



ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.06.2019 № 243

Великий Новгород

Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Новгородской области»

Правительство Новгородской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Новгородской области».
2. Опубликовать постановление в газете «Новгородские ведомости».

**Губернатор
Новгородской области**



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Серийный номер сертификата:
0583FB252CB71C149FE811A46FD65214ED
Владелец: Никитин Андрей Сергеевич
Дата подписания: 28.06.2019 21:44
Срок действия: с 14.06.2018 по 14.09.2019

А.С. Никитин

Утверждена
постановлением Правительства
Новгородской области
от 28.06.2019 № 243

**Региональная программа
«Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями
в Новгородской области»**

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

1.1. Анализ смертности от сердечно–сосудистых заболеваний

Население Новгородской области на 01.01.2018 составляет 606476 человек, из них дети (0–17 лет включительно) – 117617 человек (19,4%), взрослое население (18 лет и старше) – 488859 человек (80,6%), моложе трудоспособного – 107241 человек (17,7%), трудоспособное население – 319384 человека (52,7%), старше трудоспособного – 179851 человек (29,6%), мужчины – 273585 человек (45,1%), женщины – 332891 человек (54,9%), городское население – 430486 человек (71%), сельское население – 175990 человек (29%). По данным за 2018 год показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 895,3 на 100 тыс. населения. Наблюдается снижение показателя смертности на 3,9 % по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года. Всего умерших – 5411, прирост числа умерших – 278.

Структура смертности от болезней системы кровообращения (далее БСК) за 2018 год от основных болезней системы кровообращения составляет: от гипертонической болезни (далее ГБ) (I10–I15) – 11,5 на 100 тыс. населения, от инфаркта миокарда (далее ИМ) (I21–I22) – 37,9, от ишемической болезни сердца (далее ИБС) (I20–I25) – 489,1, от сердечной недостаточности (далее СН) (I50) – 7,1, от фибрилляции предсердий (далее ФП) (I48) – 2,1, от остановки сердца (I46) – 2,1, от цереброваскулярной болезни (далее ЦВБ) (I60–I69) – 191,4, от острого нарушения мозгового кровообращения (далее ОНМК) – 135,4; от субарахноидального кровоизлияния (далее САК) (I60) – 4,1; от внутримозгового кровоизлияния

(далее ВМК) (I61) – 35,2, от инфаркта мозга (I63) – 88,7, от инсульта, неуточненного как кровоизлияние или инфаркта мозга (I64) – 5,1.

В структуре смертности первое место занимает ишемическая болезнь сердца. Доля данной причины составляет 54,8 % (число умерших на 100 тыс. населения – 489,1) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место – цереброваскулярная болезнь. Доля данной причины составляет 21,4% (число умерших на 100 тыс. населения – 191,4) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Третье место – кардиомиопатии. Доля данной причины составляет 11,0 % (число умерших на 100 тыс. населения – 98,3) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения.

Смертность населения от БСК снизилась по сравнению с 2013 годом на 16,8% (2013 год – 1076,5 на 100 тыс. населения, 2018 год – 895,3 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 1321. Смертность населения от ИБС снизилась по сравнению с 2013 годом на 8,8% (2013 год – 604,8 на 100 тыс. населения, 2018 год – 489,1%). Число сохраненных жизней – 285. Смертность населения от инфаркта миокарда снизилась по сравнению с 2013 годом на 37,3% (2013 год – 60,4 на 100 тыс. населения, 2018 год – 37,9%). Число сохраненных жизней – 50. Смертность населения от ЦВБ снизилась по сравнению с 2013 годом на 1,8% (2013 год – 194,9 на 100 тыс. населения, 2018 год – 191,4%).

Основную долю умерших от ИБС в структуре смертности от сердечно–сосудистых заболеваний составляют жители города в возрасте старше 70 лет женского пола.

1.2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения снизилась по сравнению с 2013 годом на 7,0 % (2013 год – 371,7). Первичная заболеваемость выросла по сравнению с 2013 годом на 30,5 % (2013 год – 34,0).

Доля первичной заболеваемости от БСК в структуре общей заболеваемости составляет – 14,1 % (число зарегистрированных больных сердечно–сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. населения – 345,8, число впервые выявленных на 100 тыс. населения – 48,9).

В структуре общей заболеваемости первое по значимости место занимает артериальная гипертония. Доля данной причины составляет 31,7 % (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения – 109,7) от общей заболеваемости болезнями системы

кровообращения. Доля первичной заболеваемости от артериальной гипертонии в структуре общей заболеваемости составляет – 10,6 % (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. населения – 11,7). Второе по значимости – ИБС. Доля данной причины составляет 23,9 % (число зарегистрированных с данным диагнозом на 100 тыс. населения – 82,7) от общей заболеваемости болезнями системы кровообращения. Доля первичной заболеваемости от ИБС в структуре общей заболеваемости составляет – 15,3 % (число впервые выявленных с данным диагнозом на 100 тыс. населения – 12,6).

Заболеваемость первого по значимости заболевания в структуре болезней системы кровообращения – артериальной гипертонией, в 2018 году снизилась по сравнению с 2013 годом на 13,4 % (2013 г. – 126,6 на 1 тыс. населения), заболеваемость второго по значимости заболевания в структуре болезней системы кровообращения – ИБС, в 2018 году снизилась по сравнению с 2013 годом на 7,9 % (2013 год – 89,8 на 1 тыс. населения).

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

В 2018 году в выявлении, диагностике и лечении болезней системы кровообращения принимали участие региональный сосудистый центр ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница», первичное сосудистое отделение ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница», первичное сосудистое отделение ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница», первичное сосудистое отделение ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница, поликлиники ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница», центральные районные больницы Новгородской области, ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики».

Приказом департамента здравоохранения Новгородской области от 14.20.2015 № 1012–Д организован контроль за эффективным использованием медицинского оборудования и автотранспорта. Мониторинг ведется в автоматизированной информационной системе мониторинга медицинских изделий, разработанной ФГБУ «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники», с ежеквартальным обновлением информации.

Перераспределение медицинского оборудования, находящегося в оперативном управлении медицинских организаций Новгородской области осуществляется на основании ст. 17 областного закона от 30.04.2009

№519–ОЗ «Об управлении и распоряжении государственным имуществом Новгородской области».

В соответствии с приказом департамента здравоохранения Новгородской области от 08.08.2014 № 691–Д медицинские организации Новгородской области ведут паспорта медицинских организаций в информационной системе «Паспорт медицинской организации». Данные о медицинском оборудовании, находящемся на балансе медицинских организаций заносятся представителем медицинской организации в модуль «Регистр медицинского оборудования» ИС «Паспорт МО», после чего данные выгружаются в Программный комплекс по ведению паспортов медицинских организаций ИАС Минздрава России.

В настоящее время простаивающего медицинского оборудования в медицинских организациях Новгородской области нет, медицинское оборудование используется в полном объёме.

Число коек кардиологического профиля в 2018 году составило 219. Обеспеченность койками данного профиля составляет 0,36 на 100 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 349,3 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 10,0 дней, оборот койки – 35, летальность – 1,8%. Количество проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (далее ОКС) диагностических – 1678 и лечебных – 650 рентгенэндоваскулярных процедур за 2018 год. 38,2% пациентам с ОКС выполнены рентгенэндоваскулярные лечебные вмешательства по отношению к общему числу пациентов с ОКС. Количество проведенных пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения диагностических 215 и лечебных 7 рентгенэндоваскулярных процедур за 2018 год. 7,2% пациентам с ОНМК выполнены рентгенэндоваскулярные лечебные вмешательства по отношению к общему числу пациентов с ОНМК.

Доля тяжелого оборудования работающего в двухсменном режиме – 76,4 %. Доля тяжелого оборудования работающего в трехсменном режиме – 76,4 %.

В схемах маршрутизации больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями участвуют 3 первичных сосудистых отделения (далее – ПСО), региональный сосудистый центр (далее – РСЦ), оказывающие помощь больным с ОКС и ОНМК (рис. 1), а также 3 подстанции скорой медицинской помощи (далее – СМП).

Маршрутизации больных с ОКС и ОНМК осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Новгородской

области от 11.09.2018 № 604–Д «Об организации медицинской помощи больным острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Новгородской области».

ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница», РСЦ – 60 коек.

В РСЦ ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» доставляются пациенты из всех районов области в сроки, обеспечивающие проведение чрескожных коронарных вмешательств (далее ЧКВ). Пациенты из зоны А (рис. 1) доставляются в РСЦ ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» бригадами СМП, а пациенты из ПСО зон В и С – реанимобилями ПСО и реанимобилями отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи центра медицины катастроф ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница».

Проводится постоянный мониторинг маршрутизации больных с ОКС, в том числе контроль доставки больных с ОКС в медицинские организации, имеющие в своем составе РСЦ и первичные сосудистые отделения.

ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница», ПСО – 44 койки.

К ПСО ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница» прикреплены 6 районов (зона В, рисунок 1). Расстояние от ПСО ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница» до РСЦ ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» – 200 км, а из Пестовского района до РСЦ – 325 км. С учетом значительной удаленности от РСЦ, плохого качества дорог, пациенты с ОКС не могут быть доставлены в РСЦ в рекомендованные сроки. Пациенты с ОКС доставляются в ПСО ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница», при ОКС с подъемом ST выполняется догоспитальный или госпитальный тромболизис и в срок до 48 часов большая часть пациентов доставляется в РСЦ. Для обеспечения доступности ЧКВ для больных этой зоны необходимо дооснащение ПСО ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница» ангиографической установкой, укомплектование кадрами.

ГБУЗ Старорусская центральная районная больница, ПСО – 32 койки.

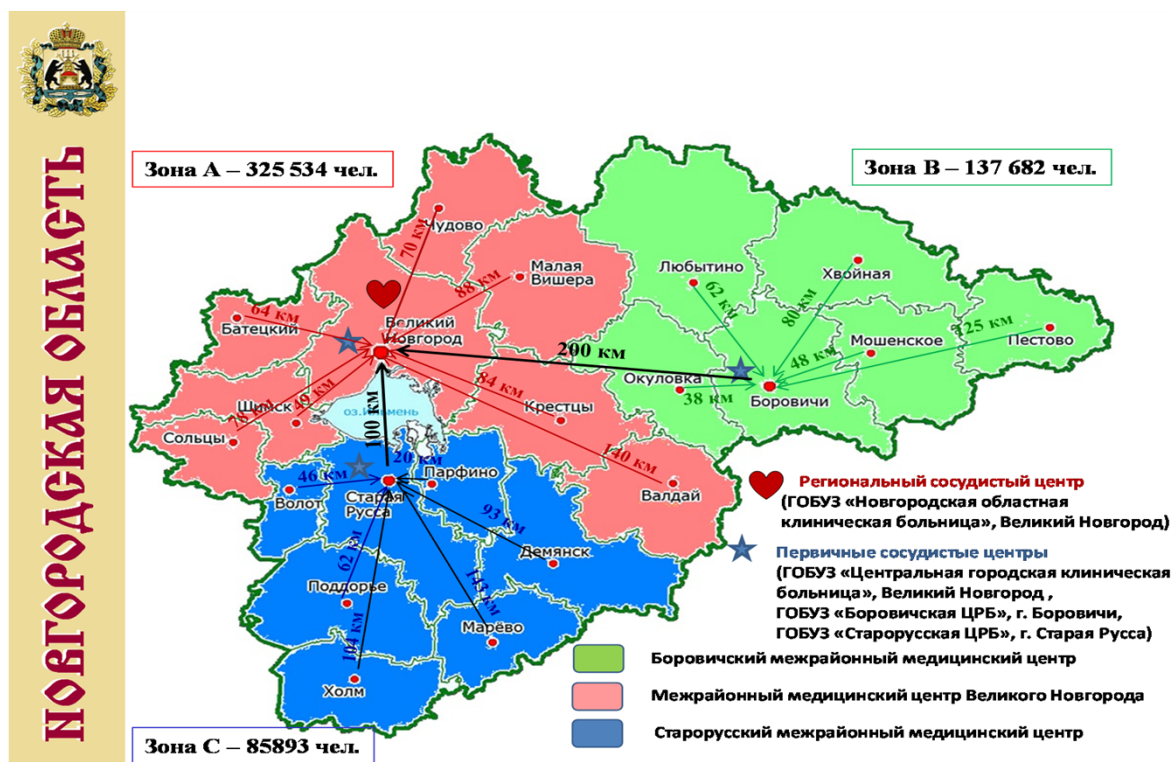
К ПСО ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница прикреплены 7 районов (зона С, рисунок 1). Расстояние от ПСО ГОБУЗ Старорусская ЦРБ до РСЦ ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» – 100 км, пациенты из Старорусского района доставляются в РСЦ в срок менее 2 часов от момента постановки диагноза. Из отдаленных районов, например Холмского, Маревского районов, расстояние от которых до РСЦ составляет более 200 км, пациенты доставляются в ПСО ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница, при ОКС с подъемом ST выполняется догоспитальный или госпитальный тромболизис, большая часть пациентов с ОКС в срок до 48 часов доставляется в РСЦ. Для обеспечения доступности ЧКВ для больных этой зоны необходимо дооснащение ПСО ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница ангиографической установкой, укомплектование кадрами.

Клиника №1 ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»,
ПСО – 51 койка

- Количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за отчетный период и прошлый год;
- Количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда;
- Количество случаев госпитального тромболизиса/доля госпитального тромболизиса к ОКС с подъемом сегмента ST;
- Количество пациентов переведенных из ПСО в РСЦ, доля переводов среди ОКС с подъемом сегмента ST/ среди пациентов с ИМ;
- Летальность от ИМ (ОКС) в ПСО.

ОКС: 2017г. – 21/136, 2018г. – 32/126, ИМ: 2017г. – 129, 2018г. – 145;
тромболизис: 2017г. – 0, 2018г. – 0, перевод в РСЦ: 2017г. – 74,
47,1%/28,3%, 2018г. – 106, 67,1%/30,2%; летальность: 2017г. – 20,9%
(23,2%), 2018г. – 24,8% (19,6%).

Рис. 1 Зонирование и маршрутизация при оказании медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК в Новгородской области.



РСЦ ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»:

- Количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за отчетный период и прошлый год;
2017г. – 518/258 2018г. – 545/208
- Количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда;
2017г. – 625 2018г. – 628
- Количество случаев госпитального тромбозиса;
2017г. – 8 2018г. – 11
- Количество ЧКВ и ангиографий в год; нагрузка на 1 ангиограф;
2017г. – 707 и 1592; 2492 2018г. – 784 и 1678; 2556
- Количество врачей рентгенэндоваскулярной хирургии (далее РЭХ) в стационаре; количество вмешательств в среднем на 1 специалиста;
Врачи РЭХ – 6, в среднем – 426
- Доля ЧКВ среди пациентов с ОКС с подъемом ST/ без подъема сегмента ST;
2017г. – 90,3/84,1 2018г. – 89,2/78,8

- Количество плановых чрезкожных вмешательств (далее ЧКВ);
2017г. – 22 2018г. – 134
- Количество аорто–коронарного шунтирования (далее АКШ) при ОКС в год. Возможность выполнения экстренного АКШ;
Не проводится
- Перевод пациентов из ПСО в РСЦ. Имеются ли трудности с переводом, процент перевода пациентов с ИМ в РСЦ;
2017г. – 169/30,9% 2018г. – 226/42,5%
- Модели организации транспортировки между учреждениями (на себя/от себя, ограничения, связанные с особенностями тарифов ОМС);
на себя/от себя, без ограничений
- Доля переводов и первичных поступлений;
2017г. – 27%/73% 2018г. – 35,8%/64,2%
- Летальность от ИМ (ОКС) в РСЦ.
2017г. – 11,0 (8,9) 2018г. – 8,4 (7,0)

ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница» ПСО – 44 койки, ОКС: 2017г. – 164/340, 2018г. – 140/344, ИМ: 2017г. – 268, 2018г. – 227; тромболизис: 2017г. – 53/32,3%, 2018г. – 57/40,7%, перевод в РСЦ: 2017г. – 30, 18,3%/11,4%, 2018г. – 32, 22,9%/14,1%; летальность: 2017г. – 10,4% (5,8%), 2018г. – 11,9% (5,5%). ОНМК(30 коек): 701, умерло 191 (27,2%) их них летальность при ишемическом инсульте – 25,7%, геморрагическом – 56,4%. Тромболитическая терапия при ОНМК – 2 случая(0,1%), в палате интенсивной терапии на 6 коек отсутствует сестринский пост. УЗИ сосудов шеи не выполнялось в 2018г. Компьютерная томография круглосуточно выполнялось всем. Круглосуточный дежурный невролог отсутствует.

ГБУЗ Старорусская центральная районная больница, ПСО – 32 койки, ОКС: 2017г. – 153/67, 2018г. – 151/61, ИМ: 2017г. – 145, 2018г. – 160; тромболизис: 2017г. – 96/62,7%, 2018г. – 47/31,1%, перевод в РСЦ: 2017г. – 65, 42,5%/31,4%, 2018г. – 88, 58,2%/39,7%; летальность: 2017г. – 5,2% (5,6%), 2018г. – 4,7% (4,2%). ОНМК (30 коек) – 356 (401 в 2017г.), умерло 72 (20,2%), в 2017г – 22,9%, умерло от ишемического инсульта 17,2% (19,2% в 2017г.), от геморрагического – 37% (41% в 2017г.). Снижение в 2018г. по сравнению с 2017 годом потому, что компьютерный томограф не работал в течение 1 месяца и больные были перенаправлены в РСЦ. Компьютерная томография круглосуточно, ультразвуковое

исследование сосудов шеи не выполнялось, круглосуточный дежурный невролог отсутствовал. Больные госпитализируются в первые сутки в реанимационное отделение. Тромболитическая терапия (далее ТЛТ) – 3.

Клиника №1 ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница», ПСО – 51 койка, ОКС: 2017г. – 21/136, 2018г. – 32/126, ИМ: 2017г. – 129, 2018г. – 145; тромболизис: 2017г. – 0, 2018г. – 0, перевод в РСЦ: 2017г. – 74, 47,1%/28,3%, 2018г. – 106, 67,1%/30,2%; летальность: 2017г. – 20,9% (23,2%), 2018г. – 24,8% (19,6%). ОНМК(60 коек) – 1583(1540 в 2017г.), умерло 287(18,6%), в 2017г – 19,9%, от ишемического инсульта – 14,7%(16,7% в 2017г), от геморрагического – 48%(41% в 2017, 48% в 2016г.). Кт круглосуточно, УЗИ сосудов шеи 100% выполнение в первые сутки, госпитализация в палату интенсивной терапии (далее ПИТ) (6 коек вместо 12) 39%, ТЛТ – 22(1,7%) 21 в 2017г(1,6%), круглосуточно дежурит 1 невролог на ПИТ и приемное отделение.

Профильная госпитализация при ОНМК в 2018г – 92%.

Проведенный анализ состояния экстренной неврологической службы для оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК в ПСО ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» и ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница выявил на кадровый дефицит по дежурным врачам с круглосуточными дежурствами, что не позволяет выполнять тромболитическую терапию также в круглосуточном режиме. На данный момент отсутствие специалистов по выполнению ультразвукового исследования сонных артерий не позволяет полноценно проводить вторичную профилактику ОНМК. В ПСО ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» Клиника №1 сниженная коечная мощность палат интенсивной терапии и необеспеченность отдельным врачебным круглосуточным постом не позволяет госпитализировать всех пациентов в палаты интенсивной терапии и наблюдать пациентов в режиме нон-стоп врачом – неврологом и врачом – анестезиологом – реаниматологом. Высокая госпитальная летальность внутричерепных геморрагий частично связана с пассивной хирургической тактикой.

Выводы: необходимо дооснащение и укомплектование штатами первичных сосудистых отделений для оказания медицинской помощи больным с ОНМК согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» для обеспечения 100% госпитализации всех

поступающих в палаты интенсивной терапии, обеспечения палат штатами для наблюдения за больными в нем.

Введение круглосуточные дежурства врача – невролога в ПСО ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» и ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница, а также, дежурного врача – невролога и врача – анестезиолога – реаниматолога в ПИТ ПСО ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» Клиники №1 с увеличением коечного фонда до 12 коек. После обеспечения всех ПСО и палат интенсивной терапии физическими лицами – неврологами, возможно ведение регистра ОНМК.

Увеличение объема нейрохирургической помощи пациентам с внутричерепными гемorragиями для снижения их летальности. Увеличение количества пациентов, поступающих в терапевтическое окно для увеличения количества проводимой тромболитической терапии.

1.4. Кадровый состав медицинских организаций Новгородской области.

В системе здравоохранения Новгородской области трудится 11936 человек, из них 16 % врачей (1961 чел.), 42 % составляют средние медицинские работники (4976 чел.), 7 % младший медицинский персонал (852 чел.), 34 % прочий персонал (4039 чел.), 0,2 % провизоры (28 чел.), 0,1 % фармацевты (17 чел.), 0,5 % специалистов с немедицинским образованием (63 чел.).

Показатель обеспеченности в 2018 году на 10,0 тыс. населения составил: врачами 32,7, средними медицинскими работниками 82,8. Аттестовано врачей 50 %, средних медицинских работников 69 %. Сертификат специалиста имеют 100 % медицинских работников. Коэффициент совместительства врачей 1,5, средних медицинских работников 1,3. Процент укомплектованности врачи – 89,4, средние медицинские работники – 90,4.

Анализ кадровой обеспеченности службы в 2018 году в Новгородской области представлен в таблице.

Наименование должности (специальности)	В целом по организации		Из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
	Штатные должности	Физические лица	Штатные должности	Физические лица
врач–кардиолог	62	41	17,25	10
врач–невролог	126,25	67	56,75	29
врач–нейрохирург	17,25	7		
врач–сердечно–сосудистый хирург	10,5	8		
врач анестезиолог– реаниматолог	236,75	99		
врач лечебной физкультуры	10,75	3		
логопед	19,25	14		
психолог	57,5	29		
инструктор–методист ЛФК	10,5	7		
врач–физиотерапевт	30,75	19		
врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	9,75	6		

СМП

количество выездных бригад СМП	236
количество специализированных реанимационных бригад	0
количество выездных врачей в системе СМП	18
количество выездных фельдшеров в системе СМП	218

**Потребность во врачах и средних медицинских работниках в
государственных медицинских организациях Новгородской области,
участвующих в мероприятиях федерального проекта «Борьба с
сердечно–сосудистыми заболеваниями» на 2019 год**

№	Медицинские организации Новгородской области	Потребность в специалистах для регионального проекта «Борьба с сердечно– сосудистыми заболеваниями», чел.
1.	Врач–анестезиолог–реаниматолог	
1.1.	ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»	1
1.2.	ГБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	1

Итого по должности врач–анестезиолог–реаниматолог		2
2.	Врач–кардиолог	
2.1.	ГБОУЗ «Новгородская областная клиническая больница»	1
Итого по должности врач–кардиолог		1
3.	Врач–невролог	
3.1.	ГБОУЗ «Боровичская центральная районная больница»	1
3.2.	ГБОУЗ Старорусская центральная районная больница	1
3.2.	ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница»	1
Итого по должности врач–невролог		3
4.	Врач общей практики (семейный врач)	
4.1.	ГБОУЗ Старорусская центральная районная больница	1
Итого по должности врач общей практики (семейный врач)		1
5.	Врач–сердечно–сосудистый хирург	
5.1.	ГБОУЗ «Новгородская областная клиническая больница»	1
Итого по должности врач–сердечно–сосудистый хирург		1
6.	Врач–терапевт	
6.1.	ГБОУЗ «Боровичская центральная районная больница»	1
6.2.	ГБОУЗ Старорусская центральная районная больница	1
6.3.	ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница»	1
Итого по должности врач–терапевт		3
7.	Врач ультразвуковой диагностики	
7.1.	ГБОУЗ Старорусская центральная районная больница	1
Итого по должности врач ультразвуковой диагностики		1
8.	Врач функциональной диагностики	
8.1.	ГБОУЗ Старорусская центральная районная больница	1
Итого по должности врач функциональной диагностики		1
ВСЕГО		13

Министерством здравоохранения Новгородской области совместно с руководителями подведомственных медицинских организаций Новгородской области проводится постоянная, активная работа по привлечению медицинских кадров.

Ежегодно руководители медицинских организаций проводят работу среди выпускников школ с целью привлечения их для поступления в медицинские ВУЗы. С 2014 года заключаются договора на целевую подготовку специалистов с выплатой стипендии от 2,0 до 5,0 тыс. рублей, оплатой обучения и гарантией трудоустройства.

В настоящее время проходят обучение 346 студентов – целевиков (специалитет – 291 человек; ординатура – 55 человек), в том числе в 2018 году по целевым направлениям в ВУЗы, осуществляющие деятельность на территории Великого Новгорода и Санкт–Петербурга поступил 71 человек. Результатом проводимой работы является ежегодное трудоустройство в медицинские организации Новгородской области до 60 молодых врачей и свыше 70 средних медицинских работников.

Для привлечения и закрепления медицинских кадров, министерством здравоохранения Новгородской области проводится работа по разработке и утверждению социальных программ, а также выделению финансовых средств на их реализацию. С 2012 года по программе «Земский доктор»/ «Земский фельдшер» в сельские населенные пункты, рабочие поселки и города с населением до 50 тыс. человек привлечено 130 врачей и 13 фельдшеров. С 2012 года для привлечения и закрепления специалистов с высшим образованием реализуется областной закон от 25.11.16 № 35–03 «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников в 2017 – 2021 годах». Врачам остродефицитных специальностей, предоставляется единовременная целевая выплата в размере 500 тыс.рублей на приобретение, строительство жилья, погашение ипотечного кредита с обязательным условием исполнения обязанностей по трудовому договору в медицинской организации в течение 5 лет. Областным законом от 25.11.2016 № 35–ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников в 2017–2021 годах» меры вышеуказанной поддержки пролонгированы. За годы реализации данной нормы в медицинские организации привлечено 98 врачей остродефицитных специальностей.

За счет средств работодателя осуществляется выплата подъемных средств в размере от 20,0 тыс. до 50,0 тыс. рублей в рамках коллективного договора специалистам остродефицитных специальностей.

Производится оплата найма жилья специалистам в рамках коллективных договоров, предоставляется служебное жилье.

Проводятся мероприятия по повышению престижа профессии:

региональный чемпионат WorldSkills Russia по компетенции «Медицинский и социальный уход» с 2016 года;

всероссийский конкурс «Лучший врач года» и «Лучший специалист со средним медицинским образованием», победителям регионального этапа выплачиваются денежные премии от 30 тыс.руб. до 100 тыс.руб.

проводятся торжественные мероприятия, посвященные Всероссийскому дню медицинского работника и международному дню медицинской сестры с вручением наград ведомственного и регионального уровня.

Банк вакансий, размещенный на официальном сайте министерства здравоохранения Новгородской области и данные на портале «Работа России» постоянно актуализируются.

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

В Новгородской области в лечении острых состояний больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями (далее ССЗ) принимают участие медицинские организации: РСЦ ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница», ПСО ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница», ПСО ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» и ПСО ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница.

Анализ деятельности РСЦ ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»

ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» (далее – ГОБУЗ «НОКБ») – медицинская организация третьего уровня оказания медицинской помощи, подведомственная министерству здравоохранения Новгородской области, является крупнейшим многопрофильным центром оказания высококвалифицированной специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи населению Новгородской области.

В структуру ГОБУЗ «НОКБ» входят стационар (670 коек круглосуточного стационара, 55 коек дневного стационара), консультативная поликлиника (100 посещений в смену) и более 30 диагностических отделений и вспомогательных служб.

В стационаре ГОБУЗ «НОКБ» имеются 11 отделений хирургического профиля, а также 10 отделений терапевтического профиля. Кардиологическое, интенсивной терапии и неврологическое отделения для больных с ОНМК с палатами интенсивной терапии и реанимации входят в состав Регионального сосудистого центра (РСЦ), на базе которого также функционируют отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, сосудистая операционная.

РСЦ ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»:

- Количество выбывших пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST/без подъема сегмента ST за отчетный период и прошлый год;
2017г. – 518/258 2018г. – 545/208
- Количество выбывших пациентов с инфарктом миокарда;
2017г. – 625 2018г. – 628
- Количество случаев госпитального тромболизиса;
2017г. – 8 2018г. – 11
- Количество ЧКВ и ангиографий в год; нагрузка на 1 ангиограф;
2017г. – 707 и 1592; 2492 2018г. – 784 и 1678; 2556
- Количество врачей РЭХ в стационаре; количество вмешательств в среднем на 1 специалиста;
Врачи РЭХ – 6, в среднем – 426
- Доля ЧКВ среди пациентов с ОКС с подъемом ST/ без подъема сегмента ST;
2017г. – 90,3/84,1 2018г. – 89,2/78,8
- Количество плановых ЧКВ;
2017г. – 22 2018г. – 134
- Количество АКШ при ОКС в год. Возможность выполнения экстренного АКШ;
Не проводится
- Перевод пациентов из ПСО в РСЦ. Имеются ли трудности с переводом, процент перевода пациентов с ИМ в РСЦ;
2017г. – 169/30,9% 2018г. – 226/42,5%
- Модели организации транспортировки между учреждениями (на себя/от себя, ограничения, связанные с особенностями тарифов ОМС);
на себя/от себя, без ограничений
- Доля переводов и первичных поступлений;
2017г. – 27%/73% 2018г. – 35,8%/64,2%
- Летальность от ИМ (ОКС) в РСЦ.

2017г. – 11,0 (8,9)

2018г. – 8,4 (7,0)

Анализ деятельности ПСО ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»

В ПСО ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» развернуто 60 коек для больных с ОНМК, в том числе, 6 коек интенсивной терапии. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – Приказ №928) рекомендовано наличие 12 коек в блоке интенсивной терапии, оборудованных согласно указанному приказу. ПСО осуществляет круглосуточные ежедневные дежурства, дежурит 1 врач невролог по приемному отделению и палатам интенсивной терапии (по приказу №928 рекомендовано 2 физических лица одновременно: 1 в палате интенсивной терапии, 1 в приемном отделении). Томограф и лаборатория работают круглосуточно, сроки выполнения обследований пациенту с ОНМК соответствуют нормативам. При выявлении внутричерепных геморрагий, пациент консультируется нейрохирургом сразу после проведения КТ, т.е. в срок не позднее 1 часа от поступления.

В 2018 году пролечено 1583 пациента с инсультом (в 2017 – 1540), госпитализация в ПИТ составляет 39% , средний койко день 11, оборот койки 29,4. УЗИ брахиоцефальных артерий выполняется у 100%. Тромболизис препаратом актилизе проведен 22(1,7%) пациентам (в 2017 – 21). Из них с улучшением 24%, 16(76%) – без изменения, 1 пациентка умерла от тяжелой фоновой соматической патологии через 15 дней после ТЛТ.

В 2018 году умерло: 287 пациентов с инсультом. Ишемический инсульт составил 207 случаев летальных исходов, геморрагический инсульт– 72, САК – 8. Летальность среди инсультов – 18,6%. Летальность среди ишемических инсультов – 14,7%. Летальность среди геморрагических инсультов – 48%. В сроки до 1 суток умерло 39 человек (2,2% среди всех пролеченных), что меньше чем в 2017г. – 41 человек.

В РСЦ переведено: с геморрагическим инсультом и субдуральной гематомой 22 пациента (в том числе – 14 из отделения, 8 – с приемно-диагностического отделения), с ишемическим инсультом – 19 пациентов из отделения. В РСЦ «НОКБ» неврологическое отделение на плановую

госпитализацию записано 86 пациентов для ангиографии и решения вопроса о реконструктивной операции при гемодинамически значимых стенозах сонных артерий. На реабилитационное лечение в ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» направлен 51 человек с ОНМК для проведения реабилитационного лечения.

Анализ необходимости и возможности оптимизации функционирования ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»: необходимо дооснастить и укомплектовать штатами отделение для оказания медицинской помощи больным с ОНМК согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 928н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения" для обеспечения 100% госпитализации всех поступающих в палаты интенсивной терапии, обеспечения палат штатами для наблюдения за больными в нем; увеличить объем нейрохирургической помощи пациентам с внутричерепными гемorragиями для снижения их летальности, которая составила в 2018г. – 48%; увеличить количество пациентов, поступающих в терапевтическое окно для увеличения количества ТЛТ, которая составила в 2018г. – 1,7% (целевой – 5%).

Анализ деятельности ПСО ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»:

Анализ оказания стационарной помощи больным с ОНМК за 2018 год и 1 квартал 2019 г.: всего коек неврологического профиля – 40 в 2018 г., 44 в 2019 г. Врачей неврологов – штатных 3,5 и 1 заведующий, фактически – 2 человека.

Оснащенность оборудованием – согласно стандарту оснащения неврологического отделения для больных с ОНМК – оснащенность недостаточная. Нет в наличии:

- мобильного набора для проведения реанимационных мероприятий, включающий воздуховод, аппарата для ручной ИВЛ, наружного ручного дефибриллятора с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов;
- аппарата для ИВЛ – 1 шт.;
- компьютерного электроэнцефалографа с возможностью длительного мониторинга ЭЭГ и потенциалов;
- разводки медицинских газов;
- консоли для размещения медицинского оборудования;

- стационарного или переносного прибора для стерилизации помещений;
- набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств;
- системы палатной сигнализации;
- автоматического пневмомассажера конечностей;
- эндоскопической стойки с возможностью оценки нарушений глотания.

С начала 2019 года частично организована круглосуточная неврологическая служба.

Круглосуточное дежурство кабинета компьютерной томографии организовано, лаборатория работает круглосуточно. Проведение УЗИ брахиоцефальных артерий (далее БЦА) проводится на регулярной основе с 2019 года.

Количество пролеченных за 2018 год пациентов с ОНМК всего – 701 человек (из них транзиторная ишемическая атака (далее ТИА) – 60 человек – 8,6%; ишемический инсульт – 563 человека – 80,3%; внутримозговое кровоизлияние – 71 человек – 10,1%; САК – 7 человек – 1,0%).

Госпитализировано в первые сутки от начала заболевания 383 человека – 54,6 % , из них в течении первых 3–х часов 176 человек – 25,0%, более суток от начала заболевания 126 человек – 17,9%.

Тромболитическая терапия проводилась двум пациентам.

При выявлении внутримозговых кровоизлияний и САК пациент дистанционно консультируется нейрохирургической службой.

Выводы: с целью обеспечения исполнения Приказа Министерства Здравоохранения Новгородской области № 604 – Д 11.09.2018г., а также Порядка № 928 в ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» запланированы ряд мероприятий – обучение (подтверждение сертификатов) врачей – неврологов по ультразвуковой диагностике с целью увеличения количества УЗИ БЦА. Привлечение врачей – неврологов для работы в ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница». Продолжить организацию круглосуточной неврологической помощи, при достаточном количестве специалистов данную помощь оказывать в полном объеме. Необходимо усовершенствовать работу БРИТ неврологического отделения, с проведением ремонта, доукомплектацией оборудованием. Обучение (подтверждение сертификатов) врачей – неврологов по специальности функциональная диагностика, а также приобретение 12 канального электроэнцефалографа с целью обеспечения проведения

электроэнцефалографии (далее ЭЭГ). Увеличение объема оказания нейрохирургической помощи для снижения летальности с внутричерепными гемorragиями, которая составила 56,4 %. Увеличение количества пациентов поступающих в окно тромболитической терапии.

Анализ оказания стационарной помощи больным с ОКС за 2018 год и 1 квартал 2019г.:

Всего коек кардиологического профиля – 44 в 2018 г, 46 в 2019 г. (из них 4 койки в БРИТ, развернуто 6 коек). Врачей кардиологов – штатных 4.

Оснащенность оборудованием – согласно стандарту оснащения кардиологического отделения для больных с ОКС – оснащенность недостаточная, нет в наличии: 2 аппарата суточного монитора артериального давления (далее СМАД); 2 аппарата Холтеровского монитора электрокардиографический (далее – ХМ ЭКГ).

Круглосуточные дежурства кардиологической службы в 2018 – 2019 гг осуществить на данный момент невозможно, из-за недостаточного количества врачей кардиологов.

Круглосуточная транспортировка пациентов в РСЦ пациентов с ОКС с элевацией сегмента ST организована, частично силами ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» (1 бригада).

Количество пролеченных за 2018 год пациентов с ОКС всего 490 человек, из них ИМ – 227 человек (из них нестабильная стенокардия – 263 человека).

Госпитализировано в первые сутки от начала заболевания 383 человека – 54,6 %, из них в течении первых 3-х часов 176 человек – 25,0%, более суток от начала заболевания 126 человек – 17,9%.

Поступило в первые 2 часа от начала ангинозного приступа 46 человек; в первые 6 часов от начала ангинозного приступа 55 человек; в первые 12 часов от начала ангинозного приступа (с 6 до 12 часов) 20 человек.

Тромболитическая терапия проводилась в 49 случаях. Переведено в РСЦ с целью экстренно реваскуляризации миокарда 18 пациентов.

Выводы: с целью обеспечения исполнения Приказа МЗ НО № 604 – Д от 11.09.2018 , а также Порядка № 918 в ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» необходимо продолжить обучение врачей – кардиологов по ОКС; привлечение врачей – кардиологов для работы в ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» с целью организации круглосуточной кардиологической помощи; доукомплектовать оборудованием – 2 СМАД и 2 ХМ ЭКГ; приобретение

оборудования для проведения стресс ЭКГ – проб, стресс – ЭхоКГ проб; организовать круглосуточную ангиографическую помощь в условиях ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница», учитывая трудности транспортировки данной группы пациентов в РСЦ.

Анализ деятельности ПСО ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница:

ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница – многопрофильное учреждение со стационаром на 355 коек, в том числе отделением кардиологии на 50 коек, неврологическим отделением на 50 коек, отделением анестезиологии–реанимации на 12 коек, операционным блоком.

ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница является межрайонным центром и обслуживает население 7 районов (Старорусского, Парфинского, Волотовского, Поддорского, Холмского, Демянского, Маревского) с общей численностью населения 91 тыс. человек.

На базе ГОБУЗ Старорусской центральной районной больницы организовано первичное сосудистое отделение для оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения.

В составе ПСО: 10 коек для больных с ОНМК на базе неврологического отделения; 10 коек неотложной кардиологии для лечения больных с ОКС на базе кардиологического отделения; 3 койки в отделении анестезиологии–реанимации для лечения больных с ОНМК; 3 койки в отделении анестезиологии–реанимации для лечения больных с ОКС; кабинет ЭКГ; кабинет компьютерной томографии; кабинет ультразвуковой диагностики; клинико–диагностическая лаборатория.

ПСО для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно–диагностических подразделений ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница.

Больные с ОНМК, ОКС, требующие диагностики и лечения с применением хирургических и/или рентгенэдоваскулярных методов направляются в региональный сосудистый центр ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» для оказания медицинской помощи по профилям: «Нейрохирургия», «Сердечно–

сосудистая хирургия», «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение».

За 2018 г в ПСО ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница пролечено 153 чел., с ОКС (2017г – 153 чел.), из них жители других районов – 77 чел. (50,3%), (2017 г – 75 чел. – 49,0%). Переведены в РСЦ ГОБУЗ «НОКБ» в 2018 г – 84 чел. (54,9%), в 2017 г – 85 чел. (55,5%). Выполнен тромболизис 47 чел. (30,7%), в 2017 г 28 чел. (18,3%). Летальность от острого инфаркта миокарда в течение 2–х лет стабильно составляет – 5,2%.

За 2018 г в ПСО пролечено 356 больных с ОНМК (2017 г – 401 чел.), жители других районов – 141 (39,6%), (в 2017 г – 160 (39,9%). Летальность от ОНМК снизилась: в 2018 г умерло 72 чел. (летальность 20,2%), в 2017 г умерло 92 чел. (летальность 22,9%).

Больные с ОКС, требующие диагностики и лечения с применением рентгенэндоваскулярных методов направляются в РСЦ ГОБУЗ "НОКБ". Для увеличения доли больных с ОКС, подвергнутых в оптимальные промежутки ЧКВ – открыть отделение ангиографии на базе ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница.

Вывод: маршрутизация больных с ОКС и ОНМК не является оптимальной из-за недостаточного оснащения ПСО. Требуются: ультразвуковая система с набором датчиков; аппарат Холтеровского мониторирования сердечного ритма с программным обеспечением; комплекс для суточного мониторирования ЭКГ, АД; ангиограф.

По данным анализа главного внештатного специалиста – невролога министерства здравоохранения Новгородской области, в неврологических отделениях для пациентов с ОНМК ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница в 2018 г. не выполнялось УЗИ сосудов шеи, отсутствовал дежурный невролог; в ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» в 2018г. в ПИТ отсутствовал пост медперсонала, не было дежурного невролога, не выполнялось УЗИ сосудов шеи; в ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» (60коек) – ПИТ на 6 коек вместо рекомендованных 12 – поэтому госпитализируются в ПИТ 39% пациентов, круглосуточного дежурного врача в ПИТ нет, один дежурный невролог находится в приемном отделении из-за большого количества поступающих пациентов в клинике экстренной помощи. Низкая оперативная активность наблюдается при внутричерепных кровоизлияниях при ОНМК, смертность от которых в ПСО колеблется от 48 по 56%.

Маршрутизация больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями не является абсолютно оптимальной ввиду удаленности ПСО ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» от РСЦ ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница». Во всех медицинских организациях имеется недооснащение медицинским оборудованием, либо его изношенность (регулярные выходы из строя ангиографа и компьютерных томографов и др.), что требует дооснащения и переоснащения РСЦ и трех ПСО.

Оказание медицинской помощи в указанных медицинских организациях проводится соблюдением порядков, приказов, стандартов и клинических рекомендаций, утвержденных Министерством Здравоохранения Российской Федерации.

1.6. Правовые акты Новгородской области, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

Постановление Правительства Новгородской области от 24.04.2019 № 139 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

В соответствии с п. 5 ч. 1 ст. 16 Федерального закона от 21 ноября 2011года № 323–ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и в целях внедрения Порядков оказания медицинской помощи в медицинских организациях Новгородской области действуют распоряжение Администрации Новгородской области и приказы министерства (до 01.01.2018 года – департамента) здравоохранения Новгородской области, устанавливающие трёхуровневую систему оказания медицинской помощи и схему маршрутизации пациентов на территории Новгородской области:

1. Распоряжение Администрации Новгородской области от 03.09.2008г. № 214–рз «О перечне медицинских организаций, осуществляющих организацию оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно–транспортных происшествиях, произошедших на участках федеральной автомобильной дороги М–10 «Россия» (зонах ответственности)».

1.1. Приказ МЗ НО № 249–Д от 15.04.2019 «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно–транспортных происшествиях, произошедших на территории Новгородской области».

1.2. Приказ МЗ НО № 383–Д от 30.05.2018 «Об организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно–транспортных происшествиях на федеральной автомобильной дороге М–11».

2. Приказ ДЗ НО № 97–Д от 01.02.2016 «Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Новгородской области».

3. Приказ ДЗ НО № 157–Д от 19.02.2016 «Об организации медицинской реабилитации на территории Новгородской области».

4. Приказ МЗ НО № 604–Д от 11.09.2018 «Об организации медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Новгородской области».

5. Приказ МЗ НО №93–Д от 30.01.2018 «Об организации работы постоянно действующей областной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности лиц трудоспособного возраста».

6. Приказ МЗ НО № 746–Д от 12.11.2018 «О межрайонных медицинских центрах».

7. Приказ МЗ НО №93–Д от 30.01.2018 «Об организации работы постоянно действующей областной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности лиц трудоспособного возраста».

8. Приказ ДЗ НО №895–Д от 26.12.2017 "О реализации приоритетного проекта "Дистанционный мониторинг хронических неинфекционных заболеваний".

9. Приказ МЗ НО № 236–Д от 27.03.2018 "О реализации приоритетного проекта "Дистанционный мониторинг хронических неинфекционных заболеваний"

10. Приказ МЗ НО №65–Д от 15.02.2019 "О реализации приоритетного проекта "Дистанционный мониторинг хронических неинфекционных заболеваний" на территории Старорусского, Боровичского и Хвойнинского районов).

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

В 2018 году прошли диспансеризацию определенных групп взрослого населения I этап – 74184 человека, из них завершили II этап – 11178 человек (15,1%) – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, относящиеся к II группе здоровья, подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики, а также фельдшером фельдшерско-акушерского пункта. Из лиц прошедших диспансеризацию, III «а» группу имеют 43338 человек (58,4%), III «б» группу – 4286 человек (5,8%), они подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

Число выездов бригад скорой медицинской помощи при ОКС со временем доезда до 20 минут в 2018 году – 96,9%, доля больных с ОКС, поступивших в профильные отделения РСЦ и ПСО в 2018 год – 96,0%, охват диспансерным наблюдением пациентов, перенесших ОКС, в 2018 году составил 92%, охват диспансерным наблюдением пациентов: с артериальной гипертонией – 86,2%, ИБС – 83,0%.

Разрабатываются специализированные программы для больных высокого риска: для больных с ХСН – перепрофилирование отделения в Клинике №2 ГОБУЗ «ЦГКБ», для больных с жизнеугрожающими аритмиями – открытие кабинетов антикоагулянтной терапии в поликлинике №4 ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница», поликлиниках ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница», ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница, для больных, перенесших ОКС и операции на сердце – продленное льготное лекарственное обеспечение.

Первичная и вторичная профилактика инсульта в Новгородской области проводится на основании влияния на корригируемые репрезентативные синдромы (артериальная гипертония, стенозирование брахиоцефальных артерией, нарушения ритма сердца), которые вызывают абсолютный риск ОНМК. Пациентам с нарушениями ритма сердца назначаются оральные антикоагулянты нового поколения для увеличения их преимущества к лечению. Пациенты с выявленными при ультразвуковой диагностике стенозами сонных артерий при уже свершившемся ОНМК переводятся из ПСО в РСЦ для проведения каротидной ангиографии (проведено 182 в 2018г.) для уточнения степени и уровня стеноза и при показании –

операции эндартерэктомии, в 2018г. – проведено 42, в 2019г – планируется 50, в 2018г – проведено 31 стентирование сонных артерий, также в 2019г планируется провести 10 тромбаспираций. Лечение артериальной гипертензии у неврологического пациента имеет свои особенности только при гемодинамически значимых стенозах сонных артерий; в этом случае пациент при выписке из ПСО получает письменные рекомендации о целевых уровнях артериального давления и темпах его снижения при необходимости.

При геморрагических инсультах в ПСО проводится КТ ангиография для выявления мальформаций сосудов, при выявлении которых пациенты переводятся в РСЦ для проведения ангиографии. В 2018г. в РСЦ проведено 6 операций на аневризмах головного мозга, в 2019 планируется 10.

Планируется создание региональных регистров для получения объективной статистической информации больных с легочной артериальной гипертензией, больных, перенесших ОНМК, ОКС и операции на сердце.

Создается региональный регистр больных с легочной артериальной гипертензией, региональный регистр пациентов, перенесших ОКС и ОНМК.

При использовании дистанционного мониторинга неинфекционных заболеваний отмечается положительная динамика по снижению доли пациентов в группе с выраженным повышением артериального давления (систолическое более 180 мм рт. ст., диастолическое более 120 мм рт. ст.) в среднем на 42%. Отмечается средняя положительная динамика по показателю достижения целевых уровней артериального давления (систолическое менее 135 мм рт. ст., диастолическое более 85 мм рт. ст.) у всех включённых в работу медицинских организаций, в целом по региону динамика роста составляет 11%. При этом отмечается значительная положительная динамика достижения по показателям эффективности по отдельным медицинским специалистам: ГОБУЗ "Новгородская центральная районная больница" – Крючкова Т. В. достижения целевого уровня 35%; ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» – один лечащий врач Виноградов А. И. наблюдает 161 пациента; ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница – Самодурова Е. В. достижения целевого уровня 32%.

Для полного и качественного оказания медицинской реабилитации больным с перенесенными острым инфарктом миокарда и острой

недостаточностью мозгового кровообращения в Новгородской области планируется организация отделения высокотехнологичной помощи (далее ВМП) и открытие двух отделений/кабинетов в ПСО ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница» и ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница.

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

Постановлением Правительства Новгородской области от 18.12.2014 года № 617 была утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2020 года», которая включала Подпрограмму «Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико–санитарной помощи», основные мероприятия ее были направлены на формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на выявление факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, повышение информированности населения о вредном воздействии табака через СМИ, распространение брошюр, памяток, буклетов для разных групп населения.

В целях повышения приверженности населения ведению здорового образа жизни, мотивации к соблюдению врачебных рекомендаций, обучения основным навыкам самоконтроля в Новгородской области работает 2 Центра здоровья для взрослых (на базе ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики» и ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»). В 2018 году обследовано в Центрах здоровья 14623 человека, в результате обследования выявлено: здоровых —3226 человек (22,1 %); с факторами риска — 11397 человек (77,9 %). Все получили индивидуальные консультации специалистов по ведению здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний.

Для обследования населения области сотрудниками Центра здоровья организованы выезды мобильного центра здоровья, 117 выездов совершено в организации, осуществляющие деятельность на территории Новгородской области, обследовано 2899 человек, из них в районы области 70 выездов, обследовано 1817 человек.

В медицинских организациях Новгородской области работает 31 кабинет (отделение) медицинской профилактики, работа направлена на формирование здорового образа жизни и профилактику заболеваний среди

населения. Организованы и работают «школы здоровья» всего обучено – 38270 человек (в т.ч. школа для больных артериальной гипертензией – обучено 10219 человек, школа для больных с сердечной недостаточностью – 1018 человек, школа для больных ИБС – 157 человек, школа для больных ОНМК – 40 человек, школа жизнь против инсульта – 86 человек).

Число лиц, обученных здоровому образу жизни (лекции, беседы, семинары для населения) составило 294 211 человек (на темы «Сохрани свое сердце здоровым!», «Факторы риска развития АГ», «Здоровое сердце – долгая жизнь!», «Роль вредных привычек в развитии ССЗ», «Шесть симптомов инсульта», «Что такое инсульт?» и др.).

В районных газетах регулярно публикуются статьи на темы «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний», «ССЗ – факторы риска, профилактика», «Своевременный контроль уровня артериального давления», «Неотложная помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях» и др.

В целях профилактики заболеваний, раннего выявления и предупреждения развития неинфекционных заболеваний у населения области с 2018 года реализуется план мероприятий «12 месяцев здоровья». За этот период было проведено 876 акций (массовых мероприятий), охват 103 000 человек. Акции были организованы к Всемирному дню здоровья – 7 апреля, Всемирному дню борьбы с артериальной гипертензией – 17 мая, Всемирному дню сердца – 29 сентября, Всемирному дню борьбы с инсультом, Всемирному дню без табака, Международному дню борьбы с курением и др.

На базе медицинских организаций Новгородской области работают 11 кабинетов по отказу от курения, за медицинской помощью обратилось 5884 человека, из них 235 человек отказались от употребления табака.

Для населения были изданы информационные материалы (буклет «Болезнь, которую можно контролировать», листовка «Контроль уровня холестерина», листовка «ЗОЖ заряди организм жизнью», листовка «Ежедневного самоконтроля АД», памятка «Профилактика инсультов», листовка «Если у вас АД равно или выше 140/90 мм рт. ст.», «Осторожно, электронные сигареты», «Законы здорового питания», «Как физическая активность влияет на здоровье», «Проверь свое здоровье – пройди диспансеризацию», «Избыточная масса тела» и др.), тираж 281 192 экз. 2–17–2018 годы.

На сайте ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики», на официальной странице министерства здравоохранения Новгородской области в социальной сети в контакте размещены ролики «3 закона питания», «Соль», «Рацион», «Электронные сигареты и вейпы», «Артериальное давление», «Сердце» и др. Размещены видео/аудиоролики на широкоформатных экранах Великого Новгорода, г. Боровичи – на темы «Отказ от вредной пищи», «Питайтесь правильно», «Отказ от вредных привычек», «Артериальное давление», «Инсульты», звуковая реклама на остановках города, прокат видеороликов в сети магазинов, прокат видеороликов в медицинских организациях Новгородской области, прокат видеоролика на цифровых мониторах в МФЦ.

На улицах города размещены баннеры для населения на темы «12 месяцев здоровья», «Профилактика курения», «Артериальное давление», «Дерево здоровья» (20 шт.).

В 2018 году прошли диспансеризацию 74184 человека, что составляет 92,7% (план 80 000 человек).

Общее число работающих граждан, прошедших диспансеризацию – 46983 человек (58,7%), неработающих – 25649 человек (34,6%), обучающихся в образовательных организациях по очной форме – 1552 человек (6,7%).

Углублённое индивидуальное и групповое профилактическое консультирование в рамках диспансеризации прошли – 9217 человек (15,4%).

Распределение по полу: женщины – 46720 человек (63,0%); мужчины – 27464 человек (37,0%).

Распределение по возрасту: 21–36 лет – 14271 чел. (19,2%); 39–60 лет – 33743 чел. (45,5%); старше 60 лет – 26170 чел. (35,3%).

Из лиц, прошедших диспансеризацию:

- I группу здоровья имеют – 14369 чел. (19,4%);
- II группу – 12191 чел. (16,4%);
- III «а» группу – 43338 чел. (58,4%);
- III «б» группу – 4286 чел. (5,8%).

Среди прошедших диспансеризацию распространённость факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний:

– повышенный уровень артериального давления – 4488 чел.(6,0%);

– гипергликемия неуточненная – 3229 чел.(4,4%);

– избыточная масса тела (22,5%);	– 16706 чел.
– курение табака	– 11232 чел. (15,1%);
– низкая физическая активность	– 8261 чел.(11,1%);
– нерациональное питание (25,3%).	– 18782 чел.

При проведении диспансеризации впервые выявлены заболевания:
– артериальная гипертензия – 701 случай (0,9%), ИБС – 152 случая (0,2%).

1.9. Выводы

При настоящем положении с оказанием медицинской помощи пациентам с ССЗ в Новгородской области сохраняются следующие проблемы: кадровый дефицит врачей–терапевтов, врачей–кардиологов, фельдшеров амбулаторно–поликлинического звена медицинских организаций; необходимость оснащения РСЦ – ангиографической установкой, ПСО – ангиографами, холтеровскими мониторами, тредмиллами, эхокардиографами; недостаточное льготное лекарственное обеспечение пациентов, перенесших ОКС, операции на сердце; необходимость создания специализированных программ для пациентов высокого риска.

В Новгородской области сохраняется высокая смертность от БСК, однако этот показатель имеет тенденцию к снижению значения за последние 3 года. В структуре смертности от болезней системы кровообращения основной вклад приходится на ИБС. Динамика смертности по данному заболеванию положительная. По итогам проведенного анализа, основной вклад в смертность населения от болезней системы кровообращения приходится на возрастную группу старше 70 лет.

По данным, представленным в мае 2019 года Министром здравоохранения Российской Федерации в интервью газете «Известия», «достаточно взять под контроль один фактор риска — артериальную гипертензию, и в три раза снижается число инсультов. Это доказано во всем мире. Если мы выявляем нарушение толерантности к глюкозе, то берем этот фактор под контроль, и тогда не сформируется диабет». Применение дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией позволяет повысить эффективность достижения и удержания целевых уровней артериального давления, а также своевременность оказания медицинской помощи. Наглядно

доказано, что меняется схема принятия решений – не пациент сам определяет, когда он хочет обратиться к врачу, а медицинские работники на основании объективных данных приборов принимают решение о способе и срочности контакта с пациентом, что является главным фактором для предотвращения развития обострений и осложнений заболеваний. При этом, эффективность применения методики выше, чем дольше период наблюдения пациентов.

Для возможности проведения тромбэктомии в остром периоде инсульта до 16 часов после возникновения первых симптомов инсульта необходимо выполнить 3 задачи: изменить маршрутизацию пациентов, находящихся в "терапевтическом окне" они должны доставляться в стационар с ангиографом и сосудистых хирургом (РСЦ), во вторых, необходимо дооснащение РСЦ МСКТ с возможностью измерения перфузии для оценки зоны инфаркта и определения показаний и риска тромбэктомии до 16 часов в острейшем периоде, в третьих, увеличить количество пациентов вызывающих скорую помощь в рамках сроков "терапевтического окна".

Для увеличения доли выявленных стенозов сонных артерий необходимо обеспечить 100% выполнения УЗИ сонных артерий во всех ПСО. Для увеличения доли выявленных аневризм сосудов головного мозга необходимо увеличить количество ангиографий пациентам с геморрагическим инсультом.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с сердечно–сосудистыми заболеваниями в Новгородской области с 2019 по 2024 годы.

Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 744,7 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 и от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 1019 ед. Указано в таблице ниже.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение 31.12.2017	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	45,8	42,5	40,9	39,3	37,8	36,2	35,1
2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	140,4	130,3	125,5	120,7	115,9	111,1	107,6
3.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,1	11,2	10,7	10,2	9,5	8,7	8,0
4.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	20,2	18,5	17,8	17,1	16,4	15,6	14,0
5.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	44,7	47,0	48,0	51,0	54,0	57,0	60,0
6.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	759	798	815	866	917	968	1019
7.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных	83,9	85,7	87,6	89,4	91,3	93,1	95,0

	автомобилями скорой медицинской помощи, %							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

3. Задачи региональной программы «Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями в Новгородской области»

- Проведение мероприятий по профилактике развития сердечно–сосудистых заболеваний и сердечно–сосудистых осложнений у пациентов высокого риска. В рамках национального проекта «Демография» будут реализованы мероприятия регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Новгородской области», направленные на формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно–коммуникационной кампании, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, а также разработку и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья.

- В рамках национального проекта «Здравоохранение» будут реализованы мероприятия регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико–санитарной помощи» в Новгородской области, направленные на своевременное выявление факторов риска развития сердечно–сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития, проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями, работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов. Включение в выездные мероприятия, осуществляемые специалистами в

малонаселенных районах, диспансеризации пациентов высокого риска (перенесших ОКС, ХСН).

- Продолжение развития пилотного проекта программы диспансеризации и диспансерного наблюдения жителей Боровичского района Новгородской области совместно с ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова.

- Создание системы дистанционного наблюдения больных артериальной гипертензией на территории субъекта, которая позволит кардинально улучшить существующую модель диагностики и лечения больных артериальной гипертензией, повысить количество наблюдаемых пациентов и в дальнейшем снизить смертность по заболеванию, снизить расходы на вызовы скорой помощи и госпитализацию, значительно повысить качество медицинской помощи и увеличить охват населения диспансерным наблюдением, вовлечь население работоспособного возраста. Расширение охвата дистанционным диспансерным наблюдением пациентов с артериальной гипертензией.

- Проработка возможности внедрения технологической схемы дистанционного наблюдения пациентов с артериальной гипертензией с организацией телемедицинского кабинета (выделенных 2 врачей на каждую медицинскую организацию) с целью повышения объема охвата пациентов дистанционным наблюдением, качества информирования пациента о новом методе наблюдения, повышения контроля за группой пациентов, нуждающихся в подборе/коррекции терапии и сокращения сроков последней.

- Обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи. Внедрение клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, разработанных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

- В рамках национального проекта «Здравоохранение» будут реализованы мероприятия регионального проекта «Завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров, внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения» на территории Новгородской области, направленные на внедрение клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской

помощи больным с сердечно–сосудистыми заболеваниями, путем проведения научно–практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, виртуальные обходы и др.) с участием профильных областных и окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), либо организаций, выполняющих их функции, в режиме телеконференции, а также проведение дистанционных консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, направленных на повышение качества медицинской помощи населению субъекта Российской Федерации; актуализация клинических рекомендаций за счет новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

- Разработка и внедрение мероприятий по улучшению перевода из ПСО в РСЦ и увеличения охвата чрезкожными вмешательствами пациентов с ОКС без подъема ST высокого риска (доля ангиопластики среди ОКСбСТ – 28,5%).

- Разработка и внедрение мероприятий по улучшению поступления больных, находящихся в «терапевтическом окне» в РСЦ для возможного проведения не только ТЛТ, что возможно в ПСО, но и тромбэкстракции и тромбаспирации, выполняемых только в РСЦ.

- Разработка и внедрение мероприятий по улучшению перевода из ПСО в РСЦ пациентов с внутримозговыми кровоизлияниями и/или повышение оперативной активности нейрохирурга для пациентов ПСО.

- Формирование порядка маршрутизации пациентов для выполнения экстренного коронарного шунтирования.

- Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно–сосудистыми заболеваниями. В рамках национального проекта «Здравоохранение» будут реализованы мероприятия регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» в Новгородской области, направленные на обеспечение системы оказания помощи больным сердечно–сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами, посредством ежегодного определения реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности; участие в системе целевого обучения (в настоящее время обучается 370 студентов–целевиков); реализации мер социальной поддержки медицинских работников на региональном уровне (на территории Новгородской области действует программа «Земский доктор», «Земский фельдшер», для привлечения и закрепления

специалистов с высшим образованием реализуется областной закон № 35–ОЗ от 25.11.2016 «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников на 2017 – 2021 годы» – врачам остродефицитных специальностей, предоставляется единовременная целевая выплата в размере 500 тыс. рублей на приобретение, строительство жилья, погашение ипотечного кредита с обязательным условием исполнения обязанностей по трудовому договору в медицинской организации в течение 5 лет); повышения престижа профессии (ежегодно в Новгородской области проводится всероссийский конкурс «Лучший врач года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», проводится конкурс «Молодые профессионалы (WorldSkills Россия)», проводятся торжественные мероприятия к праздничным мероприятиям – Международный день медицинской сестры и День медицинского работника); внедрения процедуры аккредитации специалистов и системы непрерывного медицинского образования.

- Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием РСЦ на базе ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» и трех ПСО на базах ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница», ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница и ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница».

- С 2019 по 2024 год в Новгородской области будут переоснащены/дооснащены: региональный сосудистый центр медицинским оборудованием из следующего перечня: магнитно–резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный микроскоп (для выполнения нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких, оборудование для ранней медицинской реабилитации; три первичных сосудистых отделения медицинским оборудованием из следующего перечня: компьютерный томограф; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации, оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.

- Реабилитационная помощь на первом этапе в Новгородской области оказывается в РСЦ ГОБУЗ «НОКБ» и трех первичных сосудистых отделениях подведомственных МЗ НО медицинских организаций. На

втором и третьем этапах помощь оказывается в ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» (далее – ОАУЗ «КЦМР»), г. Великий Новгород. Реабилитация на амбулаторном этапе включает в себя мероприятия по медицинской реабилитации, которые осуществляются на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико–санитарную помощь, так как специализированные санатории отсутствуют на территории области. Реабилитация пациентов с ОНМК проводится в 2 этапа: это этап в период госпитализации пациентов на базе РСЦ ГОБУЗ «НОКБ» и трех первичных сосудистых отделений подведомственных МЗ НО медицинских организаций и этап медицинской реабилитации в ОАУЗ «КЦМР». Реабилитация 3 этап: элементы медицинской реабилитации осуществляются на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико–санитарную помощь. Специализированные санатории для оказания реабилитационной помощи больным с сердечно–сосудистой патологией на территории Новгородской области отсутствуют. Перед службой реабилитации Новгородской области поставлены задачи по разработке и реализации комплекса мероприятий по дальнейшему совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения.

• ГОБУЗ "Медицинский информационно–аналитический центр" (далее – ГОБУЗ МИАЦ) г. Великий Новгород осуществляет прием и обработку статистических отчетов от организаций здравоохранения области, формирование системы учета и отчетности медико–статистической информации, контроль за состоянием статистического учета и отчетности в организациях, учреждениях здравоохранения Новгородской области. Занимается разработкой, внедрением и сопровождением автоматизированных систем сбора, обработки, хранения и передачи информации. Осуществляет контроль за использованием в работе медицинскими организациями здравоохранения Новгородской области международных классификаций при ведении медицинской документации. Занимается подготовкой отчетов, сборников по деятельности здравоохранения Новгородской области. Формирует и ведет базы данных по тематике, относящейся к предмету деятельности ГОБУЗ МИАЦ. Организует закупки компьютерного и сетевого оборудования, обслуживание средств вычислительной техники. Участвует в организации конференций и семинаров (в соответствии с планом), работу со СМИ, а также оказывает консультативные, информационные услуги по тематике, относящейся к предмету деятельности. Перед ГОБУЗ МИАЦ поставлены задачи по усовершенствованию организации сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности по группе болезней системы кровообращения. В рамках мониторинга

мероприятий по снижению смертности ежемесячно осуществляется сбор и анализ данных по заболеваемости, смертности, летальности по группе болезней системы кровообращения ГОБУЗ МИАЦ. Представляет отчетные формы, организацию сбора и анализа информации, в том числе с использованием информационных сервисов.

- Разработка, организация и внедрение системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах внедрения) пациентов с ССЗ.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно–сосудистыми заболеваниями в Новгородской области» на 2019 – 2024 годы.

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятий		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями					
1.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	01.09.2019	31.12.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию); О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков,	Утвержден план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей

				<p>заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Д.В. Сеничев, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); А.А. Иванюк, заместитель главного врача по гражданской обороне и медицине катастроф государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); А.А. Христофоров, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии "Новгородская областная</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>клиническая больница" (по согласованию); Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	
1.2.	<p>Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями в поликлиниках, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области</p>	01.09.2019	31.12.2019	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного</p>	<p>Проведено 7 семинаров; обучено: 41 кардиолог, 67 неврологов, 99 анестезиологов–реаниматологов, 3 врача ЛФК, 19 физиотерапевтов, 7 инструкторов–методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, 14 логопедов, 25 – среднего медицинского персонала отделения для больных с ОНМК</p>

				<p>учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); А.А. Христофоров, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	
1.3.	<p>Разработка и внедрение в каждой медицинской организации, подведомственной МЗ НО, протоколов</p>	01.09.2019	31.12.2019	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного</p>	<p>Утверждены протоколы лечения по профилю ССЗ в каждой медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Новгородской области</p>

<p>лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи</p>			<p>бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Д.В. Сеничев, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); А.А. Иванюк, заместитель главного врача по гражданской обороне и медицине катастроф государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по</p>	
--	--	--	--	--

				<p>согласованию); А.А. Христофоров, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	
1.4.	<p>Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества</p>	01.09.2019	31.12.2019	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница»</p>	<p>Проводится ежеквартальный мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом Российской Федерации</p>

				<p>(по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Д.В. Сеничев, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); А.А. Иванюк, заместитель главного врача по гражданской обороне и медицине катастроф государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); А.А. Христофоров, заведующий отделением</p>	
--	--	--	--	---	--

				реанимации и интенсивной терапии государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	
2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций для	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница»	Внедрена система внутреннего контроля качества, основанная на клинических рекомендациях для обеспечения выполнения критериев оценки качества

	обеспечения выполнения критериев оценки качества		<p>(по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Д.В. Сеничев, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); А.А. Иванюк, заместитель главного врача по гражданской обороне и медицине катастроф государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); А.А. Христофоров, заведующий отделением</p>	
--	---	--	---	--

				реанимации и интенсивной терапии государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию)	
2.2.	Разбор запущенных случаев ССЗ на Экспертном Совете МЗ НО с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения	Проведен разбор не менее 25 случаев ежегодно. Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ; Повышение квалификации медицинских работников

				<p>"Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Д.В. Сеничев, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); А.А. Иванюк, заместитель главного врача по гражданской обороне и медицине катастроф государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); А.А. Христофоров, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию);</p>	
--	--	--	--	---	--

				Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	
2.3.	Разработка и осуществление мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения; обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ; обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления

<p>технологии при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров</p>			<p>клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Д.В. Сеничев, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); А.А. Иванюк, заместитель главного врача по гражданской обороне и медицине катастроф государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); А.А. Христофоров, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения</p>	
---	--	--	--	--

				здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	
2.4.	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Руководители медицинских	В Новгородской области ведется 2 регистра по профилю ССЗ, из них 1 федерального значения

				организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	
2.5.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара медицинских организаций, подведомственных МЗ НО	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Достижение к 2024г. доли профильной госпитализации больных с ОКС и ОНМК не менее 96%. Повышение качества, эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения

2.6.	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой сердечной недостаточности или декомпенсация ХСН)	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Уменьшение количества госпитализаций больных с ХСН в связи с декомпенсацией на 10%. Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ХСН
2.7.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций, подведомственной МЗ НО, в части	01.07.2019	31.12.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию);	В 2019 году утвержден перечень показателей результативности работы медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. В перечень вошли показатели:

<p>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</p>			<p>О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию)</p>	<p>1) доля лиц, достигших целевого АД при АГ; 2) доля лиц, достигших целевых значений холестерина; 3) доля лиц, отказавшихся от курения; 4) доля больных с фибрилляцией предсердий, регулярно получающих антикоагулянтную терапию</p>
<p>3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний</p>				

3.1.	<p>Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно–просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации с использованием</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию); О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения</p>	<p>Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека</p>
------	---	------------	------------	--	--

	национальных клинических рекомендаций по кардиоваскулярной профилактике			Новгородской области (по согласованию); Министерство культуры Новгородской области; Министерство образования Новгородской области	
3.1.1.	Мероприятие: Организация создания и трансляции просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию); О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного	Организована трансляция 10 программ/передач (список с названиями программ/передач и временем трансляции в приложении)

				учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Министерство культуры Новгородской области	
3.1.2.	Мероприятие: Опубликование материалов в средствах массовой информации соответствующей тематики	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию); Министерство культуры Новгородской области	Опубликовано 100 статей по пропаганде здорового образа жизни в средствах массовой информации (список с названиями статей/материалов и местом/временем публикации в приложении)
3.1.3.	Организация и проведение всемирного Дня сердца (29 сентября)	29.09.2019	29.09.2019 (далее ежегодно)	Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию); О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения	Проведен всемирный День сердца в Новгородской области

				здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	
3.2.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике ССЗ на территории Новгородской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ, а также с использованием и расширением имеющихся возможностей Центра	01.07.2019	31.12.2024	Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Увеличение до 90% охваченных диспансеризацией отдельных групп населения; увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр; совершенствование работы ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики», кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов; своевременное выявление факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития; повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома; снижение смертности населения,

	<p>медицинской профилактики и кабинетов медицинской профилактики Новгородской области</p>				<p>прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения</p>
<p>4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико–санитарной помощи при сердечно–сосудистых заболеваниях</p>					
4.1	<p>Мероприятия по организации первичной медико–санитарной помощи с внедрением в практику работы врачей медицинских организаций Новгородской области, порядков и стандартов оказания первичной медико–санитарной помощи пациентам с ССЗ</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по</p>	<p>Точная диагностика и лечение больных с ССЗ с применением современных методик, включая регулярное проведение нагрузочных тестов в амбулаторно–поликлинических подразделениях медицинских организаций Новгородской области области для диагностики ИБС (дооснащение поликлиник ХМЭКГ, тредмилами, велоэргометрами, эхокардиографами), теста с шестиминутной ходьбой, определение содержания в крови натрийуретического пептида для диагностики ХСН.</p>

				согласованию)	
4.2	<p>Обеспечить преимущество амбулаторной и стационарной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками ОНМК и ОКС и направление их в соответствующие медицинские организации. госпитализации от начала заболевания, доля расхождений диагнозов амбулатории и стационара, доля умерших на дому</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	<p>Для объективной оценки преимущества проводится ежемесячный мониторинг показателей: средние сроки ожидания плановой госпитализации, структура отказов в госпитализации, степень подготовки к плановому стационарному лечению, по срокам.</p>
5. Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях					

5.1.1.	Создание Экспертного Совета при министерстве здравоохранения Новгородской области для разбора сложных и запущенных случаев болезней, тяжелых клинических ситуаций, решения нестандартных вопросов организации лечения пациентов с привлечением главных профильных специалистов	01.08.2019	01.09.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственным областным бюджетным учреждением здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Издание приказа министерства здравоохранения Новгородской области о создании Экспертного Совета
--------	--	------------	------------	--	---

5.2.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.09.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственным областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (снижение летальности больных с ОИМ не менее, чем на 3,2%, больных с ОНМК не менее, чем на 4,5%); снижение количества непрофильных госпитализаций до 5%; повышение квалификации медицинских работников (100% обучение врачей и фельдшеров СМП методике тромболитика); повышение эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения (увеличение числа ангиопластик коронарных артерий больным с хронической ИБС, до 400 в год), используемых при вторичной профилактике; рациональное использование медицинского оборудования медицинских организаций, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи (увеличение количества рентгенэндоваскулярных
------	--	------------	------------	--	--

					вмешательств до 12 исследований/в смену)
5.3.	<p>Осуществление, на регулярной основе, обучения (стажировок) медицинского персонала, участвующего в применении современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике и лечении, на базе научно – медицинских исследовательских центров и ВУЗов,</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Е.Н. Екимова, заведующий отделением лучевой диагностики – врач ультразвуковой диагностики государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); Д.В. Сеничев, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница»</p>	<p>100% охват тематическим обучением специалистов ПСО и РСЦ на базе научно–медицинских исследовательских центров по профилям: кардиология, неврология, сердечно–сосудистая хирургия, лучевая диагностика</p>

	<p>других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ</p>			<p>(по согласованию); А.А. Иванюк, заместитель главного врача по гражданской обороне и медицине катастроф государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Новгородская областная клиническая больница" (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	
5.4.	<p>Осуществление комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми</p>	01.09.2019	31.12.2024	<p>Р.Х. Ломовцева, первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.А. Яковлева, консультант отдела охраны здоровья населения министерства здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова,</p>	<p>Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена составляет не менее 60%, в том числе пациентов с АГ не менее 85%, пациентов с ИБС не менее</p>

	заболеваниями			<p>заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию);</p> <p>П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию);</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	80%, пациентов, перенесших ОКС, не менее 90%
5.5	Организовать внедрение дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с артериальной гипертензией с целью повышения	01.07.2019	25.12.2019 (далее ежегодно)	<p>Р.Х. Ломовцева, первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области;</p> <p>О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения</p>	Реализован охват дистанционным мониторингом состояния здоровья пациентов с артериальной гипертензией взрослого населения, увеличение количества пациентов с артериальной гипертензией, наблюдаемых дистанционным способом по

	объема охвата пациентов дистанционным наблюдением, качества информирования пациента о новом методе наблюдения, повышения контроля за группой пациентов, нуждающихся в подборе/коррекции терапии и сокращения сроков последней			здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	показателю достижения целевых уровней АД (систолическое менее 135 мм рт. ст., диастолическое более 85 мм рт. ст.) до 1000 человек и снижению доли пациентов в группе с выраженным повышением артериального давления (систолическое более 180 мм рт. ст., диастолическое более 120 мм рт. ст.) на 60%.
5.6	При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров проработать возможность реализации на	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственным областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию);	Повышение качества информирования пациента о новом методе наблюдения, повышения контроля за группой пациентов, нуждающихся в подборе/коррекции терапии и сокращения сроков последней.

	<p>территории Новгородской области новой технологической схемы внедрения дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с артериальной гипертензией путем организации телемедицинских кабинетов (выделенных врачей 1 на каждую медицинскую организацию).</p>			<p>Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	
5.7	<p>Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации Новгородской области в части</p>	01.07.2019	31.12.2019	<p>Р.Х. Ломовцева, первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская</p>	<p>В 2019 году утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации Новгородской области в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. В перечень входят показатели: качества и полноты охвата диспансерным</p>

<p>выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ, включая показатели дистанционного мониторинга пациентов с артериальной гипертензией. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное</p>			<p>областная клиническая больница» (по согласованию)</p>	<p>наблюдением пациентов с высоким риском развития осложнений ССЗ, включая дистанционные способы мониторинга.</p>
--	--	--	--	---

	исполнение федерального проекта.				
5.8	Организация публикации материалов в средствах массовой информации о дистанционном мониторинге состояния здоровья с артериальной гипертензией; создание и трансляция просветительских программ для населения о дистанционном мониторинге ; размещение в поликлиниках Новгородской области информационных стендов/плакатов с информацией о современных возможностях	01.09.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Опубликовано 36 статей по пропаганде и выгодах дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с артериальной гипертензией; создано и транслировано 10 программ о выгодах дистанционного мониторинга состояния здоровья с артериальной гипертензией; все подведомственные поликлиники, включенные в проект дистанционного мониторинга имеют информационные стенды о возможности наблюдать дистанционно; повышение качества применения методики дистанционного диспансерного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией в Новгородской области.

	дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с артериальной гипертензией.				
6. Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.					
6.1.	Организация и проведение диспансерного наблюдения в районных поликлиниках, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области с целью увеличения % охваченных диспансеризацией пациентов, перенесших инфаркт миокарда	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Не менее 90% пациентов, перенесших инфаркт миокарда охвачены диспансерным наблюдением в поликлиниках районов Новгородской области
6.2	Организация и проведение диспансерного наблюдения в	01.07.2019	01.12.2019 (далее	Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по	Не менее 99% пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения охвачены диспансерным

	медицинских организациях, подведомственных МЗ НО с целью увеличения % охваченных диспансеризацией пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения		ежегодно)	согласованию)	наблюдением в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области
6.3	Размещение доступной справочной информации в медицинских организациях, подведомственных МЗ НО, о возможности пройти кардиоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития инсульта, диспансеризацию и другие виды	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Увеличение до 90% охваченных диспансерным наблюдением отдельных групп населения; увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр; своевременное выявление и коррекция факторов риска ССЗ, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития; повышение информированности населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома; снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного

	профилактических осмотров				возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения
6.4.	Размещение в поликлиниках медицинских организаций, подведомственных МЗ НО, информационных стендов с информацией о возможности прохождения профилактических осмотров, кардиоскрининга, скрининга на наличие факторов риска развития инсульта с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	01.07.2019	01.12.2019 (далее ежегодно)	Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	100% поликлиник медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области от общего числа указанных поликлиник имеют информационные стенды о возможности прохождения диспансеризации, профилактических осмотров, кардиоскрининга, скрининга на наличие факторов риска развития инсульта
7. Комплекс мер направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы					

кровообращения					
7.1.	Усовершенствован ие организации службы скорой медицинской помощи на территории Новгородской области с созданием единой центральной диспетчерской службы с целью достижения показателей проекта и обеспечением укомплектованност и всех бригад врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.09.2019	31.12.2024	Ю.А. Булатов Заместитель министра здравоохранения Новгородской области; А.В. Федоров, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородской станции скорой медицинской помощи» (по согласованию)	Повышение качества оказания скорой медицинской помощи в Новгородской области – снижение жалоб населения на 10 %; Тренинги по проведению сердечно–легочной реанимации у среднего медицинского персонала (охват 100%) ежегодно. Внедрение единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи, интегрированной с медицинской информационной системой Новгородской области до 31.12.2019г. Сформированы медицинские округа (региональный центр – Великий Новгород, ПСЦ – Боровичи, Старая Русса, Валдай) объединяющих несколько районов Новгородской области 31.12.2021.
7.2.	Разработка и внедрение плана мероприятий по	01.09.2019	31.12.2019	Ю.А. Булатов Заместитель министра здравоохранения Новгородской	Разработан и внедрен план мероприятий в Новгородской области по обеспечению

<p>обеспечению 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 «постановка диагноза ОКС с подъемом ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)» не более 10 мин; доля ТЛТ на</p>			<p>области; А.В. Федоров, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородской станции скорой медицинской помощи» (по согласованию)</p>	<p>достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе. Доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако–инвазивная тактика)</p>
--	--	--	---	--

	догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармако–инвазивная тактика)				
7.3.	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС и ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта и	01.09.2019	31.12.2024	Ю.А. Булатов Заместитель министра здравоохранения Новгородской области; А.В. Федоров, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородской станции скорой медицинской помощи» (по согласованию)	Улучшение качества оказания скорой медицинской помощи в Новгородской области; повышение квалификации медицинских работников скорой медицинской помощи Новгородской области. Формирование динамической маршрутизации пациентов, эвакуируемых, в том числе, с использованием санитарной авиации, включая как медицинские организации третьего уровня, так и межрайонные центры. Авиамедицинская эвакуация не менее 40 человек в год пациентов с ОКС.

	инсульта				<p>Обучение по направлению подготовки авиамедицинских бригад 6 человек (4 врача и 2 фельдшера).</p> <p>Определены точки базирования воздушных судов в Великом Новгороде и Боровичах.</p> <p>Разработан план по строительству или реконструкции вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях или в непосредственной близости от них до 2024 года в разрезе муниципальных районов.</p>
8. Развитие структуры специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи					
	<p>Разработать и утвердить график мероприятий («дорожную карту») по реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием регионального сосудистого центра</p>			<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Ю.А. Булатов Заместитель министра здравоохранения Новгородской области</p>	<p>Обеспечение переоснащения/дооснащения медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений Новгородской области в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи пациентам с ССЗ.</p> <p>Дорожная карта представлена в</p>

<p>и первичных сосудистых отделений Новгородской области, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, подведомственных МЗ НО, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации. Продолжить оказание</p>				<p>Координационный центр федерального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"</p> <p>Увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%.</p> <p>Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1019 года. Рациональное использование медицинского оборудования медицинских организаций Новгородской области, в том числе, в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи (увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств до 12 исследований/в смену).</p>
---	--	--	--	--

	высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно–сосудистой патологией на территории Новгородской области				
8.2.	Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, включая	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Ю.А. Булатов, Заместитель министра здравоохранения Новгородской области; И.М. Кяльвияйнен, Главный врач ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); А.В. Тарасов, Заместитель главного врача по поликлинической работе ГБУЗ «Центральная городская клиническая больница» (по согласованию); В.В. Иванова,	<p>Повышение качества и создание условий для оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями.</p> <p>В 2019 году в Новгородской будут переоснащены/дооснащены: медицинским оборудованием из следующего перечня: магнитно–резонансный томограф; компьютерный томограф; ангиографическая система; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; операционный микроскоп (для выполнения</p>

	<p>мероприятия по подготовке в медицинских организациях Новгородской области, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>			<p>Главный врач ГБУЗ Старорусская центральная районная больница (по согласованию); В.Ю. Ладыгин, Главный врач ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница» (по согласованию)</p>	<p>нейрохирургических вмешательств); система нейронавигации; эндоскопическая стойка для нейрохирургии; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации; оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.</p> <p>РСЦ ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»</p> <p>ПСО ГБУЗ «Центральная городская клиническая больница»</p> <p>ПСО ГБУЗ «Боровичская центральная районная больница»</p> <p>ПСО ГБУЗ Старорусская центральная районная больница</p>
9. Медицинская реабилитация					
9.1	<p>Разработать и утвердить план мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским</p>	01.07.2019	01.10.2019	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Ю.А. Булатов, Заместитель министра</p>	<p>Обеспечение дооснащения медицинским оборудованием ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации», в том числе высокотехнологичным оборудованием</p>

	оборудованием ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» в соответствии с законодательством Российской Федерации			здравоохранения Новгородской области; Р.А. Березина главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию)	
9.2	Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/до оснащению медицинским, в том числе высокотехнологичн ым оборудованием регионального центра медицинской реабилитации. Взаимодействие с Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный	01.10.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Ю.А. Булатов, Заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию)	Повышение качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, больным с ССЗ, ОНМК, после ВМП Приобретение высокотехнологичного оборудования: проведение реабилитационного тренинга с включением биологической обратной связи (БОС) с применением нескольких модальностей, комплекс в комбинации с виртуальной реальностью, навигационной ритмической транс краниальной магнитной стимуляцией Приобретено оборудование для физиотерапии: микроволновой терапии, криотерапии,

	<p>медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России)</p>				<p>миоэлектростимуляции, аппараты для фото– и электролечения. Приобретено оборудование с биологически–обратной связью, роботизированной механотерапии, вертикализатор. Приобретено оборудование с биологически–обратной связью, роботизированной механотерапии, вертикализатор. Приобретено диагностическое оборудование для мониторинга состояния пациентов: аппараты для суточного мониторирования ЭКГ и АД, пульсоксиметры. Увеличено активного взаимодействие с ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России</p> <p>В рамках информирования издано: – 50 печатных материалов – 4 ролика</p>
9.3	<p>Организация обучения врачей медицинских</p>	01.09.2019	31.12.2022	<p>Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения</p>	<p>Обучено 10 врачей медицинских организаций Новгородской области</p>

	организаций Новгородской области (профессиональная переподготовка) по вновь открываемой специальности врача физической и реабилитационной медицины (ФРМ)			«Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию)	
9.4	Оказание методической помощи медицинским организациям Новгородской области первичного звена, санаторно–курортным организациям Новгородской области для организации мероприятий по медицинской реабилитации	01.07.2019	31.12.2024	Березина Р.А. главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию), Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Проведение 20 конференций, 20 онлайн видеоконференций, 20 выездных круглых столов и мастер–классов по внедрению и тиражированию наиболее эффективных инструментов, используемых в реабилитации: методов, реабилитационных техник и технологий для врачей–специалистов, инструкторов–методистов, руководителей медицинских организаций Новгородской области, представителей страховых медицинских организаций
9.5	Приобретение необходимого	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Новгородской области,	Оснащение реабилитационным оборудованием ОАУЗ «КЦМР»

	реабилитационного оборудования (в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа) для ОАУЗ «КЦМР»			руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	
9.6	Оказание методической помощи министерству здравоохранения Новгородской области с участием профильного национального медицинского исследовательского центра ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России	01.07.2019	31.12.2024	Березина Р.А. главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию), Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Проведение 10 конференций, 10 онлайн видеоконференций, 15 выездных круглых столов и мастер-классов по внедрению и тиражированию наиболее эффективных инструментов, используемых в реабилитации: методов, реабилитационных техник и технологий для врачей-специалистов, инструкторов-методистов, руководителей медицинских организаций, представителей страховых компаний.
9.7	Организовать мероприятия по реабилитации больных, перенесших ОКС и/или ОНМК, в амбулаторно-поликлинических,	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по	Соблюдение всех этапов реабилитации пациентов с ОНМК и ОКС

	санаторно–курортных организациях.			согласованию)	
9.8	Обеспечение доступности специализированной помощью по медицинской реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда и ОНМК, ВМП Организация отделения ВМП в медицинской организации Новгородской области, открытие отделений/кабинетов медицинской реабилитации в медицинских организациях Новгородской области, осуществляющих деятельность на территории в г.	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Березина Р.А. главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Оснащение оборудованием для открытия отделения ВМП по медицинской реабилитации в регионе на базе специализированной МО – ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации», кабинетов/отделений по медицинской реабилитации в ГОБУЗ « Боровичская» ЦРБ и ГОБУЗ Старорусская ЦРБ.

	Боровичи и г. Старая Русса в целях обеспечения реализации непрерывности лечебного процесса, сохранения достигнутых результатов лечения в специализированных отделениях при оказании ранней реабилитации, после лечения в специализированных реабилитационных центрах на основе разработанных программ реабилитации				
9.10	Реализация маршрутизации по медицинской реабилитации пациентов после ОКС и ОНМК на основании	01.07.2019	31.12.2024	Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	Достижение индикативных показателей

<p>мультидисциплинарного подхода с учетом плеча логистики и этапности оказания медицинской помощи: 70 % и более пациентов, перенесших инфаркт миокарда, должны получить лечение с соблюдением всех этапов реабилитации</p>				
<p>10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ</p>				
<p>Определение реальной потребности медицинских организаций Новгородской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации,</p>			<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Т.М. Родионова, Главный специалист – эксперт отдела кадровой политики министерства здравоохранения Новгородской области Министерство образования Новгородской области; Руководители медицинских</p>	<p>Привлечены на работу в медицинские организации Новгородской области врач–анестезиолог–реаниматолог, врач–кардиолог, врач–невролог, врач общей практики (семейный врач), врач сердечно–сосудистый хирург, врач–терапевт. Обучено 3 врача дополнительной специальности «функциональная диагностика». Продолжается развитие целевого</p>

<p>подведомственной МЗ НО и каждой медицинской специальности с учетом специфики Новгородской области с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учётом реальной потребности Новгородской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ</p>			<p>организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	<p>обучения, планируется достичь 95 процентов трудоустройства обучающихся по целевому договору.</p>
---	--	--	--	---

10.2.	Разработка и реализация плана по проведению образовательных мероприятий, а именно проведение стажировки на рабочем месте, показательных операций, повышения квалификации медицинских работников, проведение семинаров с использованием дистанционных технологий и др.)	01.07.2019	31.12.2019	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области;</p> <p>Т.М. Родионова, Главный специалист – эксперт отдела кадровой политики МЗ НО; ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (по согласованию); ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России (по согласованию); Министерство образования Новгородской области;</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	<p>Работа, направленная на обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций Новгородской области, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области при рациональном использовании финансовых средств.</p> <p>Обеспечено своевременное внедрение в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ. Повышение престижа профессии (положительный имидж врача в СМИ).</p> <p>Увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60%.</p> <p>Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1019. Рациональное использование медицинского</p>
-------	--	------------	------------	--	--

					оборудования в медицинских организациях, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи (увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств до 12 исследований/в смену).
10.2.1	Совместно с ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России провести образовательный семинар с привлечением специалистов медицинских организаций Новгородской области кардиологического, неврологического,	25.11.2019	25.11.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Т.М. Родионова, Главный специалист – эксперт отдела кадровой политики министерства здравоохранения Новгородской области; ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (по согласованию); Министерство образования Новгородской области	Проведен тематический семинар. Дата проведения IV квартал 2019 года. Количество участников 50 человек.

	терапевтического, профиля				
10.2.2	Обеспечение медицинских организаций Новгородской области квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	25.11.2019	25.11.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Т.М. Родионова, Главный специалист – эксперт отдела кадровой политики министерства здравоохранения Новгородской области; ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (по согласованию)	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий в Новгородской области составило 2500 человек
10.3.	Предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные	01.01.2019	31.12.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Т.М. Родионова, Главный специалист – эксперт отдела кадровой политики министерства здравоохранения Новгородской области;	В 2019 году трудоустроено на работу 10 врачей и 10 фельдшеров в медицинские организации Новгородской области с условием отработки в этих организациях в течение 5 лет.

	пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек в размере 1 млн. рублей и 500 тыс. рублей соответственно				
10.4.	Предоставление врачам остродефицитных специальностей, единовременной целевой выплаты в размере 500 тыс. рублей на приобретение, строительство жилья, погашение ипотечного кредита с обязательным условием исполнения обязанностей по трудовому договору в медицинской организации в течение 5 лет в рамках областного закона от	01.01.2019	31.12.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Т.М. Родионова, Главный специалист – эксперт отдела кадровой политики министерства здравоохранения Новгородской области;	В 2019 году трудоустроить на работу 24 врача остродефицитных специальностей в медицинские организации Новгородской области с условием отработки в этих организациях в течение 5 лет.

	25.11.2016 № 35–ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников в 2017–2021 годах».				
10.5.	Проведение регионального этапа Всероссийского конкурса «Лучший врач года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», проведение торжественных мероприятий «День медицинской сестры» и «День медицинского работника», награждение наградами федерального и областного уровней.	01.01.2019	31.12.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Т.М. Родионова, Главный специалист – эксперт отдела кадровой политики министерства здравоохранения Новгородской области;	Проведены региональные этапы конкурсов, документы победителей направлены в центральную конкурсную комиссию. 850 медицинских работников медицинских организаций Новгородской области награждены и поощрены наградами федерального и регионального уровней.

11. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Новгородской области					
11.1.	Создание и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.	01.07.2019	31.12.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; П.П. Рязанцев, Главный специалист по внедрению современных информационных систем в здравоохранении министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области(по согласованию)	Создан и оборудован телемедицинский центр на базе ГОБУЗ «НОКБ», ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ», ГОБУЗ Старорусская ЦРБ
11.2.	Разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок	01.08.2019	31.12.2019	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; П.П. Рязанцев, Главный специалист по внедрению современных информационных систем в здравоохранении министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию);	Проведение 4 телемедицинских консилиумов/консультаций с ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова» повысило эффективность оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшило результаты их лечения.

	на проведение консультаций/конс илиумов с последующей его реализацией.			<p>О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственным областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию);</p> <p>П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию);</p> <p>ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (по согласованию);</p> <p>ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России (по согласованию);</p> <p>Руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения (по согласованию)</p>	
11.2.1	Организация и проведение консультаций пациентов с	01.08.2019	31.12.2019	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области;</p>	Проведено консультаций – 30.

	сердечно– сосудистыми заболеваниями с привлечением специалистов медицинских организаций Новгородской области кардиологического и неврологического профилей			О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию);	
12. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами					

12.1.	<p>Разработать и реализовать план проведения научно–практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций Новгородской области (и их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ Новгородской области, актуализации</p>	01.07.2019	31.12.2024	<p>Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (по согласованию); ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по</p>	<p>Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ.</p>
-------	--	------------	------------	--	--

	клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ с привлечением по согласованию Федеральных медицинских организаций.			согласованию);	
12.2.	Обеспечение внедрения в медицинские организации Новгородской области новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; Л.В. Захарова, главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики» (по согласованию); О.Н. Максимова, заведующая отделением кардиологическим государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская	Повышение до 100% доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ с улучшением результатов их лечения

	с ССЗ по результатам клинической апробации			областная клиническая больница» (по согласованию); П.В. Стариков, заведующий отделением - врач невролог государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения "Центральная городская клиническая больница" Клиника №1 (по согласованию); Р.А. Березина, главный врач областного автономного учреждения здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации» (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)	
13. Автоматизация деятельности медицинских организаций Новгородской области, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
13.1.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в	01.07.2019	31.12.2024	Р.Х. Ломовцева, Первый заместитель министра здравоохранения Новгородской области; П.П. Рязанцев, Главный специалист по	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов с мониторингом потоков пациентов. Формирование механизма

<p>деятельность медицинских организаций Новгородской области, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников</p>			<p>внедрению современных информационных систем в здравоохранении министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию); Руководители медицинских организаций, подведомственных министерства здравоохранения Новгородской области (по согласованию)</p>	<p>мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями с использованием PACS-архива и проведение мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний. Внедрение инфоматов в медицинские организации Новгородской области. Создание региональной интегрированной ЭМК в Новгородской области.</p>
--	--	--	--	---

5. Ожидаемые результаты региональной программы «Борьба с сердечно – сосудистыми заболеваниями в Новгородской области»

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно–сосудистыми заболеваниями» с 2019 по 2024 годы позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижения уровня смертности от болезней системы кровообращения до 744,7 на 100 тыс. населения;
- снижения уровня смертности от инфаркта до 35,1 на 100 тыс. населения;
- снижения смертности от нарушения мозгового кровообращения до 107,6 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 %;
- снижения больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 %;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60,0 %;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 1019 ед.;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0 %;
- 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.