства - 1,1. Данных по РФ и СКФО нет.

Специалистов инструкторов-методистов ЛФК нет.

Суммарное количество выездных бригад СМП всего - 47, в том числе:

кардиологические - 15 бригад,

неврологические - 8 бригад,

анестезиолого-реанимационные - 8 бригад (4 педиатрические, 4 взрослые).

Суммарное количество выездных врачей СМП - 152 физических лица, на 191,5 штатных должностях из имеющихся 200,5 должностей, укомплектованность физическими лицами - 75,8%, укомплектованность штатами - 95,5%, коэффициент совместительства - 1,3.

Фельдшерских бригад в системе СМП - 93. Всего среднего медицинского персонала в системе СМП:

физических лиц – 399;

штатных должностей - 464,75;

занятых должностей - 434,5.

Укомплектованность физическими лицами - 85,8%, обеспеченность на 10 тысяч населения - 5,7.

#### Должности и физические лица РСЦ в составе ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания

Наименование должности	Число должностей		Число физических лиц	Укомплектованность физическими лицами (%)
	штатные	занятые		
Врачи-кардиологи	9,0	9,0	16	100
Врачи - неврологи	30,75	30,75	39	100
Врачи- терапевты	1,5	0,5	1	67
Сердечно- сосудистые хирурги	1,0	1,0	1	100
Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	7,0	7,0	5	71
Врачи – нейрохирурги	1,0	1,0	1	100
Врачи- анестезиологи-реаниматологи	23,5	23,5	5	21
Врачи-рефлексотерапевты	1,0	-	-	0
Врачи функциональной диагностики	10,0	3,25	5	50



## Должности и физические лица ПСО

Наименование должности	Число должностей		Число физических лиц	Укомплектованность физическими лицами
	штатные	занятые		
Врачи-кардиологи	4,0	4,0	4	100
Врачи - неврологи	4,0	4,0	5	100
Врачи функциональной диагностики	0,5	0,5	0,5 (внутренний совместитель)	100

Таким образом, при хорошей обеспеченности кадрами медицинских организаций республики отмечается дисбаланс по врачебным специальностям и потребность в переквалификации врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, анестезиологии-реаниматологии, скорой медицинской помощи, ЛФК и медицинской реабилитации. Необходимо подготовить инструкторов-методистов по ЛФК и медицинских психологов. Кроме того, определенный дефицит кадров имеется в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ».

Учитывая хорошую обеспеченность медицинскими кадрами в целом по республике, система материальных и моральных стимулов медицинских работников, прежде всего, будет направлена на повышение квалификации работающих специалистов, обеспечение возможности их непрерывного медицинского образования с определением индивидуальной траектории профессионального роста специалистов и возможностью освоения современных методик и технологий в диагностике, лечении и реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Для восполнения дефицита специалистов по отдельным специальностям планируется обучение выпускников специалитета в ординатурах и профессиональная переподготовка работающих врачей по договорам целевого обучения. Для преодоления дефицита специалистов в районах планируется разработка мер материальной поддержки, а также с 2021 года участие в проектах «земский врач» и «земский фельдшер».

Таким образом, обеспечение стабильности кадрового состава и высокого профессионального уровня медицинских работников будет способствовать достижению целевых показателей региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

Специализированную помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на стационарном этапе оказывают три медицинские организации.

**ФГБУ СК ММЦ г. Беслан МЗ РФ (далее - СК ММЦ)** - подведомственное учреждение МЗ РФ, но выполняет функции регионального сосудистого центра по кардиологическому профилю с режимом работы 2/24 (2 дня в неделю). Определенной зоны обслуживания не имеет, в СК ММЦ доставляются пациенты с ОКС с территории всей республики два дня в неделю согласно порядку оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в Республике Северная Осетия-Алания. Пациенты с ОНМК в экстренном порядке не госпитализируются.

В составе СК ММЦ функционируют:

консультативно-поликлиническое отделение;

стационарные отделения: абдоминальная хирургия, гнойная хирургия, нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, хирургическое лечение сложных нарушений ритма сердца и ЭКС, травматология и ортопедия, урология, офтальмология, кардиология, неврология, пульмонология, эндокринология, медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (ОМР1), медицинская реабилитация пациентов с нарушениями функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата (ОМР2), физиотерапия, анестезиология и реанимация;

лечебно-диагностические отделения: лучевая диагностика, ультразвуковая диагностика, клиническая лабораторная диагностика, функциональная диагностика, эндоскопия, отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения.

Особенностью оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ОКС в условиях кардиологического отделения СК ММЦ является возможность применения не только чрескожных коронарных вмешательств, но и открытых операции на сердце и сосудах. Отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии развернуто на 35 койках (29 + 6).

СК ММЦ осуществляет консультации пациентов ПСО, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП.

Техническое оснащение и кадровый потенциал СК ММЦ обеспечивают оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи, пациентам с ОКС в полном соответствии с порядками оказания медицинской помощи, однако большая часть медицинского оборудования введена в эксплуатацию в 2007-2009 гг. и нуждается в замене. СК ММЦ оснащен двумя ангиографическими установками («INNOVO», 2007 г., «ALLURA», 2016 года), что создает риски поломки аппаратов. В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» замена оборудования СК ММЦ не планируется.

За 2018 год в СК ММЦ пролечено 3129 пациентов кардиологического профиля, из них 771 пациент с ОКС.

**Стационарная помощь больным с БСК / ОКС за 2018 г.**

БСК/ОКС	ГБУЗ "РКБ"		ГБУЗ "Моздокская ЦРБ "		ФГБУ " СК ММЦ" МЗ РФ (г.Беслан)	
	БСК	ОКС	БСК	ОКС	БСК	ОКС
Выписано пациентов	6 146	855	2790	198	3097	757
Из них доставленных по экстренным показаниям	4 383	833	1039	191	598	552
Из них доставленных скорой медпомощью	3 107	743	582	70	567	523
Умерло всего	557	73	172	20	32	14
Проведено патологоанатомических вскрытий	200	55	0	0	17	9
Из них установлено расхождений диагнозов	36	9	0	0	0	0
Проведено судебно-медицинских вскрытий	5	0	1	1	0	0
Из них установлено расхождений диагнозов	0	0	0	0	0	0

**Стационарная помощь с БСК / ОКС за 2017 г.**

БСК/ОКС	ГБУЗ "РКБ"		ГБУЗ "Моздокская ЦРБ"		ФГБУ " СК ММЦ" МЗ РФ (г.Беслан)	
	БСК	ОКС	БСК	ОКС	БСК	ОКС
Выписано пациентов	7454	925	3105	923	3157	616
Из них доставленных по экстренным показаниям	5093	902	1024	902	523	476
Доставленных скорой медицинской помощью	3584	858	952	858	459	418
Умерло ВСЕГО	557	73	189	73	36	20
Проведено патологоанатомических вскрытий	226	52	10	52	21	13

Из них: установлено расхождений диагнозов	0	0	0	0	0	0
Проведено судебно-медицинских вскрытий	0	0	3	0	0	0
Из них: установлено расхождений диагнозов	0	0	0	0	0	0

**ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания, в составе которого функционирует Региональный сосудистый центр (далее - РСЦ РКБ) на 165 коек.** Режим работы 7/24 по неврологическому профилю и 5/24 по кардиологическому профилю (5 дней в неделю).

Определенной зоны обслуживания не имеет, в РСЦ РКБ доставляются пациенты с территории всей республики: пять дней в неделю с ОКС и ОНМК.

В составе ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания функционируют:

консультативная поликлиника,

стационарные отделения: колопроктологическое, хирургическое, урологическое, оториноларингологическое, нейрохирургическое, сердечно-сосудистой хирургии, сочетанной травмы, челюстно-лицевой хирургии, анестезиологии и реанимации интенсивной терапии, гинекологическое, кардиологическое, гастроэнтерологическое, нефрологическое, пульмонологическое; родильный дом, отделения и кабинеты, обеспечивающие лечебно-диагностический процесс: отделение эндоскопической хирургии, эндоскопическое отделение, отделение рентген-ударно-волнового дистанционного дробления камней, клиничко-диагностическая лаборатория, отделение лучевой диагностики, отделение функциональной диагностики, отделение восстановительного лечения.

Региональный сосудистый центр на 165 коек, в составе которого развернуты: неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии (72+18) и кардиологическое отделение для больных с острым инфарктом миокарда с блоком интенсивной терапии (48+12). В состав сосудистого центра включены 5 коек нейрохирургических, 10 коек сердечно-сосудистых, 10 коек сосудистой хирургии.

Кроме этого, в составе ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания функционирует Центр медицинской реабилитации, в котором осуществляется второй этап медицинской реабилитации пациентов с ОНМК.

РСЦ РКБ имеет возможность проведения чрескожных коронарных вмешательств, но открытые операции на сердце и магистральных сосудах в данном лечебном учреждении не проводятся.

РСЦ РКБ осуществляет консультации пациентов ПСО, а также выполняет дистанционный анализ ЭКГ, передаваемых бригадами СМП.

Техническое оснащение РСЦ РКБ не в полной мере соответствует порядкам оказания медицинской помощи. РСЦ РКБ оснащен одной ангиографической установкой (SIEMENS «Artiszee», 2013 года выпуска), что создает риски невыполнения чрескожных вмешательств при поломке аппарата. Так, в 2018 году действующая установка суммарно простаивала вследствие поломок более 30 дней. В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в РСЦ РКБ предусмотрены замена и приобретение нового оборудования.

За 2018 год в ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания пролечено 6703 пациента с болезнями системы кровообращения, из них: 928 пациентов с ОКС и 1952 пациента с ОНМК.

#### Стационарная помощь по ОНМК за 2017 - 2018 г.г.

ОНМК	ГБУЗ "РКБ"		ГБУЗ "МЦРБ "		ФГБУ "СК ММЦ" МЗ РФ (г.Беслан)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Выписано пациентов	1 570	1 583	249	216	38	55
Из них: доставленных по экстренным показаниям	1 570	1 556	224	271	0	0
доставленных скорой медпомощью	1 410	1 265	219	190	0	0
Умерло ВСЕГО	357	369	49	38	5	5
Проведено патологоанатомических вскрытий	106	86	1	0	4	1
Из них: установлено расхождений диагнозов	0	3	0	0	0	0
Проведено судебно-медицинских вскрытий	0	2	1	0	0	0
Из них: установлено расхождений диагнозов	0	0	0	0	0	0

Для повышения эффективности работы РСЦ РКБ необходим перевод учреждения в режим работы 7/24 с четким определением территории обслуживания, дооснащение РСЦ РКБ дублирующей ангиографической установкой.

**ГБУЗ «Моздокская ЦРБ», в составе которого функционирует первичное сосудистое отделение (далее – ПСО) на 60 коек с режимом работы 7/24.**

В зоне обслуживания ПСО проживает 88,123 тыс. человек, в том числе 64,909 тыс. взрослого населения. В ПСО доставляются пациенты с ОКС и ОНМК с территории Моздокского района семь дней в неделю согласно

порядкам оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в Республике Северная Осетия-Алания.

ПСО на 60 коек не имеет возможности проведения чрескожных коронарных вмешательств. В ПСО для лечения пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST активно используется тромболитическая терапия как первый этап фармакоинвазивной стратегии. Важно отметить, что тромболизис в Моздокском районе не проводится на догоспитальном этапе. Удельный вес переводов пациентов, получивших тромболитическую терапию, в РСЦ для проведения чрескожного вмешательства невелик.

Техническое оснащение ПСО не в полной мере соответствует порядкам оказания медицинской помощи. В рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в ПСО предусмотрены замена и приобретение нового оборудования.

За 2018 год в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания пролечено 2962 пациента с болезнями системы кровообращения, из них: в ПСО 218 пациентов с ОКС и 55 пациентов с ОНМК.

Для повышения эффективности работы ПСО необходимо: укомплектовать службу медицинскими кадрами, в частности врачами анестезиологами - реаниматологами, врачами (фельдшерами) скорой медицинской помощи, дооснастить ПСО медицинским оборудованием, создать условия для реализации стратегии первичного чрескожного вмешательства у пациентов с ОКС.

#### **1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения (БСК)**

Нормативными актами, регламентирующими оказание помощи при БСК, являются приказы Министерства здравоохранения РСО-Алания:

от 21 июля 2016 года № 613 о/д «Об организации медицинской помощи и маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Республике Северная Осетия-Алания»;

от 1 декабря 2016 года № 1022 о/д «Об организации медицинской реабилитации и маршрутизации больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения»;

от 2 февраля 2017 года № 83 о/д «Об организации медицинской реабилитации и маршрутизации больных, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда»;

от 13 декабря 2017 года № 1074 о/д «О внедрении в практику работы медицинских организаций Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия –Алания дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм»;

от 13 сентября 2018 года № 851 о/д «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом в Республике Северная Осетия-Алания»;

от 1 марта 2019 года № о/д «Об организации медицинской помощи пациентам с патологией экстракраниальных, брахецефальных сосудов на территории Республики Северная Осетия–Алания».

**1.7. Показатели деятельности, связанные с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Северная Осетия-Алания (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, реабилитация).**

Высокая плотность населения и наличие хорошо развитой сети автомобильных дорог позволяют довозить большинство пациентов (76%) с ОКС и ОНМК до РСЦ, где обеспечена возможность проведения чрескожных коронарных вмешательств, менее чем за 60 минут от начала заболевания. Исключение составляют жители Моздокского района (более 120 минут) и большинство жителей Ирафского, Алагирского и Кировского районов республики (более 60 минут), что диктует необходимость применения в этих районах фармакоинвазивной стратегии. Между тем частота проведения догоспитального тромболитика в этих районах остается на крайне низком уровне.

Время доезда бригад СМП до 20 мин регистрируются в 100 % случаев. Профильная госпитализация пациентов с ОКС достигает 87,0%, с ОНМК - 79,9%.

В регионе успешно реализуются программы по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, доступны как плановая, так и экстренная высокотехнологичная медицинская помощь и программы реабилитации.

Общее число находящихся под диспансерным наблюдением пациентов с ИБС незначительно сократилось, что коррелирует со снижением общей заболеваемости БСК. При этом возрос охват наблюдением пациентов наиболее высокого риска (перенесших ОКС) и число пациентов, получивших помощь на III этапах реабилитации.

Организация диспансеризации пациентов с ИБС в РСО-Алания в 2017 - 2018 годах представлена в таблице.

Показатель	2017 г.	2018 г.
Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу ИБС (МКБ-10:I20-I25)	42135	40803
Общее число зарегистрированных пациентов с ИБС (МКБ-10:I20- I25)	46624	46622
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение по поводу ИБС и прошедших обучение в школах пациентов (МКБ-10:I20-I25)	8553	4132
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10:I20.0; I21; I22; I24), взятых под диспансерное наблюдение по поводу данного заболевания	1971	2387
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10:I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской кардиореабилитации	2066	1876
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	626	473

Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10:I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской кардиореабилитации	397	292
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	86	171
Число пациентов, перенесших ОКС (МКБ-10:I20.0; I21; I22; I24) и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской кардиореабилитации	248	1 753
Из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	75	13

В регионе реализуются меры по льготному лекарственному обеспечению в соответствии с законодательством.

ГБУЗ «Центр медицинской профилактики» МЗ РСО-Алания разработаны печатные, аудио- и видеоматериалы, содержащие информацию о симптомах и первой помощи при основных социально значимых заболеваниях, распространяемые в медицинских организациях и транслируемые на местных каналах телевидения и радио.

В территориальных СМИ регулярно публикуются материалы по важности выявления и борьбы с факторами риска развития ССЗ и формированию здорового образа жизни. На региональном телевидении выходят в эфир 3 телевизионные передачи медицинской тематики «Пульс», «Медикум» и «Консилиум с доктором Реутовым», в том числе освещающие вопросы профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациентов с ССЗ.

В территориальных поликлиниках функционируют школы профилактики инфарктов и инсультов. Занятия проходят на базе отделений медицинской профилактики и центров здоровья. Обучение ориентировано на пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, пациентов, перенесших инфаркт или инсульт, а также на пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Для повышения эффективности вторичной профилактики ССЗ планируется создание в территориальных поликлиниках кабинетов профилактики инсультов, а также создание региональных регистров пациентов с ОКС и с фибрилляцией предсердий.

Медицинская реабилитация пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, осуществляется в три этапа. I этап в острый период осуществляется в условиях РСЦ и ПСО и начинается при отсутствии противопоказаний уже в БИТах.

Медицинская реабилитация II этапа пациентам с ОНМК осуществляется в Центре медицинской реабилитации ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания в отделении медицинской реабилитации ФГБУСК ММЦ г. Беслан МЗ РФ.

Медицинская реабилитация II этапа пациентам с ОКС осуществляется в санатории-профилактории «Сосновая роща» и санатории «Осетия» на койках медицинской реабилитации и в отделении медицинской реабилитации ФГБУСК ММЦ г. Беслан МЗ РФ.



Медицинская реабилитация III этапа оказывается в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

Планируется создание регионального регистра пациентов с ОНМК.

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

Общий уровень распространенности факторов риска БСК во взрослой популяции по данным центров здоровья в регионе составляет:

	Возраст в годах (лет)		
	18-44	45-69	более 70
Лиц с факторами риска всего, в том числе:	19,5%	93,3%	100%
повышенный уровень АД	2%	31,4%	51%
дислипидемия	2,5%	19,1%	12,7%
гипергликемия	1%	8,3%	17,4%
избыточная масса тела	14,9%	27,7%	32,2%
ожирение	6,5%	29,8%	39,6%
нерациональное питание	19%	50,6%	
низкая физическая активность	9,3%	56,4%	61,1%
курение	2,2%	5,5%	4%
употребление алкоголя	0,01%	0,04%	0,02%

В каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, созданы отделения или кабинеты медицинской профилактики в зависимости от численности прикрепленного населения.

Медицинской организацией, осуществляющей координирующие функции по вопросам медицинской профилактики, является ГБУЗ «Центр медицинской профилактики».

В РСО-Алания реализуется комплекс мероприятий по информированию граждан о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний, мотивации к здоровому образу жизни.

Мероприятия популяционной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в РСО-Алания по данным мониторинга представлены в таблице:

Мероприятие	2017 г.	2018 г.
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития БСК, в том числе ИМ, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	4941	416
Из них: публикации в средствах массовой информации единиц	81	83
буклеты, брошюры по проблеме	45	27
тираж буклетов, брошюр по проблеме	3203	32717
социальная реклама, в том числе видеоролики	6	10

телевизионные передачи	40	40
из них по тематике ССЗ	8	8
радиопередачи	0	22
анкетирование населения	15	7
число анкет	86207	88137
Число граждан, охваченных кампанией и мотивированных на ведение здорового образа жизни	319872	322008

Резкое снижение количества проведенных мероприятий по информированию населения связано с изменением методики учета (из показателя исключены школы для пациентов). В остальном отмечается усиление мер популяционной профилактики, проводимой в регионе.

ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» представляет информацию о мероприятиях по итогам работы за 2018 год, проведенных в рамках информационной кампании, направленной на повышение осведомленности жителей республики о проблеме сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта, инсульта), необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, а также знаний симптомов указанных заболеваний и порядка самостоятельных действий и действий окружающих в случае их появления.

С целью формирования навыков ответственного поведения и здорового образа жизни медицинскими работниками и сотрудниками ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» проводится санитарно-просветительская работа в форме обучения во время проведения массовых мероприятий (акции, круглые столы, лекции), а также в форме распространения научно-популярной литературы, статей, листовок и т.д., направленная на увеличение знаний населения о факторах риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний (курении, избыточном потреблении соли и сахара, повышенном артериальном давлении, злоупотреблении алкоголем, микронутриентной недостаточности и др.) и мерах их профилактики.

В республиканских и районных СМИ публикуется и выходит в эфир достаточное количество информационных материалов, посвящённых пропаганде здорового образа жизни, борьбе с факторами риска и профилактике развития ССЗ.

В целях формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных и студентов средних профессиональных и высших учебных заведений республики совместно с Управлением образования администрации г. Владикавказ, с Министерством образования РСО-Алания врачами методистами прочитаны 300 лекций с охватом 14597 чел. Совместно с представителями Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» для учеников школ были проведены тренинги по оказанию первой медицинской помощи больному с симптомами инфаркта и инсульта, школы

здоровья на тему «Первичная профилактика острых нарушений мозгового кровообращения и инфаркта миокарда».

На сайте Республиканского центра медицинской профилактики и в созданных группах в социальной сети: Фейсбук«За здоровую Осетию», Вконтакте«Осетия за здоровый образ жизни», Одноклассники«Осетия - путь к здоровью», Инстаграм«Здоровая Осетия», Ватсап, Ютуб - канал «Формирование навыков ЗОЖ» - размещены 65 информационных материалов по указанным вопросам для различных категорий населения.

За указанный период по формированию ЗОЖ и профилактике факторов риска ССЗ было проведено 13 обучающих семинаров для медицинских работников, 30 массовых акций, 3 круглых стола, выставки научно-методической литературы и учебно-методических пособий и методических разработок для проведения бесед, викторины.

### **1.9. Выводы:**

Республика Северная Осетия Алания является регионом с относительно низким уровнем, как общей смертности, так и смертности от БСК, и показывает устойчивое снижение данных показателей в течение последних трех лет. По итогам последних лет ведущей причиной смерти в регионе остаются БСК. В структуре смертности от БСК значимо преобладает ишемическая болезнь сердца (I.20-I.25) - 51,1%, цереброваскулярные болезни (I60-I69) - 18,2% и группа гипертонических болезней (I.10-I.15) - 10%.

Регион характеризуется высокой обеспеченностью медицинским персоналом, в частности оказывающим помощь пациентам с БСК как на догоспитальном, так и на госпитальном уровне, за исключением Моздокского района, где имеется дефицит кадров по профилю анестезиология и реаниматология, скорая медицинская помощь.

РСО-Алания является регионом с развитой инфраструктурой для оказания экстренной помощи пациентам с ОКС. Особенностью региона является высокая плотность населения на незначительной территории, развитая сеть автомобильных дорог. Это позволяет доставлять большинство пациентов с ОКС и ОНМК в центры ЧКВ в течение менее 60 минут (76% всех населенных пунктов республики) и реализовывать стратегию первичного ЧКВ. В отдаленном Моздокском районе и отдельных населенных пунктах Алагирского, Ирафского и Кировского районов целесообразна реализация стратегии фармакоинвазивного подхода, с акцентом на проведение тромболитической терапии преимущественно на догоспитальном этапе.

Осложняет оказание специализированной медицинской помощи пациентам с БСК значительный износ и необходимость замены большого числа медицинского оборудования, в том числе в медицинских организациях, оказывающих помощь сосудистым пациентам в экстренном порядке: ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания, ФГБУСК ММЦ МЗ РФ, ГБУЗ Моздокская ЦРБ МЗ РСО-Алания.

Система оказания специализированной медицинской помощи при БСК в регионе представлена:

Одним РСЦ, созданным на базе ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания, оказывающим помощь пациентам с острой сосудистой патологией 5 дней в неделю по профилю кардиология и ежедневно по профилю неврология;

кардиологическим отделением ФГБУ СК ММЦ МЗ РФ, оказывающим помощь пациентам региона в качестве РСЦ 2 раза в неделю по профилю кардиология;

одним ПСО, оказывающим помощь жителям Моздокского района 7 дней в неделю.

При высокой профильности госпитализации пациентов с острыми формами БСК существует проблема своевременности доставки пациентов в сосудистые центры (в основном за счет поздней обращаемости), отказа пациентов от проведения инвазивных вмешательств, а также низкий уровень догоспитального тромболитика.

Требуется решение вопроса пролонгирования и расширения объема программы льготного лекарственного обеспечения пациентов групп высокого риска (ОИМ, состояние после реваскуляризации миокарда, фибрилляция предсердий, хроническая сердечная недостаточность).

В регионе активно реализуется комплекс мер по первичной и вторичной профилактике ССЗ и мотивации граждан к здоровому образу жизни.

## 2. Цель, показатели и сроки реализации Программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

### Целями Программы является:

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 456 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, снижение больничной летальности до 8% от инфаркта миокарда и до 14 % от острого нарушения мозгового кровообращения к 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к 2024 году до 1404.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
		Значение						
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	34,2	31,7	30,5	29,4	28,2	27,0	26,2
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения, в том числе:	130,5	121,1	116,6	112,2	107,7	103,3	100,0
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,0	11,5	11,0	10,2	9,5	8,7	8
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	16,5	16,1	15,9	15,6	15,3	14,7	14,0

5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	26,7	43,0	46,5	50,0	53,5	57,0	60,0
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	625	1007	1088	1170	1252	1334	1404
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0	90,0	95,0

### 3. Задачи Программы

Задачами Программы являются:

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

проведение мероприятий по профилактике и лечению 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 факторах риска, симптомах ОНМ/ОКС, 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 региональных пациентов с ОКС и ССЗ и расширением программы 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 ГБУЗ РКБ Минздрава РСО-Алания и ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

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 полное укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы;

обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

организация 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 ССЗ.

---

#### 4. План мероприятий Программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1.	<i>Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечнососудистыми заболеваниями</i>				
1.1.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с ССЗ в медицинских организациях	01.07.2019 (ежеквартально)	31.12.2024 (ежеквартально)	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И., главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания Туаева И.Б.; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	проведение главными внештатными специалистами кардиологом и неврологом МЗ РСО-Алания с кратностью не реже 1 раза в квартал семинаров и тренингов для различных категорий медицинских работников (врачей, фельдшеров СМП и ФАПов, медицинских сестер поликлиник)
1.2.	Внедрение протоколов лечения по профилю ССЗ на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи в каждой медицинской организации	01.07.2019	31.12.2021	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И., главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания Туаева И.Б.; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	утверждение и внедрение протоколов лечения по профилю ССЗ в каждой медицинской организации

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1.3	Сохранение доли профильных госпитализаций (РСЦ и ПСО) пациентов с ОКС и обеспечение доли профильной госпитализации пациентов с ОНМК не менее чем в 95% случаев	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания, ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к 2024 году до 8%; 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 1404 ед.



№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1.4	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 5-10% у пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2019	31.12.2022	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И., главный внештатный специалист нейрохирург МЗ РСО-Алания Дедегкаев А.В; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО-Алания Дзугаева Ф.К; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	увеличение количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 7% у пациентов с геморрагическим инсультом; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения - до 14%
1.5	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 20%; проведение реперфузионной терапии не менее 60% больных с ОКСnST; доля первичного ЧКВ при ОКСпЭТ не менее 45%; интервал «постановка диагноза ОКСnST - ЧКВ» не более 120 минут (50% больных); интервал «поступление больного в стационар ОКСnST - ЧКВ» не более 60 минут (50% больных); долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 50% от всех случаев проведения ТЛТ	01.07.2019	31.12.2022	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И., главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания Туаева И.Б.; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения РСО-Алания; снижение больничной летальности и смертности от болезней системы кровообращения

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2.	<i>Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</i>				
2.1	Внедрение системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2019	31.12.2021	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И., главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	ежемесячное проведение врачебными комиссиями медицинских организаций контроля выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, с протокольным оформлением результатов контроля и обсуждение в коллективах с принятием управленческих решений
2.2	Разбор на уровне Министерства здравоохранения РСО-Алания запущенных случаев с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И., главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания	создание и организация функционирования в МЗ РСО-Алания комиссии по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от запущенных случаев ССЗ с принятием при необходимости, управленческих решений

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2.3	С целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям ведение регистров: ОКС ОНМК	01.07.2019	31.12.2021	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты (кардиолог, невролог, терапевт) МЗ РСО-Алания	создание и ведение регионального регистра пациентов после ВМП при ССЗ, госпитальных регистров ОКС и ОНМК для РСЦ и ПСО, поликлинических регистров ОКС и ОНМК для каждой МО ПМСП
2.4	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.07.2019	31.12.2020	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И., главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; главные государственные бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания врачи	внедрение в каждом медицинском учреждении системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций; создание и обеспечение эффективного функционирования в медицинских организациях комиссии по анализу дефектов оказания помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
2.5	Исключение необоснованной и непрофильной госпитализации и обеспечение эффективного использования ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	ежемесячный контроль врачебными комиссиями медицинских организаций соблюдение маршрутизации пациентов с ССЗ и обоснованности госпитализации с протокольным оформлением результатов контроля
2.6	Обеспечение контроля кодирования ХСН (150) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступления в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсация ХСН)	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	ежемесячный контроль врачебными комиссиями медицинских организаций, соблюдение правил кодирования ХСН с протокольным оформлением результатов контроля
3.	<b><i>Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний</i></b>				
3.1	Расширение охвата населения помощью в отказе от табака (консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, расширение сети кабинетов по профилактике курения)	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения	снижение табакокурения как фактора риска развития ССЗ не менее чем на 10% к 2024 году

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты (кардиолог, пульмонолог, терапевт)	
3.2	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист эндокринолог МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания главный внештатный специалист по профилактической медицине МЗ РСО-Алания	снижение числа больных с высоким риском развития осложнений ССЗ, снижение осложнений ССЗ не менее чем на 10% к 2024 году
3.3	Информирование о принципах правильного питания (распространение памяток и брошюр в сетевых гипермаркетах, парках и скверах с привлечением к проблеме волонтеров – медиков; выступления в СМИ, чтение лекций сотрудниками ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания в школах, вузах, ссузах; консультирование в центрах здоровья и отделениях профилактики по вопросам рационального питания, отказа от	01.07.2019	31.12.2022	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главный внештатный специалист эндокринолог МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист диетолог; главные врачи государственных бюджетных учреждений	уменьшение числа лиц, страдающих избыточной массой тела и ожирением как факторов риска ССЗ, на 10% к 2024 году

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	курения и употребления алкогольных напитков, особенно слабоалкогольных, которыми чаще увлекается молодежь, и др.)			здравоохранения МЗ РСО-Алания; волонтеры-медики	
3.4	Пропаганда с привлечением различных общественных и волонтерских организаций культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗРСО- Алания; Цаликова М.В.; МЗ РСО-Алания; волонтеры-медики	обеспечение ежегодно не менее 200 демонстраций (передач) рекламно- информационных материалов по телевидению, радио и в информационно- телекоммуникационной сети Интернет, проведение акций, фестивалей здоровья
3.5	Формирование в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями спроса общества на позитивный новостной фон в СМИ	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, главные врачи государственных	формирование позитивного настроения населения РСО-Алания по вопросам

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				бюджетных учреждений здравоохранения; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В., волонтеры-медики	профилактики ССЗ, приверженности к лечению; повышение на 25% к 2024 году числа лиц, участвующих в акциях, рекламно-информационных мероприятиях
4.	<i>Мероприятия по организации первичной медико-санитарной помощи</i>				
4.1	Обеспечение соблюдения порядков и стандартов оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт); главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-А Цаликова М.В.	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ (снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к 2024 году до 8%; от острого нарушения мозгового кровообращения - до 14%)

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
4.2	Обеспечение профильности и обоснованности рекомендуемых госпитализаций, преемственности амбулаторной и стационарной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками ОНМК и ОКС и направление их в соответствующие медицинские организации	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В.	повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к 2024 году до 8%; 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



№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					в лечебных целях до 1404 ед.
5.	<i>Мероприятия по первичной профилактике ССЗ</i>				
5.1	Реализация мероприятий по профилактике ССЗ на территории РСО-Алания с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07.2019	31.12.2021	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; руководители центров здоровья и отделений медицинской профилактики; главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания	снижение распространенности основных факторов риска ССЗ (избыточная масса тела/ожирение, гиподинамия, табакокурение) не менее чем на 10% к 2024 году
5.2	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью, лица, злоупотребляющие табаком, лица,	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения	увеличение выявления лиц с факторами риска развития неинфекционных заболеваний не менее чем

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет. Выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров			МЗ РСО-Алания, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; руководители центров здоровья и отделений медицинской профилактики; главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания, отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания	на 10%. Снижение числа больных с осложненными формами ССЗ на 10% к 2014 году
5.3	Размещение в медицинских учреждениях объявлений о возможности пройти кардиоскрининг, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019	31.12.2021	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	наличие материалов для пациентов по ССЗ на информационных стендах каждой МО; увеличение доли жителей РСО-Алания, информированных о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических осмотров до 95% к 2024 году;  увеличение охвата диспансеризацией и

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					профилактическими медицинскими осмотрами до 90% целевой группы
5.4	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: создание, тиражирование и распространение информационных материалов, буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению ССЗ, размещение плакатов о факторах риска ССЗ, выступления на радио, региональном телевидении, обучение медицинских работников, специалистов социальной сферы и педагогов	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В.	обеспечение ежегодно не менее 1,5 тысячи демонстраций (передач) рекламно-информационных материалов по телевидению, радио и в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не менее 10 рекламно-информационных материалов; разработка для тиражирования не менее 10 материалов ежегодно; размещение не менее 3 ежегодно плакатов о факторах риска ССЗ; ежегодное проведение серии уроков здоровья в образовательных организациях среднего образования

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
5.5	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ; «Шатры здоровья», Всемирный день борьбы с курением, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день борьбы с ожирением, Всемирный день инсульта, всемирный день борьбы с диабетом, всемирный день здоровья	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; МЗ РСО-Алания	повышение на 25% к 2024 году числа участвующих в акциях; ежегодное проведение Всемирного дня здоровья 7 апреля, Всемирного дня сердца 29 сентября, Всемирного дня борьбы с ожирением, Всемирного дня борьбы с инсультом 29 октября, Всемирного дня борьбы с диабетом 14 ноября
5.6	Повышение квалификации медицинских работников в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных вузов, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	01.07.2019	31.12.2021 и далее по Плану-графику	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; МЗ РСО-Алания	ежегодное обучение 250 медицинских работников вопросам профилактики ССЗ; усиление профилактической направленности деятельности медицинских организаций; разработка методических рекомендаций и алгоритмов для врачей и среднего персонала ПМСП по вопросам профилактики и лечения ССЗ

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
5.7	Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни с участием органов социальной защиты, волонтерских и других общественных организаций	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания; МЗ РСО-Алания; волонтеры-медики; представители других общественных организаций	повышение информированности жителей РСО-Алания о здоровом образе жизни, факторах риска развития неинфекционных заболеваний, профилактики неинфекционных заболеваний; увеличение числа лиц, ведущий здоровый образ жизни, не менее чем на 10% к 2014 году
6.	<b><i>Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний</i></b>				
6.1	Разбор сложных случаев ССЗ на уровне Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт, эндокринолог); заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И.	создание и организация функционирования в МЗ РСО-Алания комиссии по анализу дефектов оказания медицинской помощи и случаев смерти от инфаркта миокарда и мозгового инсульта с принятием, при необходимости, управленческих решений

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
6.2	Усиление контроля за диспансеризацией пациентов с ССЗ, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения, для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации целевых значений	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РЦМП» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт, эндокринолог); заместитель министра здравоохранения МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И.	обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 80% пациентов с основными формами ССЗ (АГ, ИБС, ФП, ХСН, ОНМК)
6.3	Подготовка специалистов Республики Северная Осетия – Алания, задействованных в реализации Программы в том числе с использованием средств нормированного страхового запаса	01.07.2019	31.12.2022	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; заместитель директора ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания Сабеева Л.В.	улучшение качества медицинской помощи больным с ССЗ (соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения ССЗ), что приведет к снижению инвалидизации, больничной летальности и смертности от болезней системы

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					кровообращения
6.4	обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего в применении современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике на базе НМИЦ, вузов и других региональных центров, имеющих позитивный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики)	01.07.2019	31.12.2022	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; начальник отдела организационно-кадровой работы Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	улучшение качества медицинской помощи больным с ССЗ (соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения ССЗ); снижение инвалидизации, смертности от болезней системы кровообращения; улучшение качества жизни больных с ССЗ
6.5	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики	01.07.2019 (ежеквартально)	31.12.2024 (ежеквартально)	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт)	повышение профессионального уровня врачей государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания по

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					ранней диагностике и вторичной профилактике ССЗ
7.	<b><i>Комплекс мер направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями</i></b>				
7.1	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротиднуюэндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.)	01.07.2019	31.12.2023	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог); заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И.	создание и ведение регионального регистра пациентов после ВМП при ССЗ
7.2	Реализация программы льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И.	повышение эффективности вторичной профилактики ССЗ: снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от ССЗ до



№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					целевых показателей
7.3	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий	01.07.2019 г.	31.12.2021 г.	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И.; главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания	повышение качества лечения больных ХСН и фибрилляцией предсердий; повышение приверженности к лечению больных ХСН и фибрилляцией предсердий на 25%
8.	<b>Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения</b>				
8.1	Анализ и оптимизация маршрутизации пациентов с ССЗ (острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) с учетом доступности и оснащенности ПСО и РСЦ	01.07.2019	31.12.2019	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И.; главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО-Алания	снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС и ОНМК до 3% к 2024 году
8.2	Обеспечение укомплектованности всех бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.07.2019	31.12.2022	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	улучшение доступности, качества оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					острых формах ССЗ до 95%;увеличение доли догоспитального ТЛТ до 30% от общего числа ТЛТ
8.3	Обеспечение возможности дистанционной расшифровки ЭКГ больных СМП сотрудниками РСЦ и ПСО(оснащение необходимой компьютерной техникой)	01.07.2019	31.12.2021	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания	улучшение качества, оперативности оказания медицинской помощи больным с ОКС
8.4	Обеспечение достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе: интервал «вызов - прибытие скорой медицинской помощи» не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; интервал «Определение показаний к тромболитической терапии (ТЛТ)» - тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания	обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК повышение доли обращающихся при ОНМК в первые 4,5 часа до 40% и в течение 1 часа при ОКС – до 35% к 2024 году; увеличение доли догоспитальной ТЛТ до 30% от общего числа ТЛТ

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
8.5	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК и первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара.	01.07.2019	31.12.2024	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания	увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых формах ССЗ до 95%
8.6	Обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта	01.07.2019	31.12.2021	главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО-Алания; отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению	сокращение сроков постановки диагноза ОНМК (повышение доли обращающихся при ОНМК в первые 4,5 часа, до 40%); госпитализации в профильный стационар (95%)

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
8.7	Объединение территориального центра медицины катастроф, станции скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо (медицинскую организацию) - центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф	01.01.2021	31.12.2022	Зам. министра РСО-Алания Примо В.А., главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО- Алания, главный врач ГБУЗ ТЦМК	использование общих сил и средств станции скорой медицинской помощи и территориального центра медицины катастроф для оказания экстренной медицинской помощи, как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме чрезвычайной ситуации
8.8.	Модернизация функционирующей единой центральной диспетчерской службы (центрального диспетчерского пульта СМП и ТЦМК)	2021	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания, главный врач ГБУЗ ТЦМК	обеспечение своевременной медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в соответствии с порядками оказания медицинской помощи как с места вызова (вне медицинской организации), так и из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи;

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					повышение оперативности, качества оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению РСО-Алания; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых формах ССЗ до 95%, выбор для больного оптимального маршрута доставки в медицинскую организацию; централизация ресурсов скорой медицинской помощи
8.9	Создание единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи	2020	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания, главный врач ГБУЗ ТЦМК	выявление пациентов с экстренными заболеваниями, нуждающихся в медицинской эвакуации сразу в медицинские организации 2-го и 3-го уровня с помощью автомобилей скорой медицинской помощи и с использованием

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					воздушных судов, с одновременной передачей информации о наличии таких пациентов в единую центральную диспетчерскую службы скорой медицинской помощи
8.10.	Реорганизация приемных отделений в структуре медицинских организаций 2-го уровня (ЦРБ) и 3-го уровня (ГБУЗ РКБ, ГБУЗ РКБСП, ГБУЗ РДКБ) в стационарные отделения скорой медицинской помощи	01.01.2024	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	создание современной инфраструктуры, обеспечивающей прием пациентов по экстренным показаниям
9.	<b><i>Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</i></b>				
9.1	Разработка плана по реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ПСО ГБУЗ МЦРБ РСО-Алания	01.01.2019	31.12.2021	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-АланияЦаликова М.В; начальник отдела закупок МЗ РСО-Алания Джанаева М.В.	разработан план по реализации мероприятий по оснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ПСО ГБУЗ МЦРБ РСО-Алания
9.2	Реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ ГБУЗ РКБ МЗ РСО-Алания и ПСО	01.01.2019	31.12.2024	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому	оснащение/дооснащение РСЦ и ПСО; соблюдение клинических

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	ГБУЗ МЦРБ РСО-Алания			населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В.; начальник контрактной службы МЗ РСО-Алания Джанаева М.В., главный врач ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания; главный врач ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО- Алания	рекомендаций и порядков оказания помощи при ССЗ; улучшение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ
9.3	Разработка и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей	01.07.2019	31.12.2024	заместитель МЗ РСО- Алания Цидаева Т.И. главный внештатный специалист кардиолог МЗ РСО-Алания; главный внештатный специалист невролог МЗ РСО-Алания	увеличение до 60% числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС; увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1404 ед.; повышение эффективности использования ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов для лечения пациентов с ССЗ
9.4	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией не менее 95%	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	обеспечение не менее 95% профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией
9.5	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%.	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	обеспечение не менее 95% профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ больных со сложными нарушениями ритма повышение качества специализированной, в том числе высокотехнологичной,



№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					медицинской помощи больным с нарушениями ритма
10.	<i>Реабилитация.</i>				
10.1	Проведен анализ состояния реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2019	31.12.2020	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО- Алания Цаликова М.В.; главный внештатный специалист реабилитолог МЗ РСО-Алания Цогоев А.С.	повышение качества и доступности реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС
10.2	Внедрение программ реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.07.2019	31.12.2024	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания Цаликова М.В.; главный внештатный специалист реабилитолог МЗ РСО-Алания Цогоев А.С.	повышение качества реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС
10.3	Приобретение необходимого реабилитационного оборудования (в т.н. физиотерапевтического, для ЛФК,	01.01.2020	31.12.2023	начальник отдела организации и контроля качества медицинской	обеспечение мультидисциплинарного подхода на этапах

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	массажа)			помощи взрослому населению МЗ РСО- Алания Цаликова М.В.; начальник контрактной службы МЗ РСО-Алания Джанаева М.В.	стационарного лечения пациентов с ОНМК в РСЦ и ПСО; охват реабилитацией II этапа не менее 30% пациентов с ОНМК; охват реабилитацией III этапа не менее 30% пациентов с ОКС и ОНМК
10.4.	Обеспечение преемственности стационарного и амбулаторного этапов реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС	01.01.2020	31.12.2021	начальник отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО- Алания Цаликова М.В.; начальник контрактной службы МЗ РСО-Алания Джанаева М.В.	повышение качества реабилитации больных с перенесенным ОНМК и ОКС
11.	<i>Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ</i>				
11.1	Ежегодное определение реальной потребности медицинских организаций РСО-Алания в медицинских кадрах, оказывающих помощь пациентам с ССЗ, в разрезе каждой медицинской	01.06.2019	25.12.2019	начальник отдела административно-правовой работы и противодействия коррупции МЗ РСО-Алания Асаева Я.Л.;	повышение эффективности планирования объемов подготовки специалистов,

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	организации и каждой медицинской специальности и формирование контрольных цифр приема на целевое обучение			руководители медицинских организаций	оказывающих помощь пациентам с ССЗ
11.2.	Обеспечение подготовки кадров с учетом направлений реабилитации (врач ЛФК, физиотерапевт, инструкторы, инструкторы-методисты ЛФК, психолог, психотерапевт, логопед, реабилитолог, фониатр, массажист, рефлексотерапевт, диетолог)	01.06.2019	25.12.2023	начальник отдела административно-правовой работы и противодействия коррупции МЗ РСО-Алания Асаева Я.Л.; руководители медицинских организаций	повышение качества медицинской помощи больным с ССЗ
11.3	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ в соответствии с приказами Минздрава России от 5 ноября 2015 г. №918н, от 15 ноября 2012 г. №928н	01.07.2019	31.12.2019	начальник отдела административно-правовой работы и противодействия коррупции МЗ РСО -Алания Асаева Я.Л.; руководители медицинских организаций	повышение качества медицинской помощи
11.4	Организация и регулярный контроль за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70% врачей специалистов	01.07.2019	31.12.2022	начальник отдела административно-правовой работы и противодействия коррупции МЗ РСО-Алания Асаева Я.Л.;	увеличение количества активных пользователей портала НМО, повышение качества медицинской помощи
12	<b>Организационно - методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>				
12.1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2019 г.	31.12.2023 г.	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания	Информационное взаимодействие между РСЦ и ПСО, в том числе с использованием

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					медицинской информационной системы; ежедневное информирование РСЦ со стороны ПСО о поступающих пациентах с решением вопроса о тактике лечения и необходимости перевода в РСЦ
12.2	Разработка и реализация совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами плана проведения консультаций/ консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составление плана заявок на проведение консультаций /консилиумов с последующей его реализацией, оформление результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов	01.07.2019	31.12.2022	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, нейрохирург, терапевт); ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; МЗ РСО-Алания	в срок до 01.01.2020 совместно с НМИЦ им.В.А.Алмазова разработка порядка и плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
13	<i>Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.</i>				
13.1	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ субъекта, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, нейрохирург, терапевт); ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания; ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; МЗ РСО-Алания	проведение телемедицинских консультаций с 01.01.2020
13.2	Обеспечение внедрения новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	заместитель МЗ РСО-Алания Цидаева Т.И. Главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, нейрохирург, терапевт); ГБУЗ «РКБ» МЗ РСО-Алания;	внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты медицинской помощи при ССЗ по результатам клинической апробации; повышение качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной,

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
					медицинской помощи больным с ССЗ
14	<b><i>Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ</i></b>				
14.1	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	повышение доступности медицинской помощи населению
14.2	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания; главные внештатные специалисты МЗ РСО-Алания (кардиолог, невролог, терапевт); отдел организации и контроля качества медицинской помощи	обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов; обеспечение 95% профильной госпитализации больных с ОКС, ОНМК

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
				взрослому населению МЗ PCO-Алания	
14.3	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ PCO-Алания; главные внештатные специалисты МЗ PCO-Алания (кардиолог, невролог, терапевт); отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ PCO-А	мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с ССЗ при оказании им медицинской помощи; обеспечение этапности оказания медицинской помощи больным с ССЗ
14.4	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2019	31.12.2024	заместитель МЗ PCO-Алания Цидаева Т.И.; главные внештатные специалисты МЗ PCO-Алания (кардиолог, невролог, терапевт)	повышение качества, доступности, этапности оказания медицинской помощи больным с ССЗ
14.5	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы	01.07.2019	31.12.2024	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ PCO-Алания; главные врачи	использование локального и регионального архивов

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
	для телемедицинских консультаций			государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций
14.6	Обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в сеть Интернет, создание возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.07.2019	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	создание региональной интегрированной электронной карты пациента; обеспечение условий для передачи данных и преемственности в лечении больных
14.7	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения	01.07.2019	31.12.2023	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания; главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	повышение доступности медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
14.10	Техническое обеспечение ведения региональных регистров и обеспечение преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.07.2019	31.12.2022	ГБУЗ «РМИАЦ» МЗ РСО-Алания;главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения МЗ РСО-Алания	обеспечение преемственности в лечении больных на амбулаторном и стационарном этапах



## **5. Ожидаемые результаты ведомственной целевой Программы.**

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижения уровня смертности от инфаркта до 26,2 на 100 тыс. населения;
- снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 100 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 1404ед.;

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

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

---