

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Республики Карелия
от « 24 » июня 2019 № 441р-П

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия»
на 2019 – 2024 годы

ПАСПОРТ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия»
на 2019 – 2024 годы

Наименование Программы	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы
Уполномоченный орган исполнительной власти, ответственный за разработку и утверждение Программы	Министерство здравоохранения Республики Карелия
Основание для разработки Программы	паспорт федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утверждённый протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14.12.2018 № 3
Срок реализации Программы	2019 – 2024 годы
Цель Программы	снижение смертности от болезней системы кровообращения к концу 2024 года до 570,0 случаев на 100 тыс. человек населения
Задачи Программы	1. Повышение качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп с сердечно-сосудистыми заболеваниями, определяющими основной вклад в заболеваемость и смертность населения Республики Карелия. 2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения) с межведомственным взаимодействием, организация и проведение межведомственных

информационно-просветительских программ с элементами популяционной профилактики для населения с использованием средств массовой информации. Стимулирование населения Республики Карелия к здоровому образу жизни.

3. Разработка и распространение моделей корпоративных программ укрепления здоровья и профилактики сосудистых заболеваний на рабочих местах.

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

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

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

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

8. Переоснащение медицинским оборудованием первичных сосудистых центров медицинских организаций Республики Карелия, в том числе оборудованием для медицинской реабилитации (в соответствии с Паспортом регионального проекта Республики Карелия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»).

9. Реорганизация Регионального сосудистого центра ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с формированием двух региональных сосудистых центров, в том числе регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости, хронической сердечной недостаточности (ХСН) и регионального сосудистого центра острых

нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний, с их поэтапным оснащением (переоснащением) медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н), 15 ноября 2012 года № 928н, от 15 ноября 2012 года № 931н, в том числе в соответствии с Паспортом регионального проекта Республики Карелия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

10. Создание первичного сосудистого центра на базе ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница» и преобразование первичного сосудистого отделения ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» г. Костомукши в первичный сосудистый центр с их оснащением медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н), 15 ноября 2012 года № 928н, от 15 ноября 2012 года № 931н.

11. Формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной форме в рамках реализации Стратегии развития санитарной авиации в Республике Карелия до 2014 года.

12. Создание вертолетной площадки при первичном сосудистом центре ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница».

13. Совершенствование и развитие системы льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска при сердечно-сосудистых заболеваниях.

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

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

16. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

	<p>17. Организация системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколов ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p>
<p>Основные мероприятия Программы</p>	<p>Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп с сердечно-сосудистыми заболеваниями, определяющими основной вклад в заболеваемость и смертность населения Республики Карелия.</p> <p>Реализация мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения) с межведомственным взаимодействием, организация и проведение межведомственных информационно-просветительских программ с элементами популяционной профилактики для населения с использованием средств массовой информации. Стимулирование населения Республики Карелия к здоровому образу жизни.</p> <p>Разработка и распространение моделей корпоративных программ укрепления здоровья и профилактики сосудистых заболеваний на рабочих местах.</p> <p>Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью.</p> <p>Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.</p> <p>Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.</p>

Совершенствование материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения. Переоснащение медицинским оборудованием первичных сосудистых центров медицинских организаций Республики Карелия, в том числе оборудованием для медицинской реабилитации (в соответствии с Паспортом регионального проекта Республики Карелия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»).

Реорганизация регионального сосудистого центра ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с формированием двух региональных сосудистых центров, в том числе регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости, хронической сердечной недостаточности (ХСН) и регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний, с их поэтапным оснащением (переоснащением) медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н), 15 ноября 2012 года № 928н, от 15 ноября 2012 года № 931н, в том числе в соответствии с Паспортом регионального проекта Республики Карелия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Создание первичного сосудистого центра на базе ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница» и преобразование первичного сосудистого отделения ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» г. Костомукши в первичный сосудистый центр с их оснащением медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н), 15 ноября 2012 года № 928н, от 15 ноября 2012 года № 931н.

Формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной форме в рамках реализации Стратегии развития санитарной авиации в Республике Карелия до 2014 года.

Создание вертолетной площадки при первичном сосудистом центре ГБУЗ «Сегежская центральная

	<p>районная больница».</p> <p>Совершенствование и развитие системы льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска при сердечно-сосудистых заболеваниях.</p> <p>Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.</p> <p>Привлечение специалистов и укомплектование амбулаторно-поликлинической службы врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами.</p> <p>Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.</p> <p>Организация системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколов ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p>
<p>Объем и источники финансирования Программы</p>	<p>общий объем финансирования Программы – 487 000,0* тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета – 487 000,0 тыс. рублей;</p> <p>средства бюджета Республики Карелия – 0,0* тыс. рублей</p>
<p>Показатели реализации Программы</p>	<p>Снижение смертности от инфаркта миокарда к концу 2024 года до 34,4 на 100 тыс. чел. населения.</p> <p>Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) к концу 2024 года до 76,1 на 100 тыс. чел. населения, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от ОНМК по ишемическому типу - до 48,4 на 100 тыс. чел. населения; - от ОНМК по геморрагическому типу - до 27,7 на 100 тыс. чел. населения <p>Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к концу 2024 года до 8,0%.</p> <p>Снижение больничной летальности от ОНМК к концу 2024 года до 14,0%.</p> <p>Повышение удельного веса рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, к концу 2014 года до 60%.</p> <p>Увеличение числа рентгенэндоваскулярных</p>

	<p>вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к концу 2024 года до 1421.</p> <p>Повышение удельного веса профильной госпитализации пациентов с ОНМК, доставленных бригадами скорой медицинской помощи, к концу 2014 года до 95%.</p> <p>Повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, при лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p>
--	--

* Приложение № 1 - Финансовое обеспечение региональной программы

1. Текущее состояние оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

1.1. Анализ смертности населения Республики Карелия от сердечно-сосудистых заболеваний.

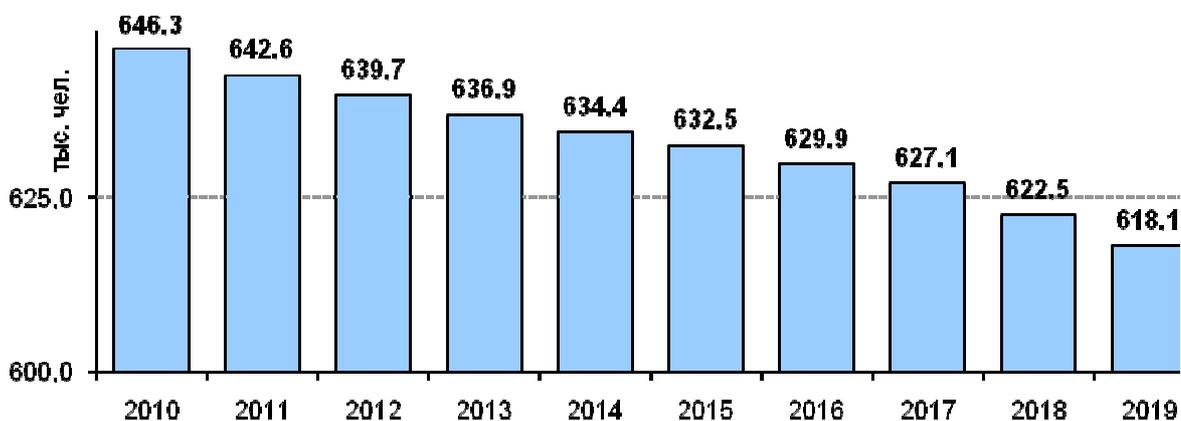
По данным Карелиястата, на начало 2019 года численность постоянного населения Республики Карелия составила 618,1 тыс. чел., из которых 498,8 тыс. чел. (80,7 %) проживают в городской местности и 119,3 тыс. чел. (19,3 %) – в сельской.

Таблица 1.1.

Численность населения Республики Карелия

Численность населения Республики Карелия на начало года	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	634,4	632,5	629,9	627,1	622,5	618,1
в том числе:						
городское	502,3	503,4	503,4	503,0	500,6	498,8
сельское	132,1	129,1	126,5	124,3	121,9	119,3
% к общей численности населения						
городское	79,2	79,6	79,9	80,2	80,4	80,7
сельское	20,8	20,4	20,1	19,8	19,6	19,3

Динамика численности населения Республики Карелия

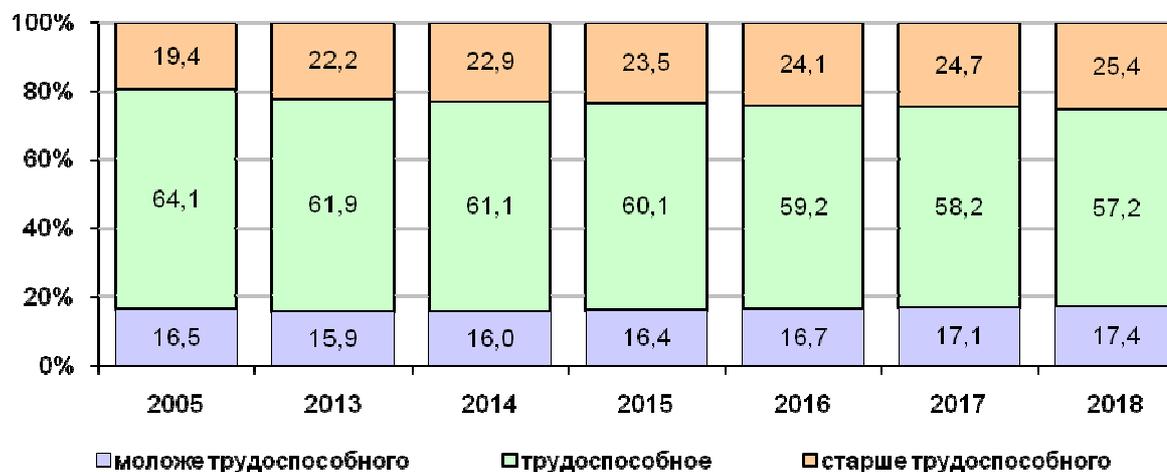


За 2010-2018 годы численность населения республики уменьшилась на 28,2 тыс. чел., или на 4,4%, в 2018 году – на 4,4 тыс. чел., или на 0,7 процента.

В динамике отмечается повышение численности городского населения за счет снижения численности сельского населения в результате миграционных процессов.

По оценке Министерства экономического развития Республики Карелия, снижение численности населения республики будет продолжаться и в 2019 году.

Возрастная структура населения Республики Карелия

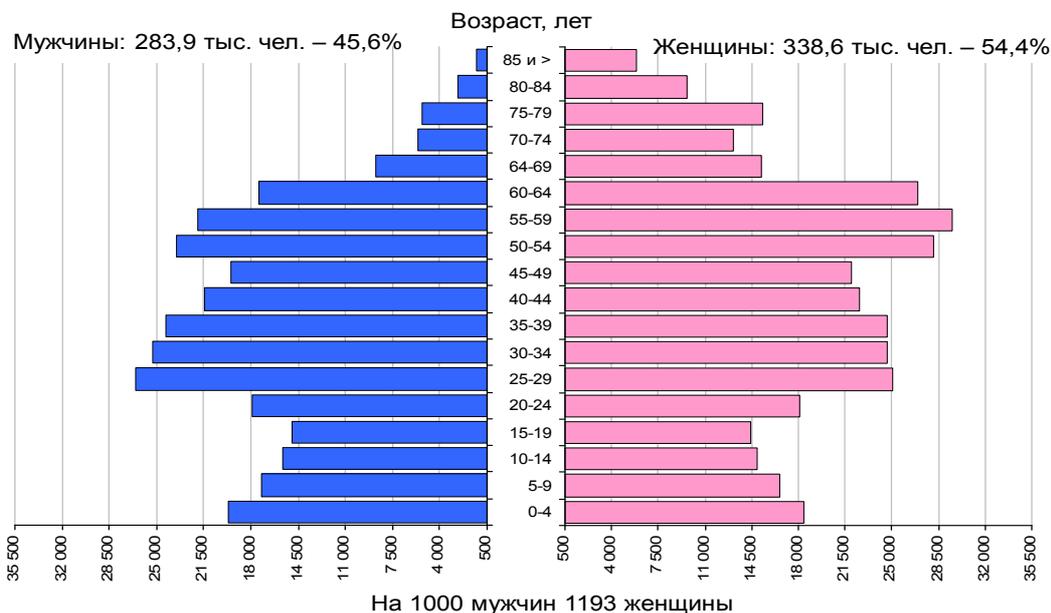


За 2005 - 2018 годы доля населения моложе трудоспособного возраста в общей численности населения республики выросла с 16,5 % по состоянию на 01.01.2005 до 17,4 % по состоянию на 01.01.2019.

Доля лиц трудоспособного возраста в республике за 2005 -2018 годы сократилась на 6,9 процентных пункта – с 64,1 % до 57,2 % от общей численности населения.

В республике наблюдается увеличение доли лиц старших возрастных групп населения. За период с 2005 года по 2018 год их доля в общей численности населения увеличилась с 19,4 % по состоянию на 01.01.2005 до 25,4 % по состоянию на 01.01.2019.

Возрастно-половая структура населения в 2018 году



В соответствующих группах половой принадлежности доля женщин старше трудоспособного возраста превышает долю мужчин в 2,5 раза.

В Республике Карелия отмечается высокий уровень смертности населения, превышающий показатели смертности населения в Северо-Западном федеральном округе и в Российской Федерации в целом.

В 2018 году в республике произошло повышение уровня смертности населения на 2,1% - с 14,5 на 1000 человек населения в 2017 году до 14,8 умерших на 1000 населения в 2018 году.

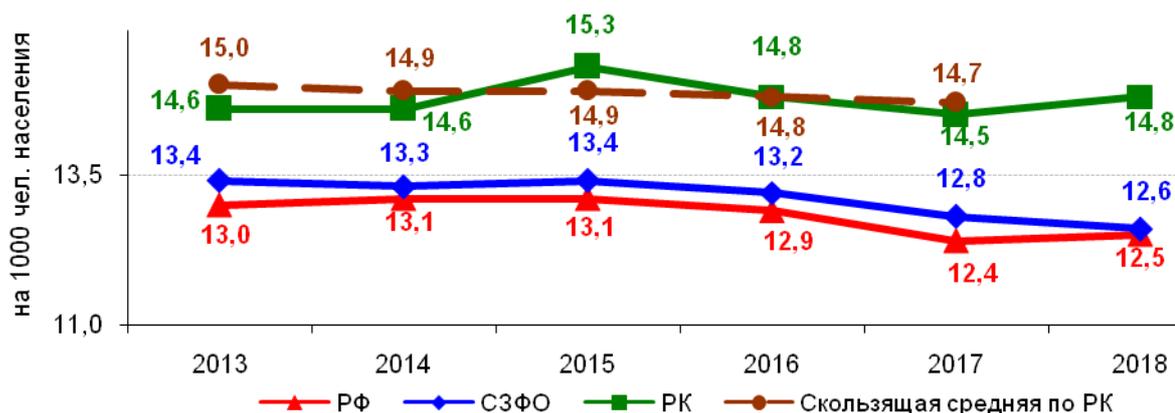
В 2018 году в Республике Карелия умерли 9158 чел., что на 57 чел., или на 0,6% больше, чем за 2017 год (9101 чел.).

Таблица 1.2.

Показатели общей смертности населения в 2013-2018 годы

	число умерших на 1000 населения					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Российская Федерация	13,0	13,1	13,1	12,9	12,4	12,5
Северо-Западный федеральный округ	13,4	13,3	13,4	13,2	12,8	12,6
Республика Карелия	14,6	14,6	15,3	14,8	14,5	14,8

Динамика показателей общей смертности населения в 2013 – 2018 годы

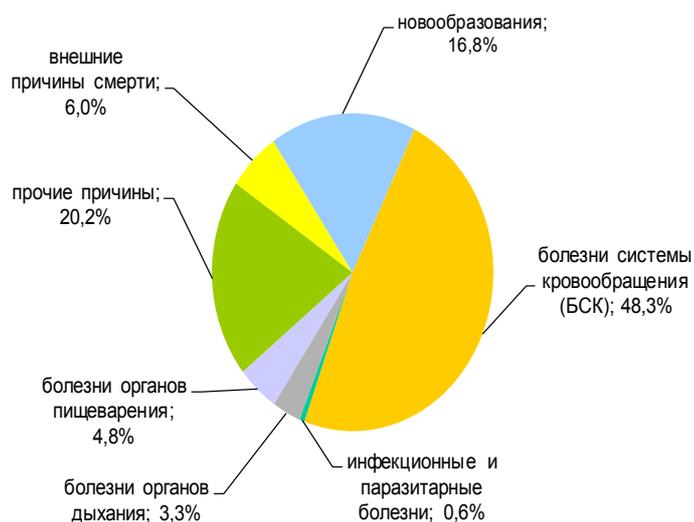


В структуре смертности находятся:

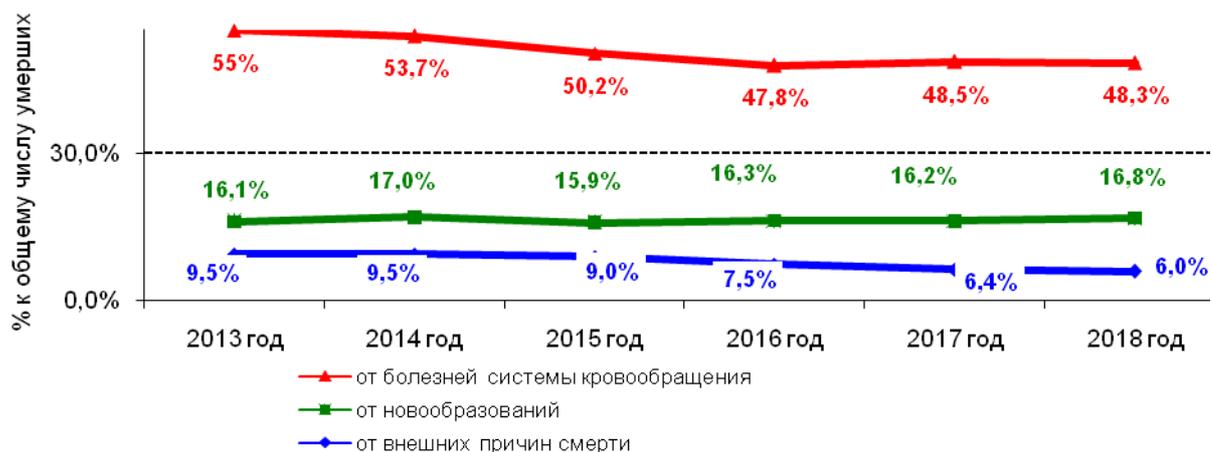
- на первом месте - болезни системы кровообращения - 48,3%;
- на втором – новообразования - 16,8%;
- на третьем – внешние причины (травмы, отравления, несчастные случаи) - 6,0%.

Эти три группы причин обусловили 71,1% всех смертельных исходов в 2018 году.

Структура смертности населения Республики Карелия в 2018 году



Динамика структуры основных причин смертности населения в 2013 – 2018 годы



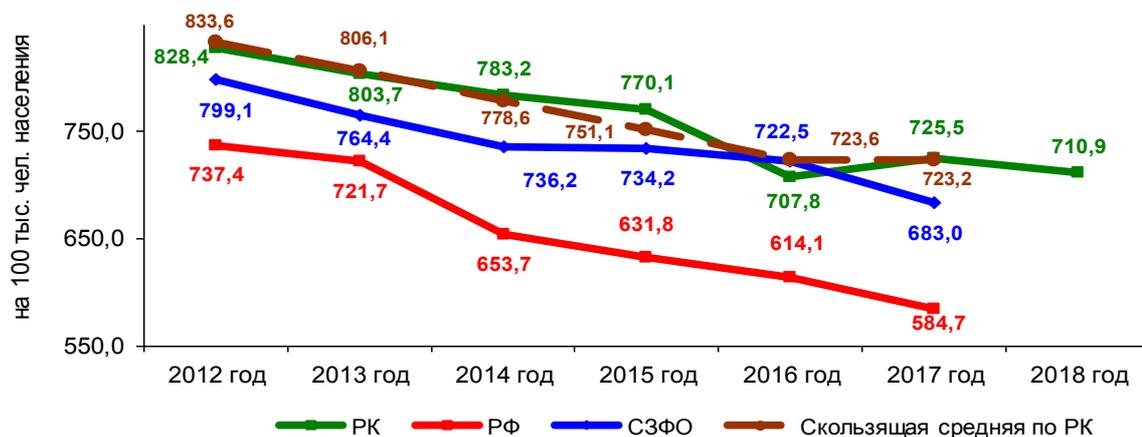
В динамике в структуре причин смертности населения в Республике Карелия по итогам 2018 года по сравнению с 2013 годом отмечается снижение удельного веса смертности населения от болезней системы кровообращения на 6,7 процентных пункта (далее – п.п.), снижение удельного веса внешних причин смертности на 3,5 п.п. и повышение удельного веса новообразований, в том числе злокачественных, на 0,7 п.п.

В рамках реализации положений Указа Президента Российской Федерации В.В. Путина от 07 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» первостепенной задачей государственной системы здравоохранения Республики Карелия является снижение смертности населения от основных причин, в том числе от болезней системы кровообращения (далее – БСК), удельный вес которых в структуре общей смертности населения Республики Карелия составляет более 48 %.

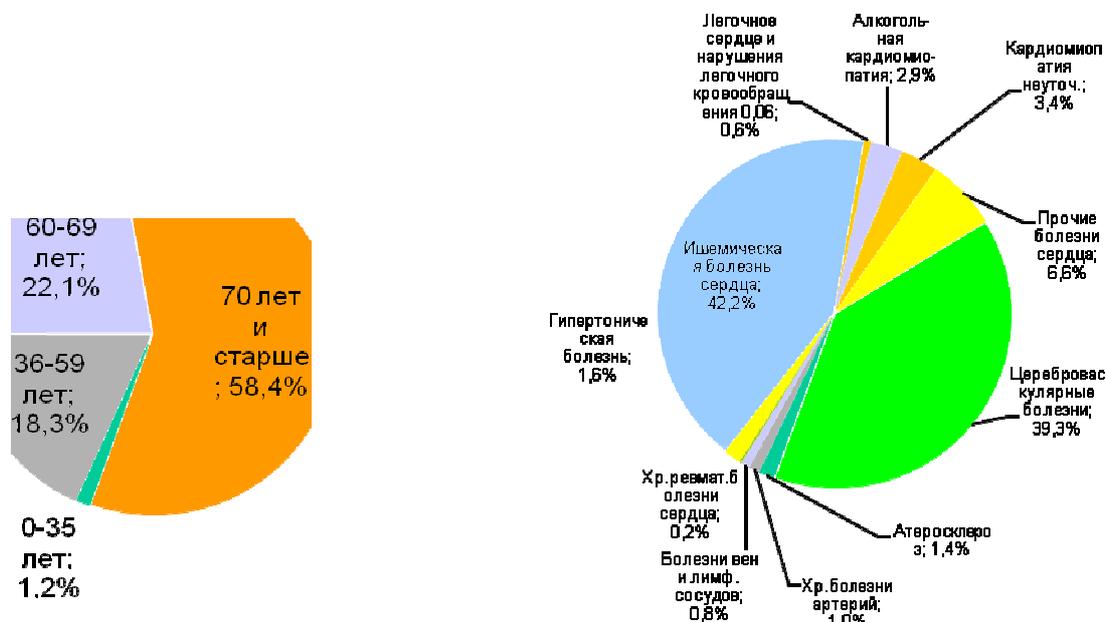
В 2018 году коэффициент смертности населения от болезней системы кровообращения составил 710,9 случаев на 100 тыс. человек населения, что на 2,0% меньше, чем в 2017 году (725,5 случая на 100 тыс. чел. населения), и на 1,9 % больше целевого значения показателя смертности населения от болезней системы кровообращения, установленного государственной программой Республики Карелия «Развитие здравоохранения в Республике Карелия на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Карелия от 9 апреля 2015 года № 118-П (в редакции от 26 марта 2018 года № 122-П), (далее – Государственная программа) и Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Карелия», утвержденным распоряжением Правительства Республики Карелия от 1 марта 2013 года № 134р-П (в редакции от 2 июня 2014 года № 314р-П), (далее - «дорожная карта» в сфере здравоохранения) на 2017 год (698,0 случаев на 100 тыс. чел. населения).

Показатели смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения превышают аналогичные показатели по Северо-Западному федеральному округу и по Российской Федерации в целом (за 2017 год – 683,0 и 584,7 случая на 100 тыс. чел. населения соответственно).

Динамика показателей смертности населения от болезней системы кровообращения в 2012 – 2018 годы



Структура смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения в 2018 году



В структуре смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения в 2018 году преобладает ишемическая болезнь сердца с удельным весом 42,2 % и коэффициентом смертности 314,7 случая

на 100 тыс. чел. населения, что на 5,7 % больше, чем в 2017 году (297,7 случая на 100 тыс. чел. населения).

Удельный вес цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) в структуре смертности населения от болезней системы кровообращения – 36,5 % с коэффициентом смертности 271,5 случая на 100 тыс. чел. населения, что на 5,6% больше, чем в 2017 году (257,2 случая на 100 тыс. чел. населения), удельный вес других болезней системы кровообращения – 21,3 процента.

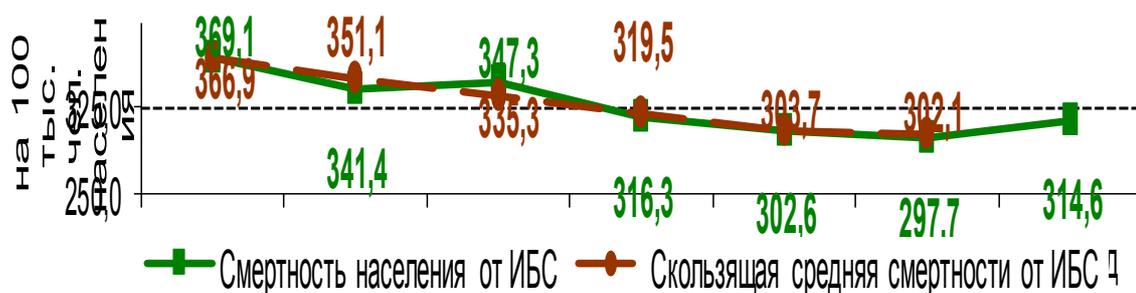
Доля лиц в возрасте старше 70 лет от общего количества умерших от болезней системы кровообращения в 2018 году составила 58,4 %, в возрасте 60-69 лет – 22,1 %, 36-59 лет – 18,3 %, 18-35 лет – 1,2 процента.

За 2012 - 2018 годы в результате реализации мер по совершенствованию медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями смертность населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения снизилась на 14,2 %, смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения за 2012 – 2018 годы снизилась на 10,2 процента.

Смертность населения от ишемической болезни сердца за 2012-2018 годы снизилась на 14,8 %: - с 369,1 случая на 100 тыс. чел. населения в 2012 году до 314,6 случая на 100 тыс. чел. населения в 2018 году.

Смертность населения трудоспособного возраста от ишемической болезни сердца за 2012 – 2018 годы снизилась на 22,9 % - с 138,7 случая на 100 тыс. чел. населения трудоспособного возраста в 2012 году до 107,0 случая на 100 тыс. чел. населения трудоспособного возраста в 2018 году.

Динамика показателя смертности населения Республики Карелия от ишемической болезни сердца



В структуре смертности населения от ишемической болезни сердца преобладают острые ее формы – 45,9 %, в том числе острый инфаркт миокарда – 11,5%, повторный инфаркт миокарда – 2,4% и другие формы острой ишемической болезни сердца – 32,0 процента.

Доля лиц в возрасте старше 70 лет от общего количества умерших от ишемической болезни сердца в 2015 году составила 54,5 %, в возрасте 60-69 лет – 22,9 %, 36-59 лет – 21,6 %, 18-35 лет – 1,0 процент.

Структура смертности населения Республики Карелия от ишемической болезни сердца (I20 - I25) в 2018 году

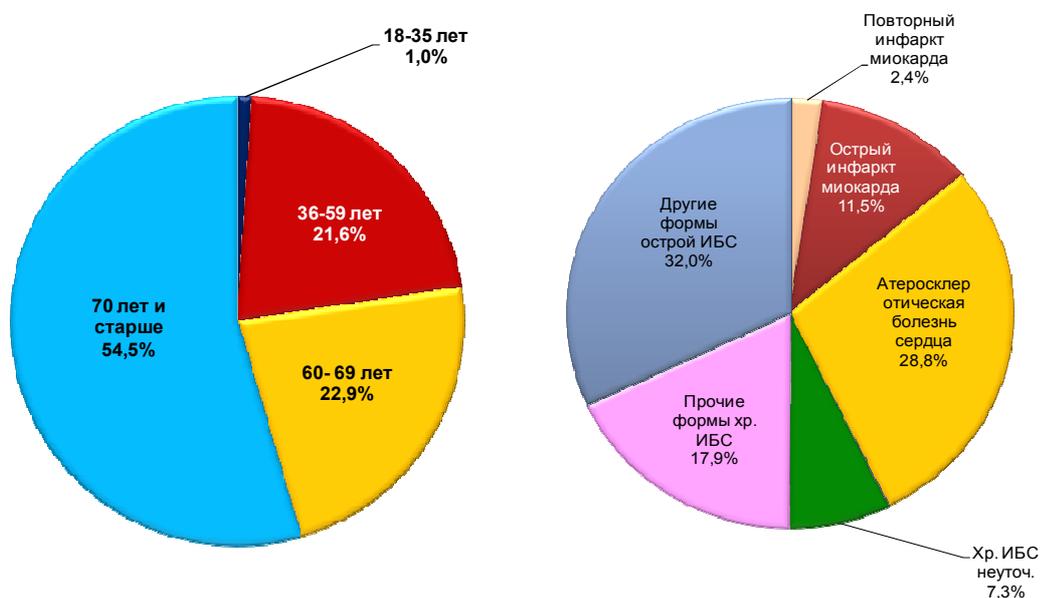
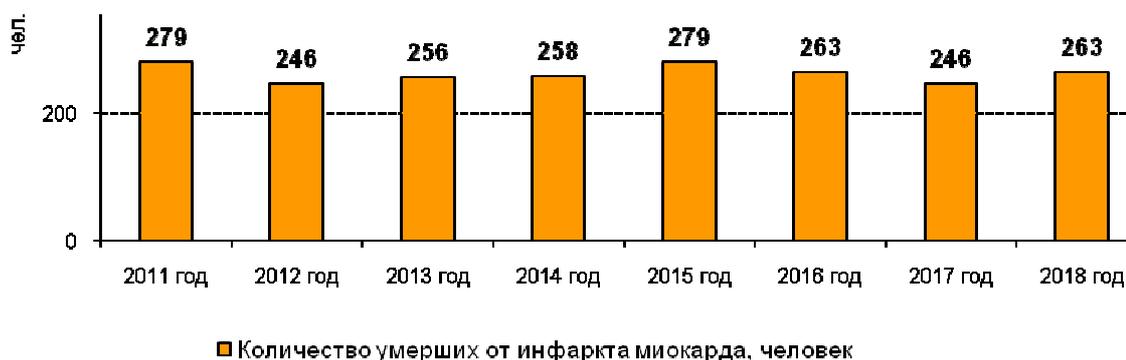


Таблица 1.3.

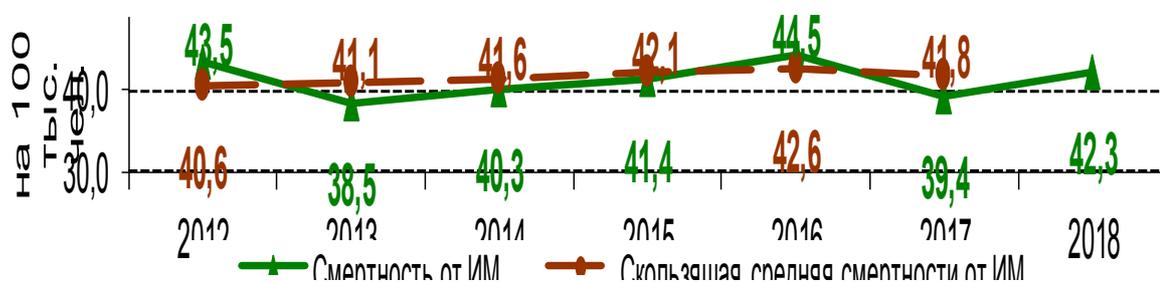
Количество человек, умерших от острого и повторного инфаркта миокарда (ИМ)

Год	Количество умерших от инфаркта миокарда, человек	в % к предыдущему году
2011	279	84,5
2012	246	88,2
2013	256	104,1
2014	258	110,8
2015	279	108,1
2016	263	94,3
2017	246	93,5
2018	263	106,9

Динамика числа человек, умерших от острого и повторного инфаркта миокарда



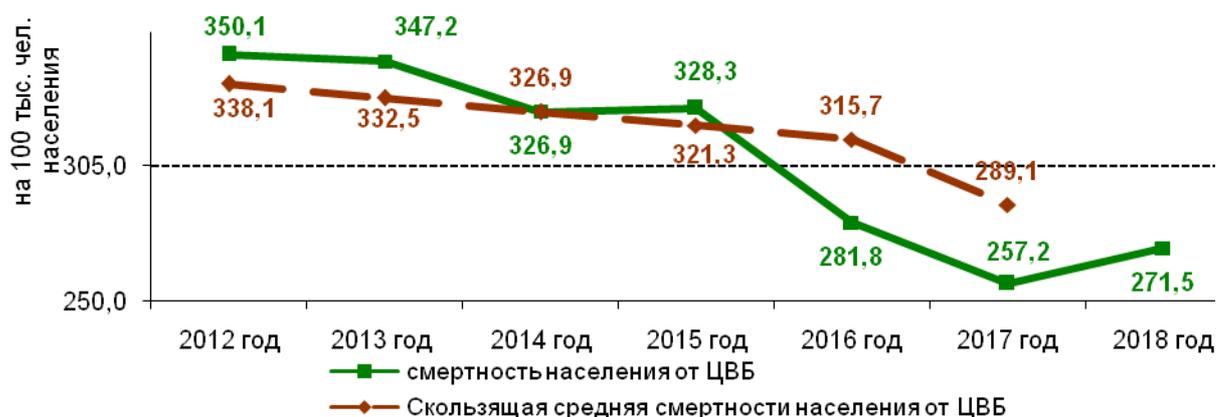
Динамика показателя смертности населения Республики Карелия от инфаркта миокарда в 2012 – 2018 годы



Несмотря на устойчивую тенденцию к снижению смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения, смертность населения от ишемической болезни сердца, в том числе от инфаркта миокарда (острого и повторного), не имеет устойчивой тенденции к снижению. За период с 2013 года по 2018 год смертность населения от инфаркта миокарда повысилась на 9,9 % - с 38,5 случая на 100 тыс. человек населения в 2013 году до 42,3 случая на 100 тыс. чел. населения в 2018 году, в том числе в 2018 году по сравнению с 2017 годом смертность населения от инфаркта миокарда повысилась на 7,4 процента.

Смертность населения трудоспособного возраста от инфаркта миокарда за период с 2014 года по 2018 год повысилась на 10,3 % - с 14,5 случая на 100 тыс. чел. населения трудоспособного возраста в 2014 году до 16,0 случая на 100 тыс. чел. населения трудоспособного возраста в 2018 году, в том числе в 2018 году по сравнению с 2017 годом смертность населения трудоспособного возраста от инфаркта миокарда повысилась на 7,4 процента.

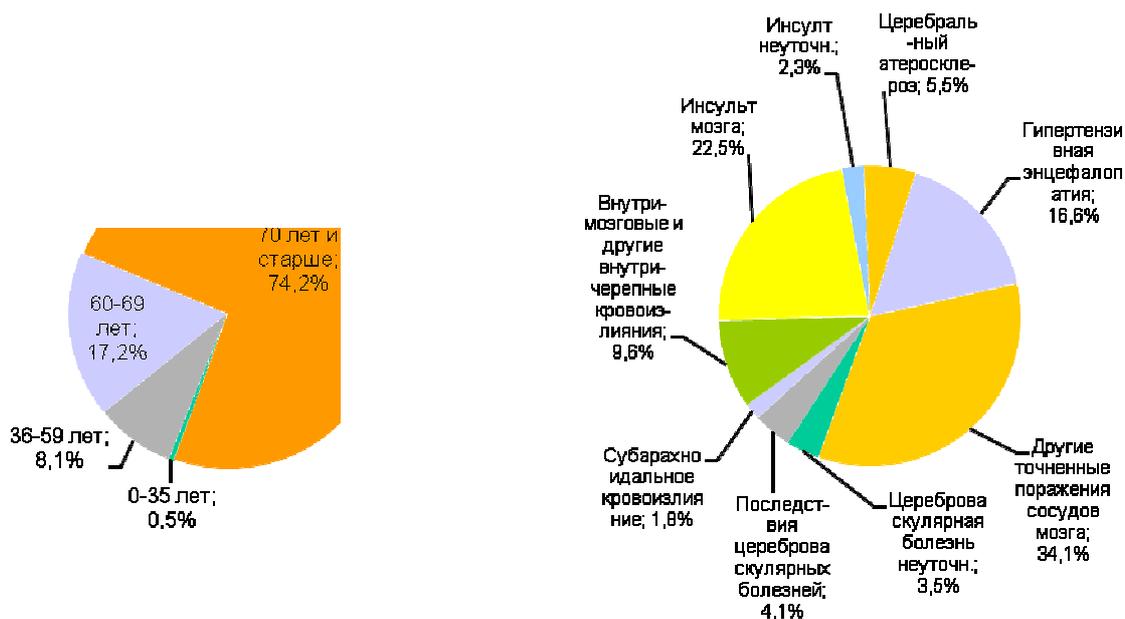
Динамика показателя смертности населения от цереброваскулярных болезней



Смертность населения от ЦВБ за 2012-2018 годы снизилась на 22,5 % - с 350,1 случая на 100 тыс. чел. населения в 2012 году до 271,5 случая на 100 тыс. чел. населения в 2018 году, в 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечено повышение смертности населения от цереброваскулярных болезней на 5,6 %, с 257,2 случая на 100 тыс. чел. населения в 2017 году до 271,5 случая на 100 тыс. чел. населения в 2018 году

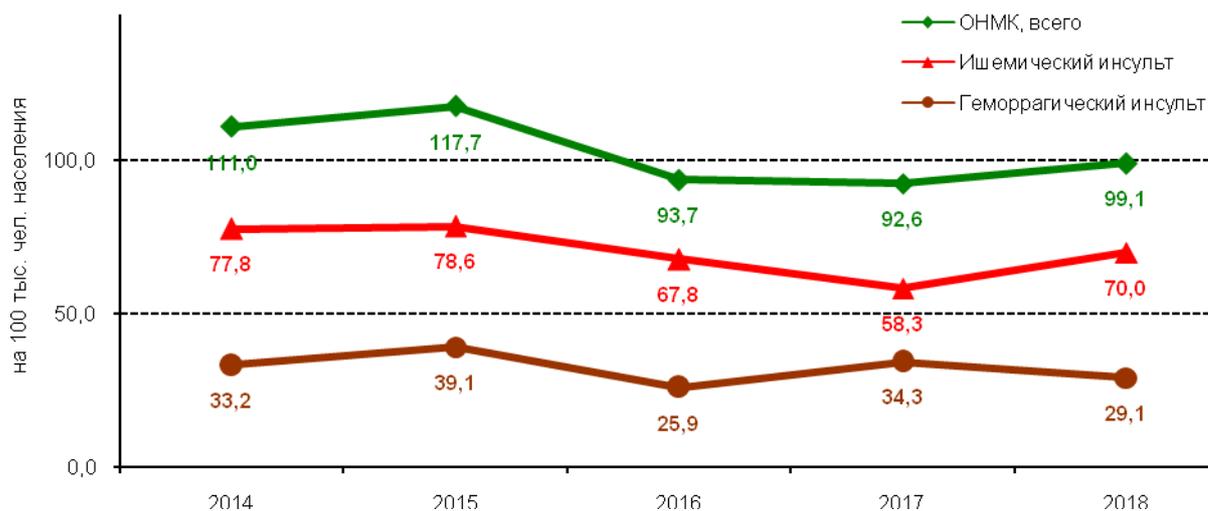
Смертность населения трудоспособного возраста от ЦВБ за 2012 – 2018 годы снизилась на 27,4% - с 57,3 случая на 100 тыс. чел. населения трудоспособного возраста в 2012 году до 41,6 случая на 100 тыс. чел. населения трудоспособного возраста в 2018 году.

Структура смертности населения Республики Карелия от цереброваскулярных болезней в 2018 году



ОНМК (I60 – I64) – 36,2%

Динамика показателя смертности населения от ОНМК (I60 – I64)



В структуре смертности населения от ЦВБ преобладают острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) – 36,2 % с коэффициентом смертности за 2018 год 99,1 случая на 100 тыс. чел. населения, что на 7,0 % больше, чем за 2017 год (92,6 случая на 100 тыс. чел. населения).

В структуре смертности населения от ОНМК в 2018 году преобладает ишемический тип (далее – ИТ) ОНМК с удельный весом 70,6 % и коэффициентом смертности 70,0 случая на 100 тыс. чел. населения, удельный вес геморрагического типа (далее – ГТ) ОНМК – 29,4 % с коэффициентом смертности 29,1 случая на 100 тыс. чел. населения.

Доля лиц в возрасте старше 70 лет от общего количества умерших от ЦВБ в 2016 году составила 74,2 %, в возрасте 60-69 лет – 17,2 %, 36-59 лет – 8,1 %, 18-35 лет – 0,5 процента.

Общими причинами высокой смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения (далее – БСК) являются поздняя обращаемость за медицинской помощью, несвоевременная диагностика и профилактика хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНЗ), низкая приверженность больных лечению на амбулаторном этапе, низкая доступность для определенных групп населения дорогостоящих высокоэффективных лекарственных препаратов, распространенность факторов риска развития ХНЗ, снижение двигательной активности, нерациональное питание, недостатки диспансерного наблюдения пациентов с ХНЗ на амбулаторном этапе.

1.2. Заболеваемость населения Республики Карелия болезнями системы кровообращения

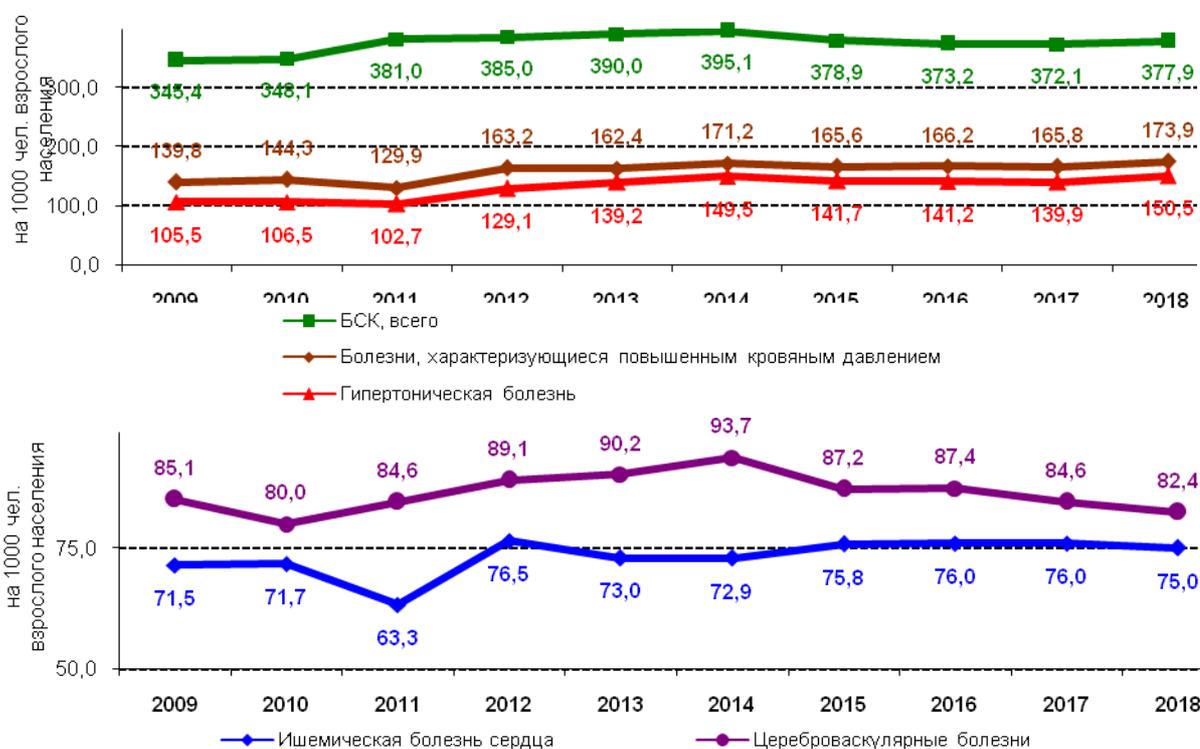
Таблица 1.4.

на 1000 взрослого населения	общая заболеваемость										первичная заболеваемость									
	Болезни системы кровообращения 100-199	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением 110-113	Эссенциальная гипертензия 110	Гипертоническая болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца). 111	Ишемическая болезнь сердца 120-125	Цереброваскулярные болезни 160-169	Внутричерепное кровоизлияние 161-162	Инфаркт мозга 163	Болезни системы кровообращения 100-199	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением 110-113	Эссенциальная гипертензия 110	Гипертоническая болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца). 111	Ишемическая болезнь сердца 120-125	Цереброваскулярные болезни 160-169	Внутричерепное кровоизлияние 161-162	Инфаркт мозга 163				
2009	345,4	139,8	36,1	105,5	71,5	85,1	0,4	3,2	27,7	5,6	2,4	3,1	5,4	6,8	0,4	3,2				
2010	348,1	144,3	37,4	106,5	71,7	80,0	0,4	3,1	30,9	5,2	2,3	2,9	5,7	8,8	0,4	3,1				
2011	381,0	129,9	28,7	102,7	63,3	84,6	0,3	2,6	31,1	4,1	1,9	2,2	4,7	8,1	0,3	2,6				
2012	385,0	163,2	33,8	129,1	76,5	89,1	0,3	3,1	30,8	5,6	2,6	3,0	6,0	8,5	0,3	3,1				
2013	390,0	162,4	22,7	139,2	73,0	90,2	0,5	3,7	39,8	5,2	2,3	2,9	14,3	8,8	0,5	3,7				
2014	395,1	171,2	21,9	149,5	72,9	93,7	0,3	3,6	32,8	5,7	2,5	3,1	8,9	8,5	0,3	3,6				
2015	378,9	165,6	23,2	141,7	75,8	87,2	0,5	3,7	34,4	7,4	2,2	5,1	8,8	9,7	0,5	3,7				
2016	373,2	166,2	23,9	141,2	76,0	87,4	0,4	3,4	29,5	5,4	2,3	3,0	8,2	8,7	0,4	3,4				
2017	372,1	165,8	24,7	139,9	76,0	84,6	0,5	3,6	30,8	5,5	2,1	3,4	7,8	8,5	0,5	3,6				
2018	377,9	173,9	21,8	150,5	75,0	82,4	0,5	3,9	32,0	6,4	2,3	4,0	7,8	8,7	0,5	3,9				

Для повышения эффективности организации медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями немаловажное значение имеет анализ тенденций распространенности заболеваний, требующих диагностики или лечения, в том числе с применением хирургических методов.

Анализ заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения показывает, что в Республике Карелия сохраняются общероссийские тенденции в отношении распространенности болезней органов кровообращения: заболевания данного класса являются ведущими в структуре общей смертности населения, занимают 2-е место в структуре общей заболеваемости и являются основной причиной первичной инвалидности.

Общая заболеваемость населения Республики Карелия болезнями системы кровообращения в 2009 – 2018 годы



В динамике отмечается устойчивый рост заболеваемости взрослого населения Республики Карелия болезнями системы кровообращения, что обусловлено поздней обращаемостью за медицинской помощью, недостаточной профилактической работой среди населения республики, распространенностью факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНЗ), снижением двигательной активности, нерациональным питанием.

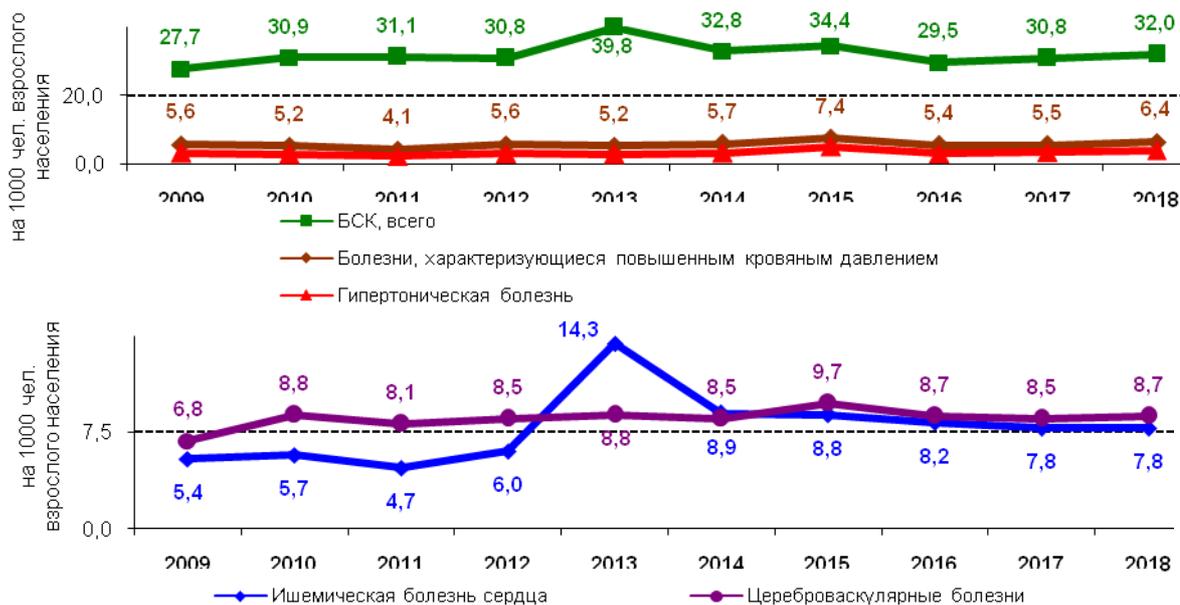
Кроме того, рост заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения обусловлен изменением возрастной структуры населения Республики Карелия с увеличением доли старших возрастных

групп населения на фоне снижения численности населения республики, низкой рождаемости и миграционных процессов.

Так, по данным официальной ведомственной статистики, рост показателя общей заболеваемости взрослого населения Республики Карелия болезнями системы кровообращения за 10 лет составил 9,4% - с 345,4 случая на 1000 человек населения в 2009 году до 377,9 случая на 1000 человек населения в 2018 году. При этом темпы прироста заболеваемости в сельской местности в разы опережают темпы прироста показателя в городах, что является неблагоприятным фактором.

Болезнями системы кровообращения страдает почти каждый 3-й взрослый житель Республики Карелия. В силу особенностей пожилого возраста, когда возникают необратимые изменения в сосудах и сердце, в значительной степени ограничивающие их адаптационные возможности, болезни органов кровообращения среди пожилых людей встречаются значительно чаще. Так, среди всех жителей республики с установленным диагнозом болезни системы кровообращения - 71,0% приходится на долю лиц старше трудоспособного возраста.

Первичная заболеваемость населения Республики Карелия болезнями системы кровообращения в 2009 – 2018 годы



Рост первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения за 10 лет составил 15,5%, с 27,7 случая на 1000 человек взрослого населения в 2009 году до 32,0 случая на 1000 человек взрослого населения в 2018 году. Первичная заболеваемость растёт как среди сельских, так и среди городских жителей, однако темпы ее роста среди сельских жителей существенно выше.

Значительная разница между показателем, характеризующим впервые в жизни установленное заболевание сердечно-сосудистой системы (первичной заболеваемости), и общей заболеваемостью свидетельствует о накоплении хронических заболеваний. При этом если в 2009 году отношение общей заболеваемости к первичной составляло 12,5:1, то в 2018 году – 11,8:1.

Анализ динамики заболеваемости взрослого населения Республики Карелия болезнями системы кровообращения по отдельным нозологическим формам позволяет делать определенные выводы об изменении здоровья населения.

В период с 2009 по 2019 год произошли определенные изменения в нозологической структуре болезней системы кровообращения. Удельный вес ишемической болезни сердца (ИБС) в структуре общей заболеваемости взрослого населения Республики Карелия снизился с 20,7% в 2009 году до 19,8% в 2018 году.

За последние 10 лет уровень общей заболеваемости взрослого населения ишемической болезнью сердца имел тенденцию к росту - с 71,5 случая на 1000 человек населения в 2009 году до 75,0 случая на 1000 человек населения в 2018 году (рост составил 4,9 процента).

Заболеваемость взрослого населения Республики Карелия острым инфарктом миокарда за 10 лет оставалась практически неизменной при незначительных колебаниях в разные годы. Так, с 2006 по 2015 год показатель заболеваемости имел рост на 1,3 процента. Максимальный темп роста наблюдался в 2012 году (6,0%), а максимальный темп убыли - в 2016 году (3,2 процента).

За анализируемый период времени в Республике Карелия отмечался рост частоты повторных инфарктов миокарда - с 30,9 случая на 100 тыс. человек взрослого населения в 2009 году до 38,6 случая на 100 тыс. человек взрослого населения в 2018 году, рост составил 24,9 процента.

За последние 10 лет уровень первичной заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, имеет тенденцию к росту с 5,6 случая на 1000 человек населения в 2009 году до 6,4 случая на 1000 человек населения в 2018 году, рост составил 14,3 процента. При этом общая заболеваемость взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, повысилась на 24,4% - с 139,8 случая на 1000 человек населения в 2009 году до 173,9 случая на 1000 человек населения в 2018 году.

Общая и первичная заболеваемость взрослого населения Республики Карелия цереброваскулярными болезнями за 10 лет остается практически неизменной при незначительных колебаниях в разные годы.

В 2009 – 2018 годы уровень общей заболеваемости болезнями органов кровообращения у сельского населения Республики Карелия более чем в 1,5 раза (на 66,1%) превышает аналогичный показатель для городского населения, также значительно выше уровень первичной заболеваемости ишемическими болезнями сердца - в 1,3 раза. Обращает на себя внимание почти 4-кратное (3,9 раза) превышение уровня общей заболеваемости цереброваскулярными болезнями у городского населения Республики Карелия, при 1,5-кратном превышении первичной заболеваемости у сельских жителей, что свидетельствует о низкой регистрации заболеваний данного класса в сельской местности. Аналогичная ситуация и по ишемической болезни сердца – общая заболеваемость у городского населения Республики

Карелия выше в 1,9 раза, при этом первичная заболеваемость выше в 1,8 раза у сельского населения республики. Данные результаты показывают, что деятельность учреждений здравоохранения в сельской местности не охватывает всей группы пациентов, страдающих ишемическими болезнями, и, как следствие, некоторая часть общей заболеваемости попросту не регистрируется.

Кроме этого, для сельского населения Республики Карелия характерны более высокие среднегодовые темпы роста общей заболеваемости болезнями системы кровообращения (в 2,6 раза), болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (на 4,1%), ишемическими болезнями сердца (на 5,0%).

Уровень смертности сельского населения Республики Карелия от болезней органов кровообращения в целом (в 1,2 раза), а также от ишемической болезни сердца (в 1,4 раза) выше, чем соответствующие показатели у городского населения республики. При этом уровень смертности от сосудистых поражений мозга в сельской местности не имеет статистически значимых отличий от аналогичного показателя для городского населения.

Данные различия не могут быть обусловлены только более высокой долей лиц старше трудоспособного возраста, проживающих в сельской местности, а также дефицитом врачебных кадров. В первую очередь они связаны с недостаточным охватом медицинской помощью всей группы пациентов, страдающих БСК, а также низкой медицинской активностью сельского населения Республики Карелия.

Неблагоприятной является и динамика смертности от БСК у сельского населения. Сохраняется высокий уровень смертности сельского населения в целом, в то время как показатель смертности городского населения имеет тенденцию к снижению.

Анализ статистических данных позволяет говорить об ухудшении состояния здоровья взрослого населения Республики Карелия. Учитывая значительные потери, наносимые обществу в результате нетрудоспособности, инвалидизации, преждевременной смертности от болезней системы кровообращения, актуальной проблемой является организация своевременной диагностики и лечения при этих заболеваниях.

Необходимо повышение эффективности мер по борьбе с БСК, прежде всего в сельской местности. Для достижения значимого снижения показателей заболеваемости и смертности сельского населения потребуются существенные материальные, кадровые ресурсы и временные затраты. Учитывая имеющиеся ресурсы сельского здравоохранения, в сложившихся условиях амбулаторно-поликлинические учреждения следует рассматривать в качестве ведущего звена реализации системы профилактических мероприятий, основанной на выявлении распространенности факторов риска, функциональных нарушений, предшествующих заболеваниям системы кровообращения, что позволит проводить их своевременную коррекцию. Необходимо активизировать работу первичного звена по санитарно-

гигиеническому воспитанию сельского населения и вторичной профилактике болезней системы кровообращения.

1.3. Ресурсы инфраструктуры службы

В рамках реализации мероприятий федеральной целевой программы по снижению смертности от БСК, в том числе от ИБС и ОНМК, в 2008 году в Республике Карелия были созданы региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» (далее – РСЦ), 3 первичных сосудистых отделения (далее – ПСО) при ГБУЗ «Сортавальская центральная районная больница», ГБУЗ «Медвежьегорская центральная районная больница» и ГБУЗ «Беломорская центральная больница».

Оснащение оборудованием РСЦ и ПСО в 2008 году было проведено за счет средств федерального бюджета, а ремонт их помещений был проведен за счет средств бюджета Республики Карелия.

В 2012 году дополнительно было открыто четвертое ПСО на базе ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша).



КАРТА-СХЕМА. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОНМК В РЕСПУБЛИКЕ КАРЕЛИЯ

1. ГБУЗ РК «Лоухская центральная районная больница»
2. ГБУЗ РК «Калевальская центральная районная больница»
3. ГБУЗ РК «Межрайонная больница №1»
4. ГБУЗ РК «Муезерская ЦРБ»
5. ГБУЗ РК «Кемская центральная районная больница»
6. ГБУЗ РК «Беломорская центральная районная больница»

11. ГБУЗ РК «Суоярвская центральная районная больница»
12. ГБУЗ РК «Сортавальская центральная районная больница»
13. ГБУЗ РК «Питкярантская городская больница»
14. ГБУЗ РК «Олонецкая центральная районная больница»
15. ГБУЗ РК «Лахденпохская центральная районная больница»
16. ГБУЗ РК «Пряжинская центральная районная больница»
17. ГБУЗ РК РБ, Прионежский филиал

7. ГБУЗ РК «Сегежская центральная районная больница»
8. ГБУЗ РК «Медвежьегорская центральная районная больница»
9. ГБУЗ РК «Кондопожская городская больница»
10. ГБУЗ РК «Пудожская центральная районная больница»

Условные обозначения

★ Региональный сосудистый центр - ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова», г. Петрозаводск

● Первичные сосудистые отделения в медицинских организациях Республики Карелия

■ Койки для лечения сосудистых больных в медицинских организациях Республики Карелия

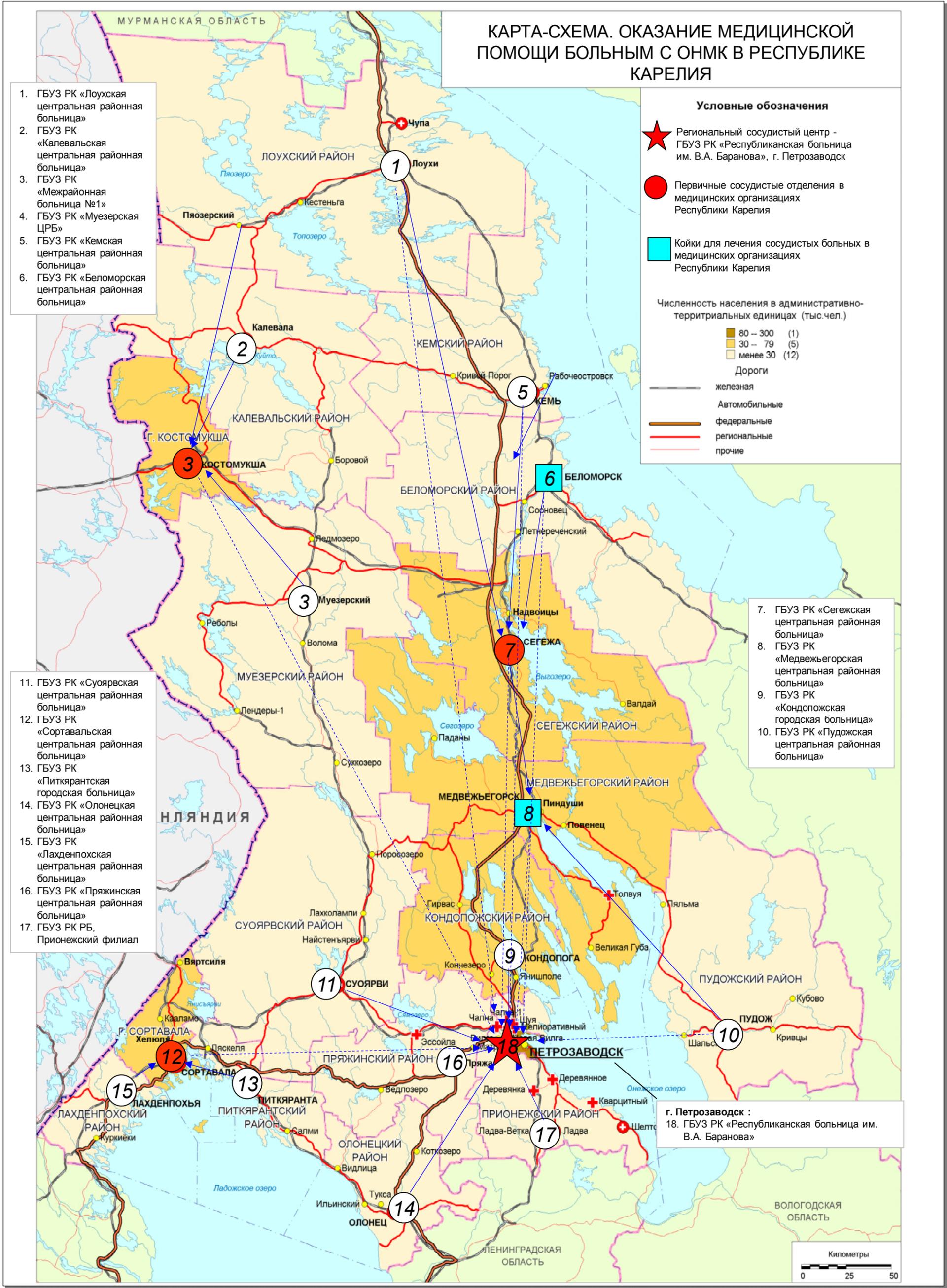
Численность населения в административно-территориальных единицах (тыс.чел.)

80 – 300	(1)
30 – 79	(5)
менее 30	(12)

Дороги

- железная
- Автомобильные
- федеральные
- региональные
- прочие

г. Петрозаводск :
18. ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова»



КАРТА-СХЕМА. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ В РЕСПУБЛИКЕ КАРЕЛИЯ

1. ГБУЗ РК «Лоухская центральная районная больница»
2. ГБУЗ РК «Кальская центральная районная больница»
3. ГБУЗ РК «Межрайонная больница №1»
4. ГБУЗ РК «Муезерская ЦРБ»
5. ГБУЗ РК «Кемская центральная районная больница»
6. ГБУЗ РК «Беломорская центральная районная больница»

11. ГБУЗ РК «Суоярвская центральная районная больница»
12. ГБУЗ РК «Сортавальская центральная районная больница»
13. ГБУЗ РК «Питкярантская городская больница»
14. ГБУЗ РК «Олонецкая центральная районная больница»
15. ГБУЗ РК «Лахденпохская центральная районная больница»
16. ГБУЗ РК «Пряжинская центральная районная больница»
17. ГБУЗ РК РБ, Прионежский филиал

Условные обозначения

 Региональный сосудистый центр - ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова», г. Петрозаводск

 Первичные сосудистые отделения в медицинских организациях Республики Карелия

 Койки для лечения сосудистых больных в медицинских организациях Республики Карелия

Численность населения в административно-территориальных единицах (тыс.чел.)

-  80 – 300 (1)
-  30 – 79 (5)
-  менее 30 (12)

Дороги

-  железная
-  Автомобильные
-  федеральные
-  региональные
-  прочие

7. ГБУЗ РК «Сеgezская центральная районная больница»
8. ГБУЗ РК «Медвежьегорская центральная районная больница»
9. ГБУЗ РК «Кондопожская городская больница»
10. ГБУЗ РК «Пудожская центральная районная больница»

г. Петрозаводск :
18. ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова»

Километры

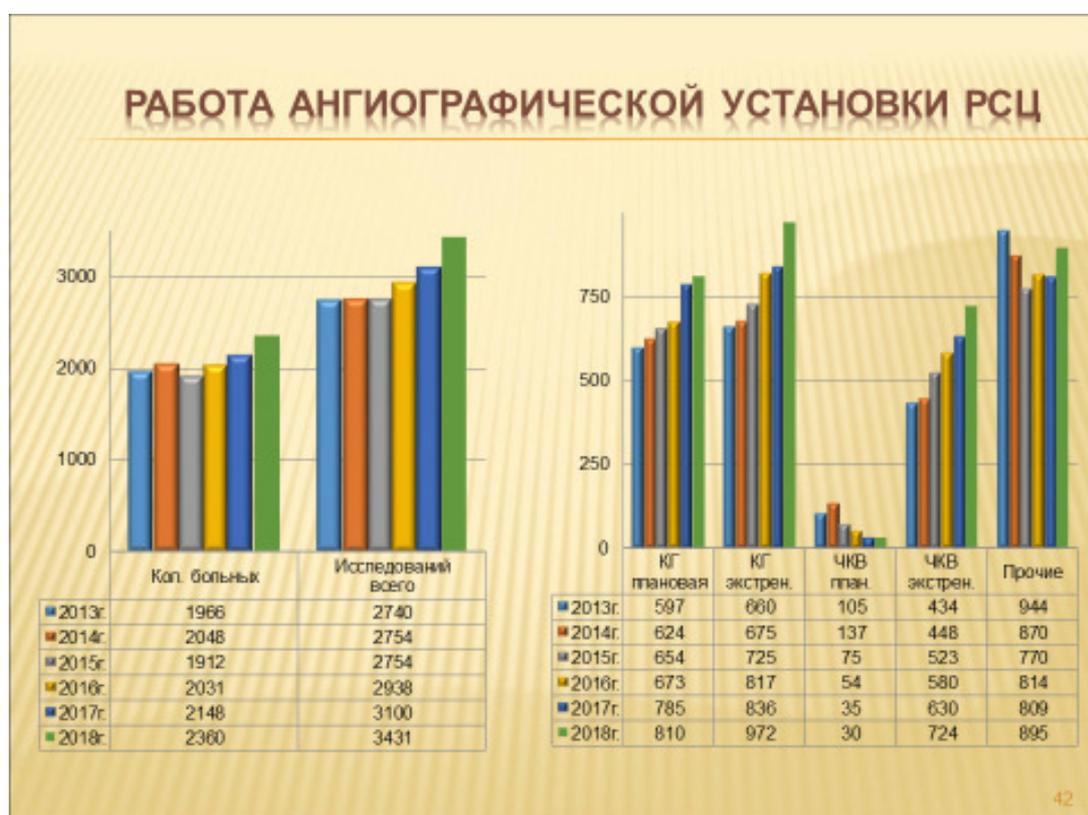
0 25 50

Оснащение РСЦ и ПСО Республики Карелия соответствует требованиям приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и от 22 февраля 2019 года № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации».

Таблица 1.5.

Доля тяжёлого оборудования, используемого в РСЦ и ПСО в двухсменном и/или круглосуточном режиме от общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи

	2018 год
РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	100%
ПСО ГБУЗ «Межрайонная больница № 1»	76,9%
ПСО ГБУЗ «Беломорская центральная районная больница»	100%
ПСО ГБУЗ «Медвежьегорская центральная районная больница»	100%
ПСО ГБУЗ «Сортавальская центральная районная больница»	88,9%
Республика Карелия	82,9%
Российская Федерация	77%



Доля тяжёлого оборудования, используемого в РСЦ и ПСО Республики Карелия в двухсменном и/или круглосуточном режиме от общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи, составляет 82,9%, что на 7,9 процентных пункта превышает целевой показатель и на 5,9 процентных пункта превышает средний показатель по Российской Федерации в целом.

Но настоящее время важнейшее оборудование РСЦ и ПСО, полученное в 2008 году, в том числе спиральные компьютерные томографы, ультразвуковое оборудование для исследования сосудов сердца и мозга, наркозно-дыхательная аппаратура, системы мониторингования пациентов, оборудование для ранней медицинской реабилитации и т.д., полностью выработало ресурс, морально устарело и неремонтопригодно в связи с отсутствием запасных частей и комплектующих вследствие снятия с производства устаревших моделей.

Выход из строя указанного оборудования РСЦ и ПСО влечет за собой на период его ремонта невозможность оказания в необходимом объеме экстренной и плановой медицинской помощи пациентам при БСК, нарушение Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н, Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н, ограничение возможностей оказания специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи при указанных заболеваниях.

В связи с вышеизложенным, первостепенной задачей по совершенствованию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия является переоснащение (дооснащение) РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» двумя компьютерными томографами, магнитно-резонансным томографом, второй ангиографической системой, аппаратами ультразвуковой диагностики для исследования сосудов, сердца и мозга, операционным микроскопом для выполнения нейрохирургических вмешательств, системой нейронавигации, эндоскопической стойкой для нейрохирургии, наркозно-дыхательной аппаратурой, аппаратами искусственной вентиляции легких и оборудованием для ранней медицинской реабилитации.

Четыре ПСО Республики Карелия должны быть переоснащены компьютерными томографами, аппаратами ультразвуковой диагностики для исследования сосудов, сердца и мозга, аппаратами искусственной вентиляции легких и оборудованием для ранней медицинской реабилитации.

1.4. Кадровый состав

1.4.1. Специалисты первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра Республики Карелия по состоянию на 01.01.2019.

Таблица 1.6.

	Врачи неврологи		Врачи кардиологи	
	штатные должности	физические лица	штатные должности	физические лица
ПСО ГБУЗ «Медвежьегорская ЦРБ»	11	5	6	2
ПСО ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ	9	3	6,5	4
ПСО ГБУЗ «Беломорская ЦРБ»	3	3	1,5	1
ПСО ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша)	2	2	1,25	2
РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	36,25	17	22,25	13

1.4.2. Врачи сердечно-сосудистые хирурги регионального сосудистого центра ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» по состоянию на 01.01.2019.

Таблица 1.7.

Всего		АПУ		Стационар		Физлица			уком-ть физ лицами по учр-ю, %	Кэфф. совместителя	обеспеченность физическими лицами (на 10000 населения)	обеспеченность занятыми должностями (на 10000 населения)
штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	Всего	АПУ	Стац				
13,50	13,50	1,25	1,25	12,25	12,25	8	0	8	59,26	1,69	0,13	0,22

1.4.3. Врачи кардиологи медицинских организаций Республики Карелия по состоянию на 01.01.2019.

Таблица 1.8.

	Всего		АПУ		Стационар		Физлица			укомплектованность физ лицами, %
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	Всего	АПУ	Стац	
г.Петрозаводск	29,75	28,75	19,50	18,50	10,25	10,25	26	15	11	87,4
в т.ч. Больницы	10,25	10,25	0,00	0,00	10,25	10,25	11	0	11	107,3
- БСМП	10,25	10,25	0,00	0,00	10,25	10,25	11	0	11	107,3
- ДГБ										
Поликлиники: все	19,50	18,50	19,50	18,50	0,00	0,00	15	15	0	76,9
- Поликлиника 1	8,00	8,00	8,00	8,00	0,00	0,00	6	6	0	75,0
- Поликлиника 2	3,75	3,75	3,75	3,75	0,00	0,00	3	3	0	80,0
- Поликлиника 3	2,75	1,75	2,75	1,75	0,00	0,00	2	2	0	72,7
- Поликлиника 4	5,00	5,00	5,00	5,00	0,00	0,00	4	4	0	80,0
- Поликлиника 5										
- Детская поликлин. 1										
- Детская поликлин. 2										
Районы	27,75	24,00	10,00	7,75	17,75	16,25	16	7	9	57,7
г.Костомукша	2,25	2,25	1,00	1,00	1,25	1,25	2	1	1	88,9
Беломорский район	3,50	3,50	1,00	1,00	2,50	2,50	2	1	1	57,1
Калевальский район	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	
Кемский район	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0	0	0	0,0
Кондопожский район	3,50	2,50	1,50	1,00	2,00	1,50	3	1	2	85,7
Лахденпохский район										
Лоухский район	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	
Медвежьегорский район	4,50	2,50	1,00	0,00	3,50	2,50	2	0	2	44,4
Муезерский район										
Олонецкий район	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0
Питкярантский район	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1	1	0	100,0
Прионежский район										
Пряжинский район	0,25	0,25	0,25	0,25	0,00	0,00	0	0	0	0,0
Пудожский район	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0	

Сегежский район	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3	1	2	100,0
Сортавальский район	8,00	8,00	1,50	1,50	6,50	6,50	2	1	1	25,0
Суоярвский район	1,00	0,50	1,00	0,50	0,00	0,00	1	1	0	100,0
Итого по муниципальным районам										
Итого по республиканским ЛПУ	30,00	29,00	7,25	6,25	22,75	22,75	23,00	3,00	20,00	76,7
- РБ	25,75	25,75	5,50	5,50	20,25	20,25	20	3	17	77,7
- Госпиталь ВВ	3,25	2,75	0,75	0,25	2,50	2,50	3	0	3	92,3
- ДРБ										
- Инфекционная б-ца										
- Наркологический д-р	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0
- Перинатальный центр	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0	0	0	0,0
- Психиатрическая б-ца										
Профилактика	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,0
Всего по подчинению	87,5	81,8	36,8	32,5	50,8	49,3	65,0	25,0	40,0	74,3
Федеральные ЛПУ										
Всего по территории	87,50	81,75	36,75	32,50	50,75	49,25	65	25	40	74,3

1.4.4. Врачи неврологи медицинских организации Республики Карелия по состоянию на 01.01.2019.

Таблица 1.9.

										имеют сертификат специалиста	укомплектованность физлицами, %	укомплектованность штатных должностей %	коэф.с овм.	обеспеченность на 10000
	Всего		АПУ		Стационар		Физлица							
	штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	Всего	АПУ	Ст ац					
г.Петрозаводск (городские)	47,75	45,50	31,75	29,50	16,00	16,00	36	24	12	36	75,4	95,3	1,3	1,29
БСМП	13,25	13,25	0,75	0,75	12,50	12,50	9		9	9	67,9	100,0	1,5	
ГДБ	3,50	3,50	0,50	0,50	3,00	3,00	3		3	3	85,7	100,0	1,2	
ЦПМП	0,50	0,50			0,50	0,50					0,0	100,0		
Поликлиника 1	6,50	6,50	6,50	6,50			4	4		4	61,5	100,0	1,6	
Поликлиника 2	4,75	4,75	4,75	4,75			5	5		5	105,3	100,0	1,0	
Поликлиника 3	3,00	3,00	3,00	3,00			3	3		3	100,0	100,0	1,0	
Поликлиника 4	9,50	9,50	9,50	9,50			7	7		7	73,7	100,0	1,4	
Детская поликлин. 1	2,50	2,25	2,50	2,25			2	2		2	80,0	90,0	1,1	
Детская поликлин. 2	4,25	2,25	4,25	2,25			3	3		3	70,6	52,9	0,8	
Районы	69,00	64,75	33,25	30,00	35,75	34,75	35	20	15	35	50,7	93,8	1,9	
г.Костомукша	9,00	9,00	5,50	5,50	3,50	3,50	8	6	2	8	88,9	100,0	1,1	1,99
Беломорский район	6,00	6,00	2,00	2,00	4,00	4,00	1		1	1	16,7	100,0	6,0	0,61
Калевальский район	1,00	0,75	0,75	0,50	0,25	0,25					0,0	75,0		0,00
Кемский район	1,25	0,50	1,00	0,50	0,25						0,0	40,0		0,00
Кондопожский район	5,00	5,00	3,00	3,00	2,00	2,00	5	3	2	5	100,0	100,0	1,0	1,35
Лахденпохский район	в составе Сортавальской ЦРБ													
Лоухский район	1,00	1,00	1,00	1,00			1	1		1	100,0	100,0	1,0	0,86
Медвежьегорский район	14,00	13,50	2,50	2,50	11,50	11,00	5	1	4	5	35,7	96,4	2,7	1,78
Муезерский район	в составе Межрайонной б-цы № 1 г.Костомукша													
Олонецкий район	2,00	1,50	2,00	1,50							0,0	75,0		0,00
Питкярантский район	3,25	2,50	2,25	1,50	1,00	1,00	2	1	1	2	61,5	76,9	1,3	1,12

Прионежский район	в составе Республиканской больницы													
Пряжинский район	5,25	5,25	2,00	2,00	3,25	3,25	5	2	3	5	95,2	100,0	1,1	3,51
Пудожский район	2,00	1,00	2,00	1,00							0,0	50,0		0,00
Сегежский район	3,75	3,75	2,75	2,75	1,00	1,00	2	1	1	2	53,3	100,0	1,9	0,54
Сортавальский район	12,50	12,50	4,00	4,00	8,50	8,50	4	3	1	4	32,0	100,0	3,1	0,91
Суоярвский район	3,00	2,50	2,50	2,25	0,50	0,25	2	2		2	66,7	83,3	1,3	1,24
Итого по муниципальным районам + Петрозаводск	116,75	110,25	65,00	59,50	51,75	50,75	71	44	27	71	60,8	94,4	1,6	1,14
Итого по республиканским МО	52,25	48,25	13,75	9,75	37,50	37,50	34	5	28	34	65,1	92,3	1,4	0,54
РБ	28,25	27,25	3,50	2,50	24,75	24,75	19	2	17	19	67,3	96,5	1,4	
Госпиталь ВВ	5,25	4,25	1,25	0,25	4,00	4,00	4		4	4	76,2	81,0	1,1	
ДРБ	8,00	8,00	3,50	3,50	4,50	4,50	6	2	4	6	75,0	100,0	1,3	
Инфекционная б-ца	0,75	0,75			0,75	0,75	1		1	1	133,3	100,0	0,8	
Наркологический д-р	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2	1	1	2	66,7	66,7	1,0	
Перинатальный центр	2,00	1,00	1,50	0,50	0,50	0,50					0,0	50,0		
Психиатрическая б-ца	2,00	2,00			2,00	2,00	1		1	1	50,0	100,0	2,0	
РКВД														
Дом ребенка	1,00	1,00					1			1	100,0	100,0	1,0	
Врачебно-физкультурный диспансер	0,50	0,50	0,50	0,50							0,0	100,0		
Психоневрологический д-р	1,50	1,50	1,50	1,50							0,0	100,0		
Всего по подчинению	169,00	158,50	78,75	69,25	89,25	88,25	105	49	55	105	62,1	93,8	1,5	1,68

1.4.5. Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников Республики Карелия

Министерству здравоохранения Республики Карелия как органу исполнительной власти Республики Карелия предстоит разработать нормативно-правовой акт по реализации мер социальной поддержки медицинских работников по следующим направлениям:

- осуществление дополнительных выплат стимулирующего характера медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения наиболее дефицитных специальностей;

- осуществление мероприятий по обеспечению жильем медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей;

- возмещение расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг медицинским работникам, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей;

- включение в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Карелия» целевых индикаторов динамики значений соотношения средней заработной платы медицинских работников государственных учреждений здравоохранения и средней заработной платы в Республике Карелия в целях достижения целевых значений уровня заработной платы;

- проведение ежегодных конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший средний медицинский работник года».

Финансовое обеспечение комплекса мер социальной поддержки медицинских работников должно осуществляться в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете Республики Карелия на очередной финансовый год и плановый период.

1.5. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с ОНМК и/или ОКС на территории Республики Карелия

Таблица 1.10.

Сигнальные показатели по Республике Карелия	Целевое значение показателя	Фактическое значение показателя по итогам 2018 года
Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	не менее 25%	27,5%
Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром	не менее 30-35%	31,5%
Доля умерших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах субъекта от общего количества выбывших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом	менее 20%	22,2%

Доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением	не менее 35%	38,0%
Доля пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	не менее 40%	24,5%
Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	не менее 5 %	4,6%
Доля пациентов с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации	менее 25 %	50,0%
Доля тяжёлого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме от общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	не менее 75 %	82,9%

Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)

Таблица 1.11.

Наименование медицинской организации Республики Карелия	2018 год	2017 год
ГБУЗ "Республиканская больница им. В.А. Баранова"	0,2	1,5
ГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	0	0
ГБУЗ " Больница скорой медицинской помощи"	0	22,2
ГБУЗ"Межрайонная больница № 1»	78,3	79,3
ГБУЗ"Беломорская центральная районная больница "	100	80
ГБУЗ "Калевальская центральная районная больница"	100	100
ГБУЗ "Кемская центральная районная больница "	61,9	54,6
ГБУЗ "Кондопожская центральная районная больница "	86,7	83,9
ГБУЗ"Лоухская центральная районная больница"	85,7	100
ГБУЗ"Медвежьегорская центральная районная больница"	48,6	33,3
ГБУЗ"Олонецкая центральная больница"	32,4	46
ГБУЗ "Питкярантская центральная районная больница"	100	100
ГБУЗ"Прионежская центральная районная больница"	0	0
ГБУЗ"Пряжинская центральная районная больница"	42,9	75
ГБУЗ "Пудожская центральная районная больница"	54,6	33,3
ГБУЗ"Сегежская центральная районная больница"	71	78,4
ГБУЗ "Сортавальская центральная районная больница"	53,7	69,4
ГБУЗ "Суоярвская центральная районная больница"	47,4	39,1
НУЗ "ОКБ на ст.Петрозаводск ОАО РЖД"	0	0
НУЗ "Узловая больница на ст.Кемь ОАО РЖД"	0	0
Карелия	27,5	30,9
Российская Федерация	26,6	26,5

Доля умерших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах субъекта от общего количества выбывших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом

Таблица 1.12.

Наименование медицинской организации Республики Карелия	2018 год	2017 год
ГБУЗ "Республиканская больница им. В.А. Баранова"	23,6	22,6
ГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	0	0
ГБУЗ " Больница скорой медицинской помощи"	45,2	27,6
ГБУЗ"Межрайонная больница № 1»	23,5	20,6
ГБУЗ"Беломорская центральная районная больница "	16,1	15,1
ГБУЗ "Калевальская центральная районная больница"	0	0
ГБУЗ "Кемская центральная районная больница "	100	20
ГБУЗ "Кондопожская центральная районная больница "	100	100
ГБУЗ"Лоухская центральная районная больница"	0	0
ГБУЗ"Медвежьегорская центральная районная больница"	20,9	17,3
ГБУЗ"Олонецкая центральная больница"	38,9	28,6
ГБУЗ "Питкярантская центральная районная больница"	33,3	62,5
ГБУЗ"Прионежская центральная районная больница"	0	0
ГБУЗ"Пряжинская центральная районная больница"	0	16,7
ГБУЗ "Пудожская центральная районная больница"	40	42,9
ГБУЗ"Сегежская центральная районная больница"	92,9	64,3
ГБУЗ "Сортавальская центральная районная больница"	14,2	20,5
ГБУЗ "Суоярвская центральная районная больница"	25	10
НУЗ "ОКБ на ст.Петрозаводск ОАО РЖД"	0	0
НУЗ "Узловая больница на ст.Кемь ОАО РЖД"	0	0
Карелия	22,2	20,8
Российская Федерация	18,8	19

Доля пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания

Таблица 1.13.

Наименование медицинской организации Республики Карелия	2018 год	2017 год
ГБУЗ "Республиканская больница им. В.А. Баранова"	30,4	26,6
ГБУЗ "Межрайонная больница № 1»	24,1	18,1
ГБУЗ "Беломорская центральная районная больница "	16,1	22,8
ГБУЗ "Медвежьегорская центральная районная больница"	13,3	7,9
ГБУЗ "Сортавальская центральная районная больница"	22,7	36,4
Карелия	24,5	24,4
Российская Федерация	34	33,9

Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитиз

Таблица 1.14.

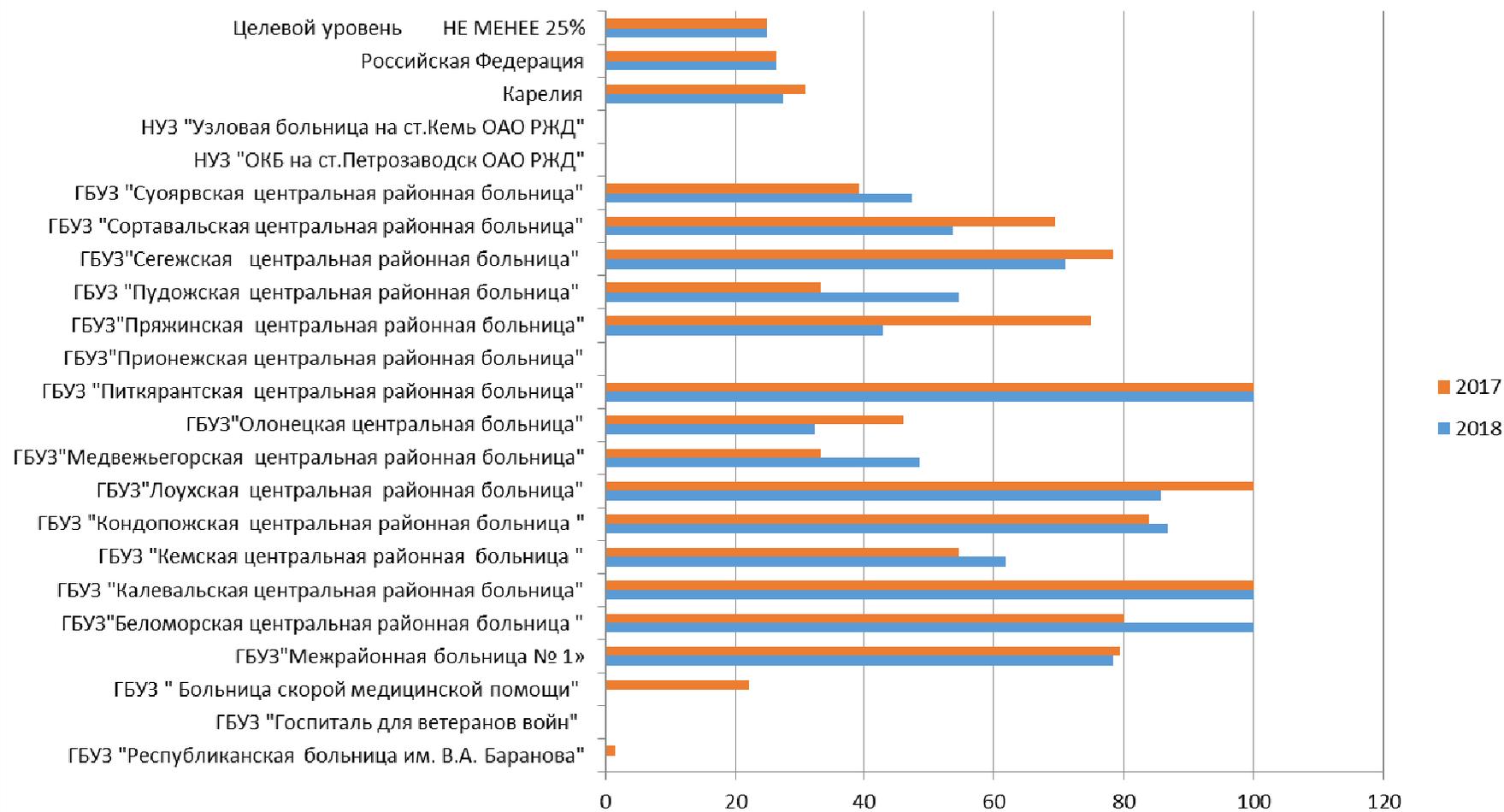
Наименование медицинской организации Республики Карелия	2018 год	2017 год
ГБУЗ "Республиканская больница им. В.А. Баранова"	9,5	3,9
ГБУЗ "Межрайонная больница № 1»	0	0,7
ГБУЗ "Беломорская центральная районная больница "	0,7	0,4
ГБУЗ "Медвежьегорская центральная районная больница"	0	0
ГБУЗ "Сортавальская центральная районная больница"	1,9	1,2
Карелия	4,7	2,08
Российская Федерация	4,1	3,5

Доля пациентов с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации

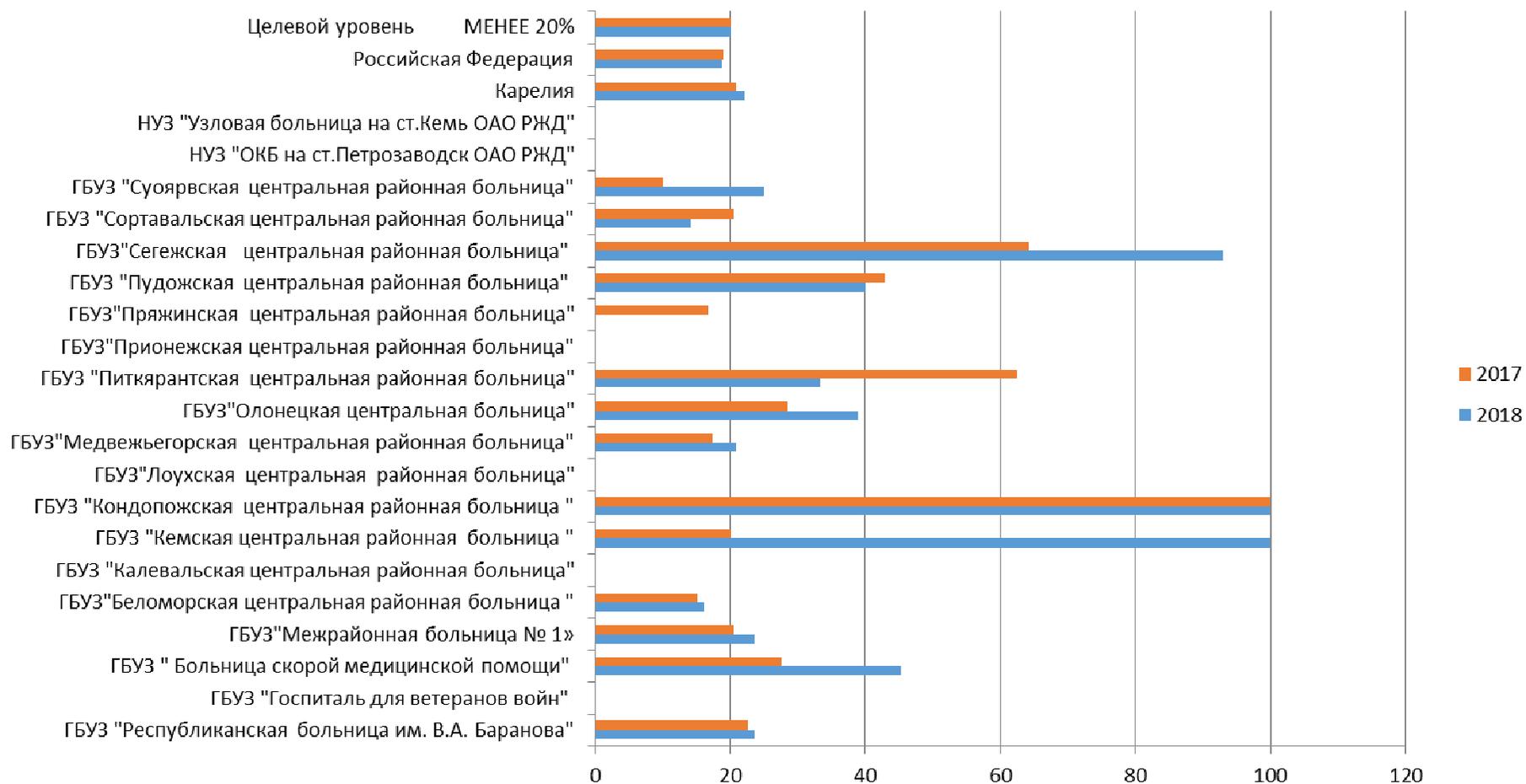
Таблица 1.15.

Наименование медицинской организации Республики Карелия	2018 год	2017 год
ГБУЗ "Республиканская больница им. В.А. Баранова"	71,2	52,1
ГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	0	0
ГБУЗ " Больница скорой медицинской помощи"	29,4	36,8
ГБУЗ"Межрайонная больница № 1»	57,1	41,7
ГБУЗ"Беломорская центральная районная больница "	0	33,3
ГБУЗ "Калевальская центральная районная больница"	0	0
ГБУЗ "Кемская центральная районная больница "	66,7	100
ГБУЗ "Кондопожская центральная районная больница "	50	71,4
ГБУЗ"Лоухская центральная районная больница"	100	0
ГБУЗ"Медвежьегорская центральная районная больница"	14,3	57,1
ГБУЗ"Олонецкая центральная больница"	75	66,7
ГБУЗ "Питкярантская центральная районная больница"	60	33,3
ГБУЗ"Прионежская центральная районная больница"	0	0
ГБУЗ"Пряжинская центральная районная больница"	33,3	37,5
ГБУЗ "Пудожская центральная районная больница"	50	75
ГБУЗ"Сегежская центральная районная больница"	41,7	30
ГБУЗ "Сортавальская центральная районная больница"	50	41,7
ГБУЗ "Суоярвская центральная районная больница"	0	0
НУЗ "ОКБ на ст.Петрозаводск ОАО РЖД"	0	0
НУЗ "Узловая больница на ст.Кемь ОАО РЖД"	0	0
Карелия	50	45,6
Российская Федерация	34,8	34,2

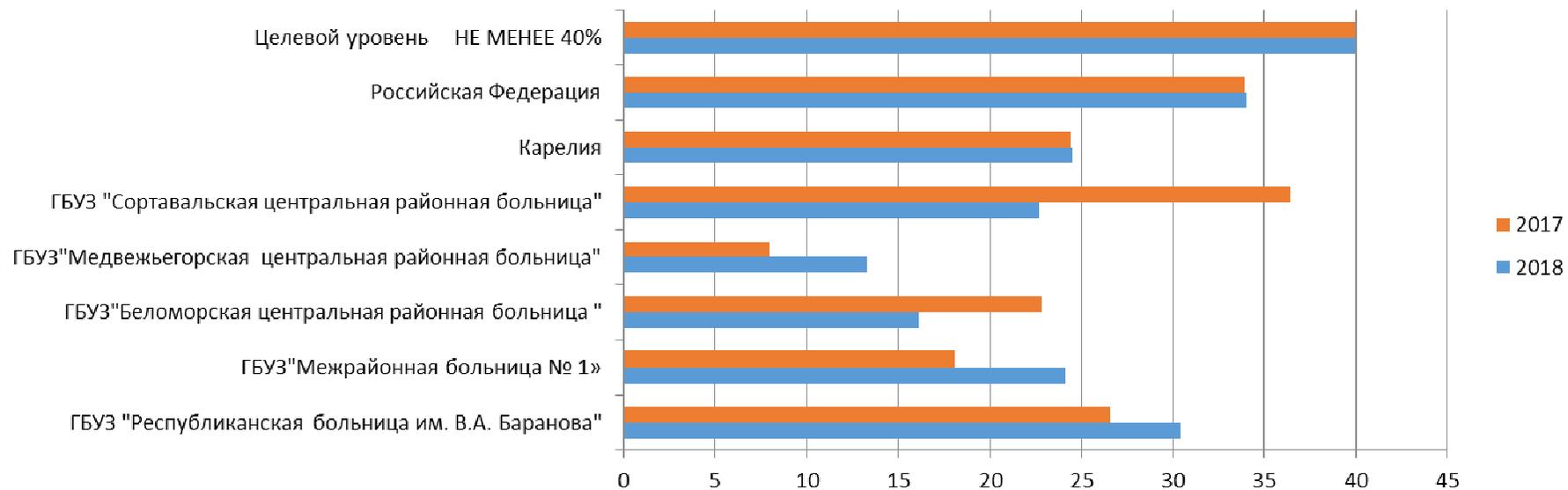
Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) (%)



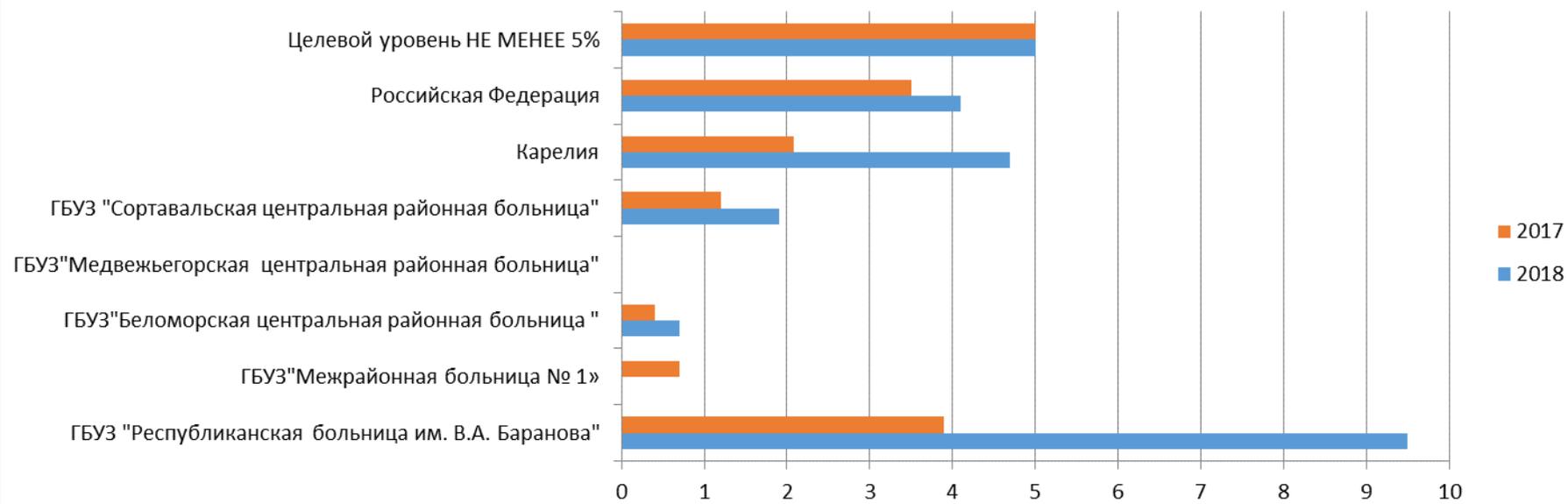
Доля умерших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах субъекта от общего количества выбывших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом (%)



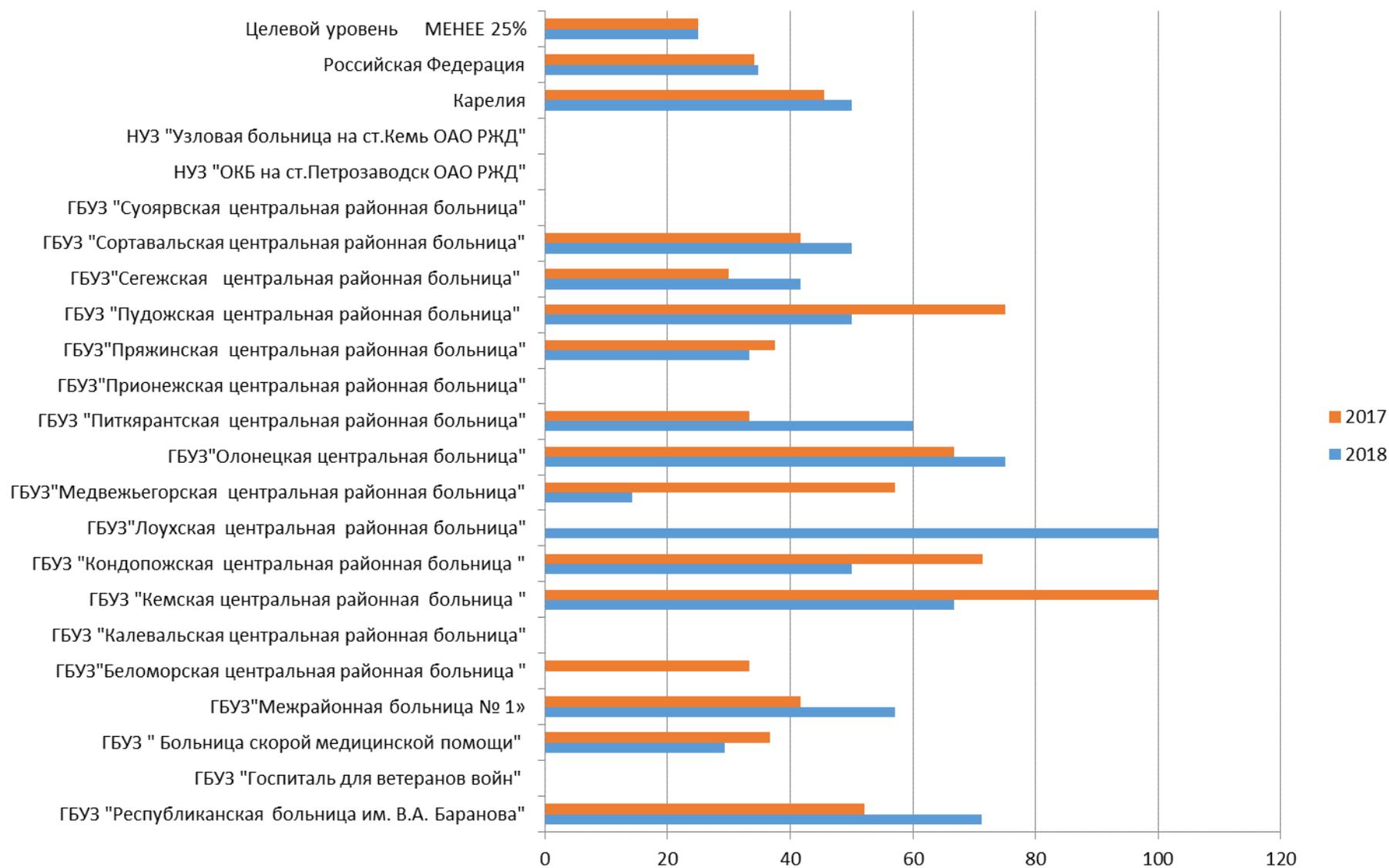
Доля пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания (%)



Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис (%)



Доля пациентов с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации (%)



1.5.1. Региональный сосудистый центр ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»



АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОНМК В РСЦ



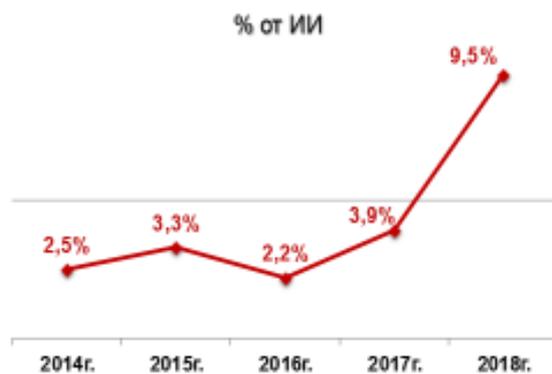
Количество ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ в РСЦ с ИИ



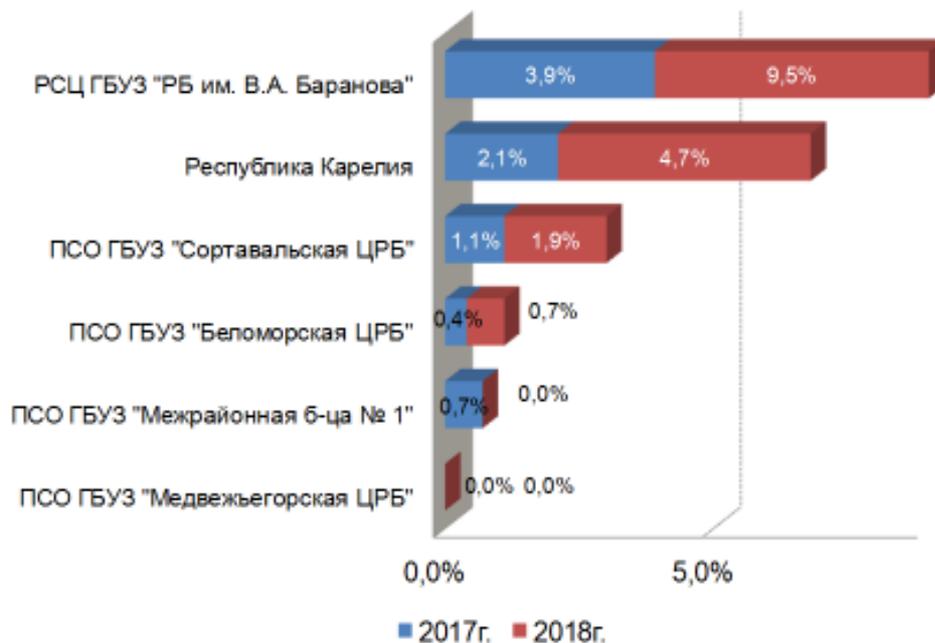
2014г. – мониторинг по приказу МЗ РФ № 331

2015-2018г.г. – мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ЦВБ

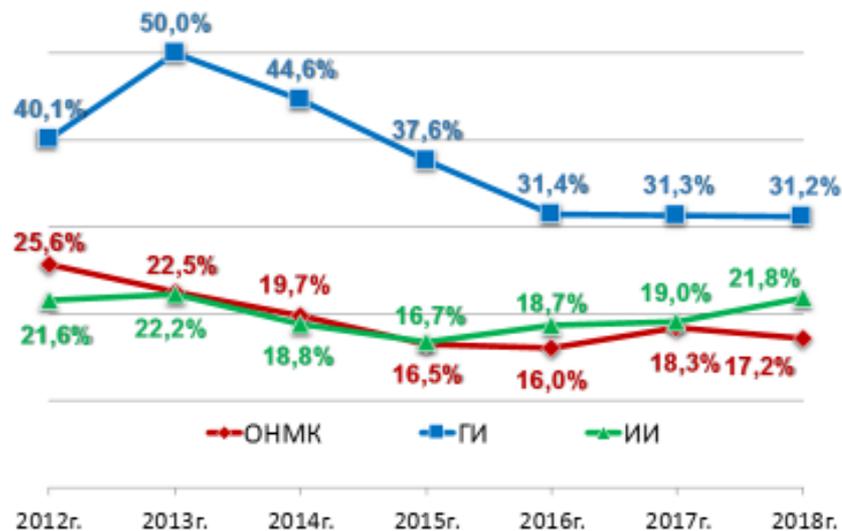
ТЛТ при ишемическом инсульте в РСЦ



ТЛТ при ишемическом инсульте в РК



Летальность при ОНМК в РСЦ



4

Госпитальная летальность при ОНМК в РК



АЛГОРИТМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОКС



37

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В Т.Ч. ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОКС В РСЦ



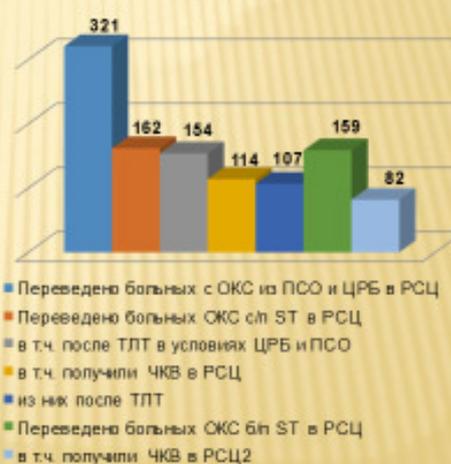
40

ПЕРЕВЕДЕНО БОЛЬНЫХ С ОКС ИЗ ЦРБ И ПСО В РСЦ

Переведено больных с ОКС в РСЦ



Перевод больных с ОКС в РСЦ в 2018г.



40

РЕПЕРFUЗИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРИ ОКС С ПОДЪЕМОМ ST И ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ИМ В РСЦ

Реперфузионная стратегия при ОКС с подъемом ST



Летальность при ИМ



43

1.5.2. Необходимость и возможность оптимизации деятельности регионального сосудистого центра и первичных сосудистых центров Республики Карелия

В соответствии с проектом Национальной федеральной программы «Здравоохранение», Государственной программой Республики Карелия «Развитие здравоохранения в Республике Карелия на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Карелия от 9 апреля 2015 года № 118-П (в редакции от 26 марта 2018 года № 22-П), Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Карелия», утвержденным распоряжением Правительства Республики Карелия от 1 марта 2013 года № 134р-П (в редакции от 8 декабря 2017 года № 690р-П) и решением Коллегии Министерства здравоохранения Республики Карелия от 04 сентября 2018 года приоритетной задачей государственной системы здравоохранения Республики Карелия является снижение смертности населения от основных причин, в том числе от болезней системы кровообращения, в частности, от ишемической болезни сердца.

В целях решения указанной приоритетной задачи во всех муниципальных образованиях Республики Карелия разработаны комплексные планы по снижению смертности населения от основных причин, в том числе от болезней системы кровообращения, и увеличению ожидаемой продолжительности жизни, в том числе предусматривающие оптимизацию маршрутизации пациентов по уровням и этапам оказания медицинской помощи.

Организационные мероприятия по снижению смертности населения от ИБС, в том числе от острого коронарного синдрома, повышению доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ИБС предусматривают в первую очередь кардинальное изменение принципов маршрутизации пациентов с ОКС по этапам оказания медицинской помощи с повышением доли рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, к 2024 году до 60 процентов. При этом количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, должно составить не менее 1400 вмешательств в год.

Реализация данных мероприятий требует значительного увеличения количества пациентов с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных (переведенных) в РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», в том числе для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях.

В 2019 году в базовую программу ОМС включен такой вид ВМП, как коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ИБС (коды по МКБ-10: I20.1, I20.8, I25), по оценке Министерства здравоохранения Республики Карелия потребность населения Республики Карелия в данном виде ВМП в условиях РСЦ ГБУЗ

«Республиканская больница им. В.А. Баранова» в 2019 году составляет не менее 150 – 200 эндоваскулярных вмешательств в год, а в последующие годы - больше.

Увеличение количества пациентов с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST на ЭКГ, госпитализированных (переведенных) в РСЦ, в том числе для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, увеличение количества пациентов с ИБС, госпитализированных в РСЦ для коронарной реваскуляризации миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием в рамках ВМП в ОМС, потребует повышения эффективности использования коечного фонда РСЦ, значительной интенсификации работы кардиологических коек и коек сердечно-сосудистой хирургии РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», в том числе сокращения средних сроков стационарного лечения больных на указанных койках и повышения их оборота.

Создание отделения 2 этапа медицинской реабилитации на базе ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» способствует сокращению средних сроков стационарного лечения больных с ОКС, острым и повторным инфарктом миокарда, после операций на сердце и крупных сосудах, способствует профилактике рецидивов ОКС, в том числе повторного инфаркта миокарда, позволит улучшить среднесрочный и долгосрочный прогноз течения указанных заболеваний, увеличить среднюю продолжительность жизни больных после перенесенного ОКС, в том числе после инфаркта миокарда.

Учитывая вышеизложенное, в Республике Карелия необходима оптимизация маршрутизации пациентов с ОКС по уровням и этапам оказания медицинской помощи в соответствии с актуализированной схемой маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия:

<https://yandex.ru/maps/?ll=37.661722%2C64.498618&mode=usermaps&source=constructorLink&um=constructor%3A2120b0dfc5668a93c6f4b8ad7be95f357fd57b74075a1edd36aebf37b21030fb&z=7>

В частности, предусматривается перевод санитарным, в том числе санитарно-авиационным, транспортом всех больных с ОКС в течение 24 часов с момента установления диагноза, в том числе после проведения системной тромболитической терапии (далее – ТЛТ), из территориальных учреждений здравоохранения 1 - 2 уровней, в том числе из ЦРБ и ПСО, в РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова».

В условиях РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» проведение коронарографии и при наличии показаний первичной или спасительной ангиопластики коронарных артерий со стентированием (ЧКВ) или АКШ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 918н от 15.11.2012, со средними сроками пребывания больных в РСЦ не более 5 - 7 дней.

После завершения этапа оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» обратный перевод больного санитарным транспортом в территориальное учреждение здравоохранения 1 - 2 уровня для долечивания и реабилитации.

При этом оба этапа лечения больного в территориальном учреждении здравоохранения 1 - 2 уровня (до перевода в РСЦ и после возвращения из РСЦ) будет оплачиваться в системе ОМС Республики Карелия как 1 (один) случай оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по соответствующей клинико-статистической группе (далее – КСГ).

Этап лечения в условиях РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» при проведении ЧКВ или АКШ будет оплачиваться по соответствующему тарифу ВМП в ОМС, при консервативном лечении пациента по соответствующей КСГ круглосуточного стационара.

Аналогичная схема маршрутизации пациентов с ОКС по уровням и этапам оказания медицинской помощи уже апробирована и внедрена во многих субъектах Российской Федерации.

Пути совершенствования специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи при ОКС в РК



В Республике Карелия от 9 до 14 тыс. человек страдает различными формами нарушений сердечного ритма. Нарушения ритма сердца выявляются у каждого третьего кардиологического больного, поступающего в стационар. Мерцательная аритмия является главной причиной

кардиоэмболических инсультов, доля которых в структуре всех нарушений мозгового кровообращения составляет от 20% до 25%. Аритмии вносят свой вклад в снижение качества жизни и инвалидизации трудоспособного населения, развитие и прогрессирование сердечной недостаточности и, в конечном счете, увеличение смертности населения от болезней системы кровообращения.

Анализ состояния аритмологии в Республике Карелия позволяет сделать выводы о неудовлетворении в настоящее время потребности населения в интервенционной, имплантационной и хирургической аритмологии. Расчеты показывают, что в республике ежегодно должно производиться не менее 565 высокотехнологичных оперативных вмешательств по поводу нарушений сердечного ритма.

Для внедрения высокотехнологичных хирургических методов лечения хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН), сложных нарушений сердечного ритма и электрокардиостимуляции необходимо создание на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» организационной структуры по хирургическому лечению ХСН, сложных нарушений сердечного ритма и проводимости, что позволит удовлетворить потребность населения Республики Карелия в интервенционной, имплантационной и хирургической аритмологии и будет способствовать снижению смертности населения республики от болезней системы кровообращения.

В рамках реализации мероприятий по созданию на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» организационной структуры по хирургическому лечению ХСН, сложных нарушений сердечного ритма и проводимости необходимы разработка и внедрение схем маршрутизации пациентов с ХСН, нарушениями ритма и проводимости, создание и ведение регионального регистра больных ХСН, с нарушениями ритма и проводимости, разработка и внедрение системы удаленного мониторинга пациентов с имплантированными устройствами, повышение информированности специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам раннего выявления, маршрутизации и последующего диспансерного наблюдения пациентов с ХСН, нарушениями ритма и проводимости.

Необходимо материально-техническое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с ХСН, нарушениями ритма и проводимости сердца с поэтапным оснащением рентгеноперационной кардиохирургического отделения ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» медицинским оборудованием в соответствии со стандартом, установленным приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н).

В рамках развития специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при цереброваскулярных

заболеваниях, в том числе при ОНМК, наряду с совершенствованием специализированной медицинской помощи пациентам с ОНМК в условиях круглосуточного стационара ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», основанной на принципах мультидисциплинарности и раннего начала реабилитационных мероприятий, необходимо увеличение объемов нейрохирургических вмешательств при цереброваскулярных заболеваниях, в том числе в рамках вторичной профилактики ОНМК при клинически значимых стенозах брахицефальных артерий, при аневризмах и артериовенозных малформациях сосудов головного мозга, в том числе с внедрением и развитием эндоваскулярных методов лечения сосудистой патологии головного мозга. Это требует дооснащения нейрохирургического отделения ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» медицинским оборудованием в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» с последующим лицензированием высокотехнологичной медицинской помощи в условиях ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» по профилю «нейрохирургия».

Решение данных задач требует кардинального изменения принципов организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения и полной реорганизации Регионального сосудистого центра ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова».

В соответствии с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 года № 89н в Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2019 года № 918н, необходимо создание на базе ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова» регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения ХСН, сложных нарушений сердечного ритма и проводимости как функционального объединения структурных подразделений ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», в том числе:

- кардиологического отделения;
- кардиохирургического отделения;
- ангиографического отделения;
- отделения ультразвуковой и функциональной диагностики;
- отделения рентгеновской компьютерной томографии;
- клинико-диагностической лаборатории;
- приемного отделения.

В рамках реализации мероприятий по созданию регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения ХСН, сложных нарушений сердечного ритма и

проводимости в первую очередь необходимо оснащением рентгенооперационной кардиохирургического отделения ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» медицинским оборудованием в соответствии со стандартом, установленным приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями» (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н).

Существующий на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» региональный сосудистый центр необходимо реорганизовать в региональный сосудистый центр острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний как функционального объединения структурных подразделений ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», в том числе:

- неврологического отделения острых нарушений мозгового кровообращения;
- нейрохирургического отделения;
- ангиографического отделения;
- отделения ультразвуковой и функциональной диагностики;
- отделения рентгеновской компьютерной томографии;
- клиничко-диагностической лаборатории;
- приемного отделения.

Для внедрения и развития хирургических методов лечения цереброваскулярных заболеваний, в том числе эндоваскулярных методов лечения сосудистой патологии головного мозга, лицензирования высокотехнологичной медицинской помощи в условиях ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» по профилю «нейрохирургия» в первую очередь необходимо проведение ремонта нейрохирургической операционной и оснащение нейрохирургического отделения ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» медицинским оборудованием в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия».

В связи с тем, что важнейшее оборудование существующего на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» регионального сосудистого центра, полученное в 2008 году, в том числе спиральный компьютерный томограф, ультразвуковое оборудование для исследования сосудов сердца и мозга, наркозно-дыхательная аппаратура, системы мониторинга пациентов, оборудование для ранней медицинской реабилитации и т.д., полностью выработало ресурс, морально устарело и неремонтопригодно в связи с отсутствием запасных частей и комплектующих вследствие снятия с производства устаревших моделей, выход его из строя влечет за собой на период его ремонта невозможность оказания в необходимом объеме экстренной и плановой медицинской

помощи пациентам при болезнях системы кровообращения, нарушение Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, ограничение возможностей оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при указанных заболеваниях.

Первостепенной задачей по совершенствованию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями является переоснащение (дооснащение) ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» двумя компьютерными томографами, магнитно-резонансным томографом, аппаратами ультразвуковой диагностики для исследования сосудов, сердца и мозга, наркозно-дыхательной аппаратурой, аппаратами искусственной вентиляции легких и оборудованием для ранней медицинской реабилитации в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями» (в ред. от 22 февраля 2019 года № 89н), от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и от 22 февраля 2019 года № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации».

С целью повышения доступности специализированной медицинской помощи для населения Республики Карелия при болезнях системы кровообращения необходимо дополнительное создание первичного сосудистого центра на базе ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница» и преобразование первичного сосудистого отделения ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша) в первичный сосудистый центр, что позволит оптимизировать маршрутизацию пациентов с болезнями системы кровообращения, в том числе при ОКС и ОНМК.

Вновь создаваемые первичные сосудистые центры должны быть оснащены (дооснащены) медицинским оборудованием в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и от 22 февраля 2019 года № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации».

Создаваемые ПСЦ должны быть обеспечены квалифицированными кадрами врачей кардиологов и неврологов, специалистами ультразвуковой и функциональной диагностики, ранней медицинской реабилитации.

Три существующих ПСЦ Республики Карелия должны быть переоснащены медицинским оборудованием (компьютерными томографами, аппаратами ультразвуковой диагностики для исследования сосудов, сердца и мозга, аппаратами искусственной вентиляции легких и оборудованием для ранней медицинской реабилитации) в рамках национального проекта «Здравоохранение» (федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»).

В республике необходимо формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной форме в рамках реализации Стратегии развития санитарной авиации в Республике Карелия до 2024 года, в том числе:

- объединение отделений (станций) скорой медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по территориальному принципу и Территориального центра медицины катастроф на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» с образованием одного юридического лица – Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Республики Карелия, на который будет возложена ответственность за организацию медицинской, в том числе санитарно-авиационной, эвакуации пациентов на всей территории Республики Карелия, что позволит рационально использовать материально-технические и кадровые ресурсы для оказания медицинской помощи в экстренной форме - как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме чрезвычайной ситуации;

- формирование единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Республики Карелия Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Республики Карелия, образованного на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», что позволит централизовать и автоматизировать прием вызовов скорой медицинской помощи и их передачу для исполнения выездным бригадам скорой медицинской помощи в целях обеспечения своевременной медицинской эвакуации в соответствии порядками оказания медицинской помощи как с места вызова вне медицинской организации, так и из медицинской организации в учреждение здравоохранения более высокого уровня в соответствии с маршрутизацией пациентов по уровням и этапам медицинской помощи;

- создание единой региональной информационной системы управления службой скорой медицинской помощи для обеспечения работы единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Республики Карелия - Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Республики Карелия, образованного на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»;

- реорганизация приемных отделений медицинских организаций 2-го уровня – межмуниципальных многопрофильных медицинских центров и первичных сосудистых центров (ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша), ГБУЗ «Сортавальская центральная районная больница», ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница», ГБУЗ «Медвежьегорская центральная районная больница», ГБУЗ «Беломорская центральная районная больница»), медицинских организаций 3-го уровня (ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», ГБУЗ «Детская республиканская больница»), что позволит обеспечить прием пациентов по экстренным показаниям, в том числе в случае поступления большого числа пострадавших в результате чрезвычайных ситуациях, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;

- создание вертолетной площадки при ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница», что позволит значительно сократить время доставки пациентов из северных районов Республики Карелия в медицинские организации 2-го и 3-го уровня, в том числе в рамках оптимизации маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях с коронарной реваскуляризацией миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием.

При этом все мероприятия по формированию региональной трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной форме должны быть обеспечены соответствующей региональной нормативно-правовой базой, юридическим и организационно-методическим сопровождением.

Реализация указанных мероприятий позволит обеспечить оптимальную схему маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия как при организации оказания первичной медико-санитарной помощи по территориальному принципу, так и при организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

<https://yandex.ru/maps/?ll=37.661722%2C64.498618&mode=usermaps&source=constructorLink&um=constructor%3A2120b0dfc5668a93c6f4b8ad7be95f357fd57b74075a1edd36aebf37b21030fb&z=7>

1.6. Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи при болезнях системы кровообращения

Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия от 05.05.2016 № 872 «Положение об оказании медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Республики Карелия» (в ред. приказ от 31.08.2016 № 1523).

Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия от 29.09.2017 № 1241 «Положение об организации оказания скорой медицинской помощи больным с ОКС на территории Республики Карелия (за исключением Петрозаводского городского округа)».

Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия от 25.12.2018 № 1949 «О мониторинге маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Карелия».

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

1.7.1. Специализированные программы для больных высокого риска

В рамках подпрограммы «Кардиореабилитация на амбулаторном этапе» ведомственной целевой программы «Предупреждение инвалидизации населения Республики Карелия», реализуемой в рамках государственной программы Республики Карелия «Развитие здравоохранения в Республике Карелия на 2014-2020 годы», при проведении диспансерного наблюдения в амбулаторных условиях в течение 12 месяцев в качестве мер социальной поддержки осуществляется бесплатное обеспечение эффективными лекарственными препаратами наиболее нуждающейся категории пациентов, перенесших острый коронарный синдром, в том числе:

- пациентов, которым по поводу ОКС проведено чрескожное коронарное вмешательство (установка стента);
- пациентов с повторным инфарктом миокарда;
- пациентов с высоким риском повторного инфаркта миокарда;
- пациентов с высоким риском тромбоза стента.

Данная программа социальной поддержки позволяет повысить доступность эффективной лекарственной терапии для пациентов, перенесших ОКС, в амбулаторных условиях, что способствует снижению смертности населения Республики Карелия от ишемической болезни, вторичной профилактике острого коронарного синдрома.

1.7.2. Наличие и ведение федеральных и/или региональных регистров больных с сердечно-сосудистой патологией

Специалистами регионального сосудистого центра ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» обеспечено ведение региональных сегментов федеральных регистров больных, перенесших острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения, больных с сердечно-сосудистой патологией после высокотехнологичных вмешательств.

Создан и ведётся региональный регистр больных с нарушениями ритма и проводимости.

1.7.3. Мероприятия по вторичной медицинской профилактике сердечно-сосудистых заболеваний

Главными внештатными специалистами кардиологом и неврологом Министерства здравоохранения Республики Карелия разработаны и согласованы с Минздравом России Планы снижения смертности населения Республики Карелия от ишемической болезни сердца и цереброваскулярных заболеваний на 2019 год (далее – Планы). Мониторинг выполнения мероприятий Планов осуществляется ежемесячно.

В Планы включены мероприятия по профилактике болезней системы кровообращения, в том числе мероприятия по снижению факторов риска (курение, алкоголь, ожирение, малоподвижный образ жизни, питание и др.); по оптимизации работы неврологической и кардиологических служб, в том числе по усовершенствованию работы соответствующих регистров; по улучшению диагностики болезней системы кровообращения; по повышению качества лечения сердечно-сосудистых заболеваний в учреждениях республики; по повышению информированности населения о факторах, способствующих развитию болезней системы кровообращения; по повышению качества проведения диспансеризации населения, в том числе повышению качества диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; по разработке алгоритмов действий врачей первичного звена здравоохранения при сердечно-сосудистых заболеваниях; по организации взаимодействия с общественными организациями в части формирования ЗОЖ и профилактики болезней системы кровообращения.

Одним из инструментов раннего выявления заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых, является диспансеризация взрослого населения. Все медицинские организации республики, имеющие прикрепленное взрослое население, участвуют в проведении указанных мероприятий.

Большое значение в части профилактики болезней системы кровообращения имеет организация оказания медицинской помощи населению республики при отказе от курения. Данный вид помощи осуществляется в 3 кабинетах: ГБУЗ «Городская поликлиника №1», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», а также в кабинетах нарколога ГБУЗ «Республиканский наркологический диспансер» и центральный районных больниц. Кабинеты по отказу от табакокурения в течение 2018 года посетило 4 186 чел., около 12 % из них отказалось от курения.

Осуществляется подготовка специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам ранней диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, особенностей ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В соответствии с планом выездной работы в целях оказания консультативной специализированной медицинской помощи населению Республики Карелия бригада врачей специалистов ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» совместно с сотрудниками кафедры госпитальной терапии медицинского института ФГБОУ ВО «Петрозаводский

государственный университет» практически ежемесячно выезжает в муниципальные районы республики, где на базах медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориальному принципу, осуществляет консультативные приемы пациентов.

В состав выездной бригады специалистов ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» на постоянной основе входят кардиолог и невролог.

Во время выездов бригады специалистов в муниципальные районы республики наряду с проведением консультативных приемов осуществляется отбор пациентов для последующего обследования и лечения в условиях стационара ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», в том числе для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Кроме того, оказывается практическая организационно-методическая помощь специалистам территориальных медицинских организаций, проводятся тематические обучающие семинары по актуальным вопросам организации оказания специализированной медицинской помощи при болезнях системы кровообращения как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

Выездам специалистов ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» в муниципальные районы республики предшествует организационная работа с администрациями территориальных медицинских организаций, в первую очередь с заведующими поликлиниками, по планированию работы специалистов, организации рабочих мест и отбору пациентов на консультативные приемы.

1.7.4. Медицинская реабилитация в Республике Карелия

К 2018 году в республике сформирована трехуровневая система медицинской реабилитации. Проведено стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным информационным и медицинским оборудованием и аппаратурой для диагностики, терапии и управления реабилитационным процессом в соответствии с утвержденными технологиями. Организован в 2008 году и получил дальнейшее развитие региональный специализированный центр медицинской реабилитации на базе ГБУЗ «Пряжинская центральная районная больница». Созданы отделения (кабинеты) реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

Ранняя реабилитация пациентов осуществляется в рамках первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи. На второй этап реабилитации пациенты неврологического профиля, а также пациенты с заболеваниями опорно-двигательного аппарата направляются в ГБУЗ «Пряжинская центральная районная больница». С ноября 2018 года пациенты кардиологического профиля направляются на второй этап реабилитации в ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», расположенном в г.

Петрозаводске. Коечный фонд отделения кардиореабилитации в учреждении составляет 12 коек.

Мощность регионального специализированного центра медицинской реабилитации ГБУЗ «Пряжинская центральная районная больница» составляет 40 коек. Одним из минусов является месторасположение центра (40 км. от г. Петрозаводска и на значительном расстоянии от большинства районных центров – от 150 до 700 км.).

Современную ситуацию в Республике Карелия в части медицинской помощи по медицинской реабилитации можно охарактеризовать как недостаточно доступную больным при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата. Трудности в доступности медицинской реабилитации в Республике Карелия связаны с дефицитом реабилитационных коек, недостаточной численностью профессионально подготовленных медицинских кадров и слабой материально-технической базой. В системе медицинской реабилитации Республики Карелия в настоящее время нарушается преемственность в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах. Отмечается недостаточное или непрофильное оснащение реабилитационных подразделений, отсутствие согласованности в проведении экспертизы состояния пациента с органами социальной защиты.

Для решения задачи повышения качества и доступности медицинской помощи необходимо развитие системы медицинской реабилитации, в том числе в стационарных условиях. Учитывая, что на территории Петрозаводского городского округа проживает практически половина населения Республики Карелия и сосредоточены медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь при заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, необходимо создание регионального центра медицинской реабилитации в г.Петрозаводске.

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

По состоянию на 1 апреля 2019 года самыми распространенными факторами риска развития неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ) у жителей Республики Карелии по данным диспансеризации отдельных групп взрослого населения являются:

- нерациональное питание – 44%,
- избыточная масса тела – 40%,
- низкая физическая активность – 23%,
- потребление никотина – 18%,
- повышенное артериальное давление – 17,8%,
- потребление алкоголя -7,6%

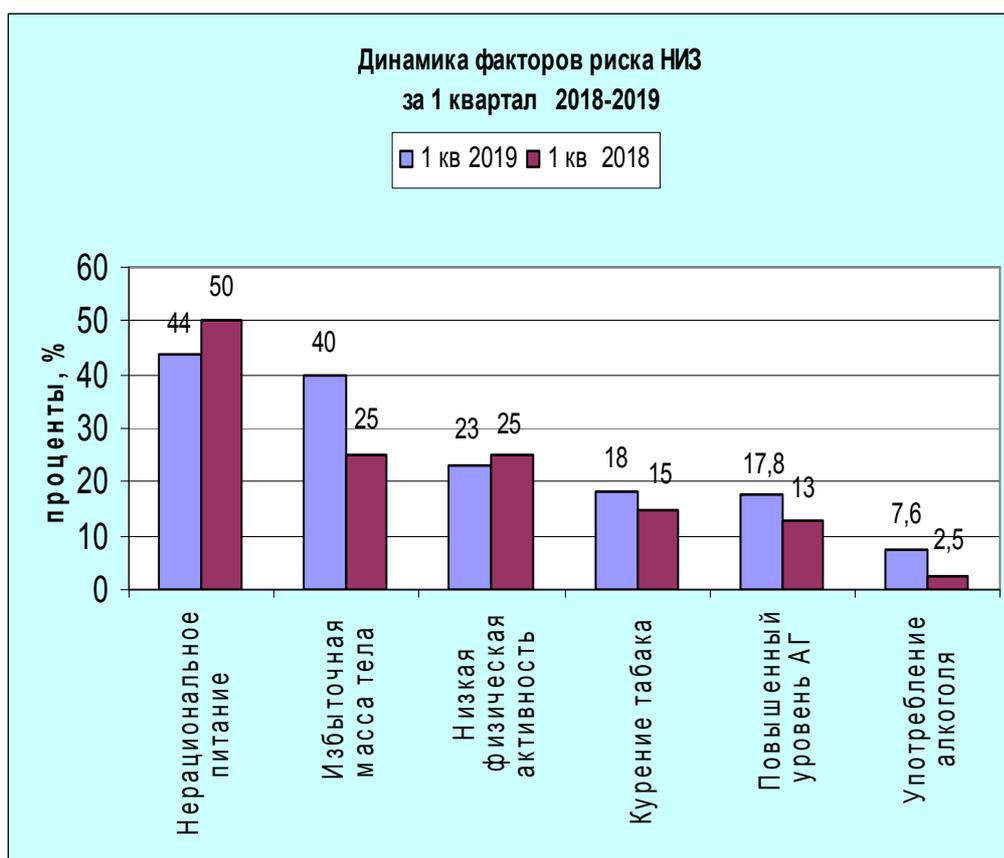


Таблица 1.16.

Сводная таблица факторов риска ХНИЗ по Центрам здоровья Республики Карелия с учетом возрастной категории пациентов за 1-й квартал 2019 года

	Дети (7-17 лет)		Взрослые						Всего	
	абс., чел.	отн., %	18-38 лет		39-60 лет		старше 60 лет		абс., чел.	отн., %
			абс., чел.	отн., %	абс., чел.	отн., %	абс., чел.	отн., %		
Число лиц, всего	494	100	1015	49,5	775	100	872	100	2662	100
Артериальная гипертензия без диагноза гипертоническая болезнь (выявленная впервые)	59	11,9	117	11,5	385	49,7	738	84,6	1240	46,6
Пониженный уровень АД	0	0	227	22,4	39	5	12	1,4	278	10,4
Нарушение деятельности ССС (по ЭКГ)	6	1,2	323	31,8	302	39	516	59,1	1141	42,9
Функциональные отклонения дыхательной системы	338	68,4	48	4,7	95	12,3	131	15	274	10,3
Гиперхолестеринемия	22	4,5	121	11,9	353	45,5	364	41,7	837	31,4
Гипергликемия	132	74	54	5,3	150	19,4	294	33,7	498	18,7
Избыточная масса тела (предожирение)	131	26,5	191	18,8	266	34,3	364	41,7	821	30,8
Ожирение	10	2	91	9	224	28,9	297	34,1	612	23

Недостаточность массы тела	77	15,6	85	8,4	9	1,2	2	0,2	96	3,6
Нерациональное питание	218	44,1	420	41,4	552	71,2	662	75,9	1634	61,4
Низкая физическая активность	55	11,1	266	26,2	448	57,8	665	76,3	1379	51,8
Курение	0	0	436	43	218	28,1	96	11	690	25,9
Употребление алкоголя	0	0	446	44	182	23,5	125	14,3	753	28,3
Избыточное потребление соли	71	14,4	385	37,9	189	24,4	344	39,4	916	34,4

Таблица № 1.17

Сравнительная таблица факторов риска по данным диспансеризации и центрам здоровья Республики Карелия за 1-й квартал 2019 года

Наименование	Факторы риска, %					
	Повышенное АД	Нерациональное питание	Потребление никотина	Потребление алкоголя	Избыточная масса тела	Низкая физическая активность
1	2	3	4	5	6	7
Диспансеризация	17,8	44	18	7,6	40	23
Центры здоровья	46,6	61,4	25,9	28,3	30,8	51,8

Из приведенных данным следует, что основным фактором риска, выявленным как в результате диспансеризации, так и по данным, представленным центрами здоровья, является нерациональное питание.

В настоящее время на территории Республики Карелия мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), культуры здоровья, на повышение мотивации к сохранению здоровья, снижение потребления алкоголя и табака, реализуются в рамках мероприятий подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» Государственной программы Республики Карелия «Развитие здравоохранения в Республике Карелия на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Карелия от 9 апреля 2015 года № 118-П.

Система медицинской профилактики в Республике Карелия включает 14 отделений и 15 кабинетов медицинской профилактики в государственных учреждениях здравоохранения республики, 2 центра здоровья для взрослого населения, открытых на базах ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» и ГБУЗ «Городская поликлиника № 4», центр здоровья для детей на базе ГБУЗ «Городская детская больница», которые осуществляют свою деятельность

под организационно-методическим руководством Центра медицинской профилактики Республики Карелия ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» (далее – ЦМП)

Информирование населения о факторах риска неинфекционных заболеваний и ЗОЖ осуществляется, прежде всего, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Общее количество подписчиков составляет более 3,0 тыс. человек.

С июня 2016 года выходит газета ЦМП «Профилактика в Карелии». Темы, которые затрагиваются на страницах издания, самые разные: от новостей отрасли до актуальных вопросов профилактики и ЗОЖ.

Медицинские организации Республики Карелия с целью привлечения внимания населения к актуальным проблемам здоровья проводят планомерную информационную работу, используя различные формы профилактической работы: акции, «круглые столы», пресс-конференции, ярмарки, выставки, лекции, конференции и школы здоровья.

Основой пропаганды ЗОЖ является информирование населения о вреде потребления табака, нерационального и несбалансированного питания, низкой физической активности, злоупотреблении алкоголем, наркотиками и токсическими веществами. Приоритет отдается не только мерам своевременного выявления данных факторов риска неинфекционных заболеваний, но и их своевременной коррекции, что является основными задачами центров здоровья. Ежегодно центры здоровья в республике посещают 11-13 тыс. человек.

Одной из основных форм работы с населением являются школы здоровья (профилактическое групповое консультирование), ежегодно в них проходят обучение 30-35 тысяч пациентов, жителей республики.

Ежегодно методике профилактической работы и основам ЗОЖ обучаются по 3-4 тысячи медицинских работников и педагогов образовательных организаций республики.

В общей сложности ежегодно в различных профилактических мероприятиях участвует около 27% населения Республики Карелия.

1.9. Выводы

Общими причинами высокой смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения (далее – БСК) являются поздняя обращаемость за медицинской помощью, несвоевременная диагностика и профилактика хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНЗ), низкая приверженность больных лечению на амбулаторном этапе, низкая доступность для определенных групп населения дорогостоящих высокоэффективных лекарственных препаратов, распространенность факторов риска развития ХНЗ, снижение двигательной активности, нерациональное питание, недостатки диспансерного наблюдения пациентов с ХНЗ на амбулаторном этапе.

Основной задачей по снижению смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения на современном этапе

является проведение популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, в том числе:

- 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, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;

- разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья;

- своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертензию, и снижение риска ее развития;

- проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов;

- организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на всех этапах оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при БСК является одним из основных направлений деятельности по снижению смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний.

2. Цель, показатели и сроки реализации программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы

Целью Программы является снижение смертности населения Республики Карелия от болезней системы кровообращения к концу 2024 года до 570,0 случаев на 100 тыс. человек населения.

Целевые показатели и сроки, в которые планируется их достижение, представлены в приложения № 1 к Программе.

3. Задачи программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы:

3.1. Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп с сердечно-сосудистыми заболеваниями, определяющими

основной вклад в заболеваемость и смертность населения Республики Карелия.

3.2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения) с межведомственным взаимодействием, организация и проведение межведомственных информационно-просветительских программ с элементами популяционной профилактики для населения с использованием средств массовой информации. Стимулирование населения Республики Карелия к здоровому образу жизни.

3.3. Разработка и распространение моделей корпоративных программ укрепления здоровья и профилактики сосудистых заболеваний на рабочих местах.

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

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

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

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

3.8. Переоснащение медицинским оборудованием первичных сосудистых центров медицинских организаций Республики Карелия, в том числе оборудованием для медицинской реабилитации (в соответствии с Паспортом регионального проекта Республики Карелия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»).

3.9. Реорганизация регионального сосудистого центра ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с формированием двух региональных сосудистых центров, в том числе регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости, хронической сердечной недостаточности (ХСН) и регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний, с их поэтапным оснащением

(переоснащением) медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н), 15 ноября 2012 года № 928н, от 15 ноября 2012 года № 931н, в том числе в соответствии с Паспортом регионального проекта Республики Карелия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

3.10. Создание первичного сосудистого центра на базе ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница» и преобразование первичного сосудистого отделения ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша) в первичный сосудистый центр с их оснащением медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н (в ред. приказа от 22 февраля 2019 года № 89н), 15 ноября 2012 года № 928н, от 15 ноября 2012 года № 931н.

3.11. Формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной форме в рамках реализации Стратегии развития санитарной авиации в Республике Карелия до 2014 года.

3.12. Создание вертолетной площадки при первичном сосудистом центре ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница».

3.13. Совершенствование и развитие системы льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска при сердечно-сосудистых заболеваниях.

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

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

3.16. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

3.17. Организация системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколов ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4. План мероприятий (дорожная карта) программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы

План мероприятий (дорожная карта) программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы представлен в приложении № 2 к Программе.

5. Ожидаемые результаты программы «Борьба с сердечнососудистыми заболеваниями в Республике Карелия» на 2019 – 2024 годы

Снижение смертности от болезней системы кровообращения к концу 2024 года до 570 случаев на 100 тыс. чел. населения.

Снижение смертности от инфаркта миокарда к концу 2024 года до 34,4 на 100 тыс. чел. населения.

Снижение смертности от ОНМК к концу 2024 года до 76,1 на 100 тыс. чел. населения, в том числе:

- от ОНМК по ишемическому типу до 48,4 на 100 тыс. чел. населения;

- от ОНМК по геморрагическому типу до 27,7 на 100 тыс. чел. населения.

Снижение больничной летальности от инфаркта миокарда к концу 2024 года до 8,0%.

Снижение больничной летальности от ОНМК к концу 2024 года до 14,0%.

Повышение удельного веса рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, к концу 2014 года до 60%.

Увеличение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к концу 2024 года до 1421.

Повышение удельного веса профильной госпитализации пациентов с ОНМК, доставленных бригадами скорой медицинской помощи, к концу 2014 года до 95%.

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

**Целевые показатели программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия»
на 2019 – 2024 годы**

№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. чел. населения	<i>основной</i>	725,5	31.12.2017	710,5	705,9	625,0	605,0	585,0	570,0
2.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. чел. населения	<i>дополнительный</i>	45,0	31.12.2017	41,7	40,2	38,7	37,1	35,6	34,4
3.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (далее - ОНМК), на 100 тыс. чел. населения, в том числе:	<i>дополнительный</i>	99,4	31.12.2017	92,2	88,8	85,4	82,0	78,7	76,1
3.1.	- от ОНМК по ишемическому типу, на 100 тыс. чел. населения	<i>дополнительный</i>	63,2	31.12.2017	58,6	56,5	54,3	52,2	50,0	48,4
3.2.	- от ОНМК по геморрагическому типу, на 100 тыс. чел. населения	<i>дополнительный</i>	36,2	31.12.2017	33,6	32,3	31,1	29,9	28,6	27,7
4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	<i>дополнительный</i>	11,5	31.12.2017	11,0	10,5	10,0	9,4	8,7	8,0

5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	<i>дополнительный</i>	20,9	31.12.2017	19,0	18,0	17,0	16,0	15,0	14,0
6.	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	<i>дополнительный</i>	28,5	31.12.2017	37,3	41,8	46,3	50,8	55,4	60,0
7.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС	<i>дополнительный</i>	675	31.12.2017	883	990	1097	1203	1312	1421
8.	Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных бригадами скорой медицинской помощи	<i>дополнительный</i>	88,1	31.12.2017	89,2	90,4	91,5	92,7	93,8	95,0

Финансовое обеспечение реализации региональной программы

		2019	2020	2021	2022	2023	2024	ВСЕГО
1.1.	Переоснащение (оснащение) региональных и первичных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	75,26	85,85	66,84	107,63	56,55	94,87	487,00
1.1.1.	федеральный бюджет	75,26	85,85	66,84	107,63	56,55	94,87	487,00
1.1.1.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)	75,26	85,85	66,84	107,63	56,55	94,87	487,00
1.1.2.	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации							
1.1.2.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.1.3.	консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации*	0,0	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*
1.1.3.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)							
1.1.4.	внебюджетные источники							
Всего по региональному проекту, в том числе:		75,26	85,85	66,84	107,63	56,55	94,87	487,00
федеральный бюджет		75,26	85,85	66,84	107,63	56,55	94,87	487,00
из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)		75,26	85,85	66,84	107,63	56,55	94,87	487,00
бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации								
из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование)								
консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации		0,0	0,0*	0,0*	0,0*	0,0*	0,0*	0,0*

* на реализацию мероприятий пункта 1.1.3., связанных с переоснащением (оснащением) региональных и первичных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, приоритетного регионального проекта Республики Карелия «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», в плановом периоде имеется дополнительная потребность в средствах бюджета Республики Карелия, обусловленная следующим. В соответствии с принятыми решениями проводится реорганизация Регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с формированием двух РСЦ, в том числе РСЦ для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости, хронической сердечной недостаточности и РСЦ острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний. В целях поэтапного оснащения (дооснащения) медицинским оборудованием нового Регионального сосудистого центра Республики Карелия в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, требуются дополнительные бюджетные ассигнования в сумме **292,13 млн.руб.** Мероприятия по оснащению оборудованием планируется проводить поэтапно, средства распределены на 2020-2024 годы в соответствии с планом реализации региональной программы, в том числе по годам: 2020 год – 24,05 млн.руб., 2021 год – 98,16 млн.руб., 2022 год – 102,98 млн.руб., 2023 год – 66,4 млн.руб., 2024 год – 0,54 млн.руб. Вопрос финансового обеспечения указанных расходов будет рассмотрен при формировании проекта бюджета Республики Карелия на очередной финансовый год и плановый период.

**План мероприятий (дорожная карта) программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия»
на 2019 – 2024 годы**

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями					
1.1.	Издать Приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	01.07.2019	31.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Карелия
1.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Республики Карелия	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи	

				медицинских организаций	
1.2.1.	Издать Приказ об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях Республики Карелия	01.07.2019	31.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях Республики Карелия
1.2.2.	Предоставить информационные материалы для изучения клинических рекомендаций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения клинических рекомендаций в каждой медицинской организации Республики Карелия	01.08.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия	Предоставлены материалы для изучения. Сформированы образовательные программы
1.2.3.	Провести образовательные мероприятия в каждой медицинской организации Республики Карелия	01.08.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских	Провести 18 лекций и семинаров; 18 практических занятий с фельдшерами

				организаций	
1.2.4.	Предоставить отчет в Министерство здравоохранения Республики Карелия о проведении образовательных мероприятий по изучению клинических рекомендаций в каждой медицинской организации	01.08.2019	31.12.2019	Главные врачи медицинских организаций	Отчет о выполнении приказа об организации обязательного изучения клинических рекомендаций в медицинских организациях Республики Карелия
1.3.	Мониторинг выполнения клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом РФ, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций	
1.3.1.	Разработать Перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия	Проекты Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации

1.3.2.	Утвердить Перечень индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе.	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о внедрении Перечня индикаторов проверки выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.3.3.	Утвердить План внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия,	Приказ о внедрении Плана внутренних проверок индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации
1.3.4.	Организовать ежеквартальную отчетность о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации в каждой медицинской организации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе с формированием управленческих решений	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	Квартальный отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации Аналитическая справка по результатам отчета. Приказы медицинских организаций по результатам аналитической справки

1.3.5.	На основе ежеквартальной отчетности медицинских организаций проводить анализ соблюдения индикаторов выполнения клинических рекомендаций с формированием управленческих решений	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Документы Министерства здравоохранения Республики Карелия о результатах ежеквартального анализа отчетности медицинских организаций
1.3.6.	Издать приказ об оказании помощи больным с ССЗ в Республике Карелия с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Обеспечение доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или в кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БИТР, не менее 95%;
1.3.6.1.	Актуализация приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК с учетом изменений условий оказания медицинской помощи в Республике Карелия	01.07.2019	01.10.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты невролог и кардиолог	Приказ о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК

1.3.6.2.	Издать Приказ о маршрутизации больных с ССЗ (за исключением ОКС и/или ОНМК), с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи в Республике Карелия	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о маршрутизации больных с ССЗ
1.3.6.3.	Обеспечить ежеквартальную проверку выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации.	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	Документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о квартальной проверке маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК
1.3.6.4.	На основе квартальной отчетности медицинских организаций проводить анализ выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	Документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности медицинских организаций о выполнении Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации

				организаций	
1.3.7.	Издать Приказ о проведении мероприятия по обеспечению применения методики тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом в условиях ПСЦ	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о проведении мероприятия по обеспечению применения методики тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом на госпитальном этапе. Достижение целевого показателя: - применение госпитального тромболитика – не менее 5% от всех случаев ишемического инсульта
1.3.7.1.	Обеспечить укомплектованность всех бригад скорой медицинской помощи, врачом и фельдшером или двумя фельдшерами для возможности проведения полноценных реанимационных мероприятий на базе автомобиля СП класса В	01.07.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	Укомплектованность всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами.
1.3.7.2.	Обучение врачей и фельдшеров бригад скорой помощи проведению догоспитального тромболитика при ОКС	01.07.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства	Проведению догоспитального тромболитика обучены все врачи и фельдшера бригад скорой медицинской помощи в Республике Карелия

				здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	
1.3.7.2.1.	Издать Приказ об обязательном обучении врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи догоспитальному тромболизису	01.07.2019	31.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об обязательном обучении врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи догоспитальному тромболизису
1.3.7.2.2.	Издать локальные нормативные акты медицинских организаций Республики Карелия об обязательном внедрении протокола ведения больных с острым коронарным синдромом на основе действующих клинических рекомендаций, в том числе с применением метода догоспитального тромболизиса.	01.07.2019	31.07.2019	Главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Повышение доли проведения догоспитального тромболизиса при ОКС с п/с ST ЭКГ до 20% к 2021 году
1.3.7.2.3.	Предоставить информационные материалы для обучения медицинских работников догоспитальному тромболизису и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения вопроса в каждой медицинской организации	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи	Предоставлены материалы для изучения. Сформированы образовательные программы

				медицинских организаций	
1.3.7.2.4.	Проведение ежегодных образовательных мероприятий в каждой медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, специалисты кафедры госпитальной терапии медицинского института Петрозаводского государственного университета, главные врачи медицинских организаций	Проведение не менее 18 лекций и 18 практических занятий с фельдшерами ежегодно, в том числе в режиме видеоконференцсвязи
1.3.7.2.5.	Предоставить отчет в Министерство здравоохранения Республики Карелия о проведении образовательных мероприятий по изучению проведения догоспитального тромбозиса в каждой медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь	01.08.2019	30.06.2020	Главные врачи медицинских организаций	Отчет о выполнении приказа об обязательном обучении врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской помощи догоспитальному тромбозису

1.3.7.3.	Обеспечение ежемесячного мониторинга выполнения догоспитального тромболизиса при ОКС с п/с ST ЭКГ	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячные отчеты главных врачей (руководителей) медицинских организаций о выполнении догоспитального тромболизиса по результатам проверок первичной медицинской документации.
1.3.7.4.	На основе квартальной отчетности медицинских организаций проводить анализ выполнения Приказа о проведении мероприятия по обеспечению применения методики тромболитической терапии на догоспитальном этапе с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Документы Министерства здравоохранения Республики Карелия о результатах ежеквартального анализа отчетности медицинских организаций о выполнении приказа о проведении догоспитального тромболизиса
1.3.8.	Актуализация регионального порядка оказания медицинской помощи, в том числе маршрутизации при остром нарушении мозгового кровообращения	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист невролог	Повышение доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных бригадами скорой медицинской помощи, до 95% к 2024

					году. Снижение больничной летальность от острого нарушения мозгового кровообращения до 14% к 2024 году
1.3.8.1	Издать Приказ о маршрутизации больных с ОНМК по геморрагическому типу, с последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о маршрутизации больных с ОНМК
1.3.8.2.	Обеспечить укомплектованность РСЦ врачами соответствующего профиля - для возможности проведения для проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому типу.	01.07.2019	31.12.2021	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Укомплектованность РСЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н
1.3.8.3.	Обучение медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.07.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты – главный невролог, главный нейрохирург,	Ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций обучены все медицинские сотрудники соответствующих подразделений РСЦ.

				главный реаниматолог главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
1.3.8.3.1.	Издать Приказ об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.07.2019	31.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций
1.3.8.3.2.	Предоставить информационные материалы для обучения медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения вопроса в РСЦ.	01.07.2019	01.09.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты – главный невролог, главный нейрохирург, главный реаниматолог	Предоставлены материалы для изучения. Сформированы образовательные программы. Созданы лекции, семинары
1.3.8.3.3.	Провести образовательные мероприятия в РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2019	Главные внештатные специалисты – главный невролог, главный	Проведение не менее 5 лекций и 5 практических занятий со специалистами РСЦ ГБУЗ «Республиканская

				нейрохирург, главный реаниматолог, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	больница им. В.А. Баранова»
1.3.8.3.4.	Предоставить отчет в Министерство здравоохранения Республики Карелия о проведении образовательных мероприятий по обучении медицинских сотрудников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.08.2019	31.12.2019	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	До 31.12.2019 отчет главного врача ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» о выполнении приказа об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций
1.3.8.4.	Обеспечение ежеквартального мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты – главный невролог, главный нейрохирург, главный	Ежеквартальные отчеты Главного врача ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» о выполнении ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок

				реаниматолог, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	первичной медицинской документации.
1.3.8.5.	На основе ежеквартальной отчетности РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» проводить анализ выполнения приказа о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом с формированием управленческих решений	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Ежеквартальный документ Министерство здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» о выполнении приказ о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом
1.3.9.	Обеспечить достижение следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Республике Карелия: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - применение реперфузионной стратегии не менее 85% больных с ОКС с/п сегмента ST ЭКГ; - долю первичного ЧКВ при ОКС с/п сегмента ST ЭКГ не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКС с/п	01.07.2019	01.08.2022	Министерство здравоохранения Республики Карелия, РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Достижение следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Республике Карелия: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - применение реперфузионной стратегии не менее 85%

	<p>сегмента ST ЭКГ - ЧКВ» не более 120 минут;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интервал «поступление больного в стационар ОКС с/п сегмента ST ЭКГ – ЧКВ» не более 60 минут; - долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ 				<p>больных с ОКС с/п сегмента ST ЭКГ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - долю первичного ЧКВ при ОКС с/п сегмента ST ЭКГ не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКС с/п сегмента ST ЭКГ - ЧКВ» не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКС с/п сегмента ST ЭКГ – ЧКВ» не более 60 минут; - долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ
1.3.9.1.	<p>В Приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС в Республике Карелия внести перечень показателей, указанных в клинических рекомендациях как эффективные для снижения смертности от БСК.</p>	01.07.2019	01.08.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия,	<p>Отдельным перечнем внесены в Приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС в Республике Карелия следующие показатели:</p> <ul style="list-style-type: none"> - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКС с/п сегмента ST ЭКГ;

					<ul style="list-style-type: none"> - долю первичного ЧКВ при ОКС с/п сегмента ST ЭКГ не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКС с/п подъёмом сегмента ST ЭКГ - ЧКВ» не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКС с/п подъёмом сегмента ST ЭКГ – ЧКВ» не более 60 минут; - долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ
1.3.9.2.	Организовать ежеквартальный мониторинг занесения результатов показателей, указанных в перечне приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в первичную медицинскую документацию пациентов.	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Ежеквартальные отчеты медицинских организаций о занесения результатов показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в первичную медицинскую документацию пациентов
1.3.9.3.	На основе ежеквартальной отчетности медицинских организаций проводить анализ динамики показателей, указанных в перечне приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Ежеквартальный документ Министерство здравоохранения Республики Карелия о результатах анализа отчетности МО о

					выполнении Приказа о оказании медицинской помощи больным с ОКС.
1.3.10.	Обеспечить оценку показаний к реvascularизации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС б/п сегмента ST ЭКГ) с последующим выполнением реvascularизации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в первичную медицинскую документацию	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	
1.3.10.1.	Издать Приказ об обязательной оценке показаний к реvascularизации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ с занесением результатов в первичную медицинскую документацию.	01.07.2019	01.08.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об обязательной оценке показаний к реvascularизации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ с занесением результатов в медицинскую документацию.
1.3.10.2.	Организовать ежеквартальный мониторинг выполнения Приказа об обязательной оценке показаний к реvascularизации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи	Отчеты МО о выполнении Приказа об обязательной оценке показаний к реvascularизации

	<p>сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации медицинских организаций</p>			<p>(руководители) медицинских организаций</p>	<p>миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в медицинских организациях</p>
1.3.10.3.	<p>Издать Приказ о маршрутизации в Республике Карелия больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда.</p>	01.07.2019	01.08.2019	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия</p>	<p>Приказ о маршрутизации в Республике Карелия больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда.</p>

1.3.10.4.	Организовать ежемесячный мониторинг выполнения Приказа о маршрутизации в Республике Карелия больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда.	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Отчеты медицинских организаций о выполнении Приказа об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда с занесением результатов в первичную медицинскую документацию по данным мониторинга Министерства здравоохранения Республики Карелия о госпитализации пациентов с ССЗ.
1.3.10.5.	На основе ежемесячной отчетности медицинских организаций проводить анализ выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности медицинских организаций о выполнении Приказа о маршрутизации больных

					с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации
--	--	--	--	--	---

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи					
2.1.	Разработать и осуществить мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в Республике Карелия на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты – главный невролог, главный нейрохирург, главный реаниматолог, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	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 пациентов с ССЗ. Обеспечение стандартизации выявления дефектов в оказании медицинской помощи с целью их исправления.
2.1.1.	Издание приказа о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия.	Приказ о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций
2.1.2.	Разработка Положения о Системе внутреннего контроля качества	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения	Положение о Системе внутреннего контроля

	медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций			Республики Карелия. главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций
2.1.3.	Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Отчет об издании приказа и положения о Системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций в Республике Карелия
2.1.3.1.	Издание локальных нормативных актов по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в медицинских организациях Республика Карелия	01.07.2019	31.12.2019	Главные врачи (руководители) медицинских организаций	Отчет об издании локального нормативного акта по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в каждой медицинской организации
2.1.3.2.	Разработка Положений о внутреннем контроле качества медицинской помощи пациентам с ССЗ в медицинских организациях Республики Карелия	01.07.2019	31.12.2019	Главные врачи (руководители) медицинских организаций	Отчет о разработке Положения о внутреннем контроле качества медицинской помощи

					пациентам с ССЗ в каждой медицинской организации Республики Карелия
2.1.4.	Мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Ежеквартальный мониторинг деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций
2.1.4.1.	Разработка чек-листов отчетности медицинских организаций перед Министерством здравоохранения Республики Карелия о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия.	Чек-листы отчетности медицинских организаций о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций
2.1.4.2.	Отчетность медицинских организаций 1 раз в полугодие перед Министерством здравоохранения Республики Карелия о деятельности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные врачи (руководители) медицинских	Отчет медицинских организаций 1 раз в полугодие перед Министерством здравоохранения Республики Карелия о деятельности системы

	клинических рекомендаций			организаций	внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций
2.1.4.3.	1 раз в полугодие анализ деятельности по данным отчетов системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций с формированием управленческих решений	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные внештатные специалисты	Документы Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях
2.1.5.	На регулярной основе применение результатов работы системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.
2.1.5.1.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные	Перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения

				внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ.
2.1.5.2.	Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в Республике Карелия	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Документ МЗ РК о результате анализа применения индикаторных показателей
2.1.5.3.	Применение индикаторных показателей при оценке и анализе результатов деятельности медицинских организаций для реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Документ МЗ РК о результате анализа применения индикаторных показателей
2.2.	Деятельность Экспертного медицинского совета Министерства здравоохранения Республики Карелия	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	
2.2.1.	Создание Экспертного медицинского совета Министерства здравоохранения Республики Карелия для разбора сложных и запущенных клинических случаев, определения очередности и взаимодействия МО у тяжелых коморбидных пациентов и рассмотрения иных ситуаций, требующих коллегиального и/или межведомственного решения.	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о создании Экспертного медицинского совета Министерства здравоохранения Республики Карелия. Положение об Экспертном медицинском совете Министерства здравоохранения Республики Карелия

2.2.2.	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на Экспертном медицинском совете Министерства здравоохранения Республики Карелия с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в лечебную сеть.	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Разбор 100% сложных и запущенных клинических случаев ССЗ
2.2.3.	Анализ деятельности Экспертном медицинском совете Министерства здравоохранения Республики Карелия по данным отчетов Совета с формированием управленческих решений	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности Экспертного медицинского совета Министерства здравоохранения Республики Карелия
2.3.	Ведение регистров сердечно-сосудистых заболеваний с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям;	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия. ГБУЗ «РМИАЦ», главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	В субъекте ведется 3 регистра по профилю ССЗ, из них 2 – региональные сегменты федеральных регистров
2.6.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные внештатные	Перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким

	показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта			специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	риском развития осложнений ССЗ.
--	---	--	--	---	---------------------------------

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний					
3.1	Создание центров общественного здоровья на базе ПСЦ и кабинетов первичной профилактики на базе всех ЦРБ для обеспечения организации и регулирования проведения первичной профилактики у здоровых лиц как с факторами риска развития ССЗ, так и без факторов риска.	01.09.2019	01.09.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Организация центров общественного здоровья – 5 на базе ПСЦ
3.1.1	Межведомственное взаимодействие и взаимодействие с муниципалитетами на уровне совместных соглашений и внедрение программ по сохранению здоровья и профилактики аутоагрессивного паттерна поведения (курение, переедание, алкоголь без алкоголизма) у прикрепленного населения.	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций главы районов, поселков и городов Республики Карелия	Подписание соглашений со всеми районными администрациями РК на уровне правительства РК, МЗ РК по внедрению программ по сохранению здоровья и профилактики аутоагрессивного паттерна поведения у прикрепленного населения.
3.1.2	Внедрение корпоративных программ по мониторингу и сохранению здоровья работающего населения и профилактики аутоагрессивного паттерна поведения (курение, переедание, алкоголь без алкоголизма) с обязательным направлением лиц с курением и злоупотреблением алкоголя в центры здоровья или кабинеты	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Раннее выявление корригируемых факторов риска развития ССЗ, снижение уровня курения и злоупотребления алкоголем, исключение курения на предприятиях.

	профилактики для коррекции вредных привычек.			главы районов, поселков и городов Республики Карелия, руководители предприятий государственной и частной форм собственности.	
3.1.3	С учетом значимых отличий показателей общей и сердечно-сосудистой смертности разработаны и утверждены районные планы по снижению смертности от основных причин (приложение 3), в том числе, в части первичной профилактики неинфекционных заболеваний.	01.07.2019	01.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия. главные врачи (руководители) медицинских организаций главы районов, поселков и городов Республики Карелия, руководители предприятий государственной и частной форм собственности.	снижение уровня общей смертности до целевых уровней для каждого района РК к 2024г.
3.2.	Популяционная и таргетная профилактика	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также

				организаций, волонтерские организации	вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья
3.2.1	Пропаганда культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением общественных и волонтерских организаций, образовательных учреждений, церкви, средств массовой информации, Интернет-ресурсов.	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций, волонтерские организации	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций и церкви в мероприятия по укреплению общественного здоровья
3.2.2	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон в средствах массовой информации во взаимодействии с региональными информационными ресурсами.	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций. СМИ.	Увеличение количества позитивной информации о системе здравоохранения с целью повышения уровня доверия населения системе здравоохранения.
3.2.3.	Приоритетная работа с лицами из наиболее уязвимых групп: отягощенная наследственность (раннее развитие ССЗ у родственников первой линии родства, курение, возраст старше 40 лет у мужчин и	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи	Своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, Снижение

	50 у женщин, АГ, дислипидемия и пр.)			(руководители) медицинских организаций	заболеваемости населения сердечно-сосудистыми заболеваниями.
3.3	Таргетная рассылка информации (буклеты, видеоролики и пр.) по первичной профилактике посредством сети Интернет через личный кабинет в ЕГИЗ	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, страховые медицинские организации в системе ОМС, Территориальный фонд ОМС. главные врачи (руководители) медицинских организаций	
3.4.	Информирование населения Республики Карелия о принципах правильного питания в медицинских организациях и учреждениях социального обслуживания и социальной защиты Республики Карелия	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара)
3.5	Информирование населения Республики Карелия о правильном паттерне пищевого поведения, принятие программ по	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики	Формирование среды, способствующей ведению гражданами

	оздоровлению питания ,воздействие на уровне семьи (ключевая фигура – семейный «повар»).			Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций.	здорового образа жизни, включая здоровое питание на уровне семьи начиная с детства (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара) с целью достижения физиологической нормы индекса массы тела и окружности талии каждого человека.
3.6.	Совершенствование системы и качества оказания помощи по отказу от табака (открытие кабинетов по отказу от курения во всех МО Республики Карелия, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов, работа мультидисциплинарных бригад)	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая защиту от табачного дыма
3.7.	Улучшение выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии до развития сердечно-сосудистых осложнений.	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию и сахарный диабет
3.7.1	Скрининг в рамках диспансеризации для выявления факторов риска развития	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения	Достижение выполнения планов по

	сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию и сахарный диабет			Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	диспансеризации взрослого населения. Увеличение первичного выявления артериальной гипертонии и сахарного диабета на 15% в год
--	---	--	--	--	---

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях					
4.1.	Внедрение программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории Республики Карелия с ориентиром на выявление и коррекцию модифицируемых факторов риска ССЗ с использованием Центров здоровья и профилактики	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике Министерства здравоохранения Республики Карелия	Разработан и внедрен план мероприятий по профилактике ССЗ на территории Республики Карелия
4.1.1	С учетом значимых отличий показателей общей и сердечно-сосудистой смертности разработаны и утверждены районные планы по снижению смертности от основных причин (приложение 3), в том числе, в части совершенствования системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.	01.07.2019	01.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций Глав районов, поселков и городов Республики Карелия	Разработаны и внедрены планы мероприятий по снижению смертности от основных причин на территории Республики Карелия. снижение уровня общей смертности до целевых уровней для каждого района РК к 2024г.
4.2.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска; выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.01.2020	31.12.2024	Главные врачи (руководители) медицинских организаций, главный	Проведено анкетирование, выделены группы риска

				внештатный специалист по общей врачебной практике Министерства здравоохранения Республики Карелия	
4.3.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка и реализация лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике Министерства здравоохранения Республики Карелия	Проведены лекции и круглые столы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях
4.4.	Разработка мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.07.2019	31.12.2024	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике Министерства здравоохранения Республики Карелия	Разработан и внедрен план мероприятий по взаимодействию с органами социальной защиты, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по формированию ответственного отношения граждан к своему здоровью
4.5.	Создание и публикация социальных плакатов «Симптомы ОКС/ОНМК»	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Не менее 1 в квартал

4.6.	Ролики на региональном телевидении о первых симптомах ОКС/ОНМК, о мерах профилактики ССЗ	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Не менее 1 за 6 месяцев
4.7.	Мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Информирование органов социальной защиты о выписке пациентов, требующих ухода
4.8.	Организация школ для родственников пациентов, перенесших инсульт	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Охват обучением в Школах не менее 30% пациентов (родственников) от общего числа пролеченных
4.9.	Мероприятия в рамках диспансерного наблюдения пациентов с БСК	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Охват диспансерным наблюдением пациентов с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению врачами-терапевтами, кардиологами, неврологами первичного звена, составляет не менее 80%, после перенесенных острых событий – 100% в течение первого года.
4.10.	Создание нормативно-правовых актов по обеспечению работы системы курирования диспансерного наблюдения, проводимого врачами первичного звена	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия по обеспечению работы

				Карелия	системы курирования диспансерного наблюдения пациентов высокого риска и с БСК, проводимого врачами первичного звена
4.11.	Мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления болезней системы кровообращения. Проведение обучающих семинаров.	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия, Медицинский институт ПетрГУ.	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов. Не менее 1 в месяц.
4.12.	Мероприятия по своевременному информированию заведующих поликлиниками, заместителей главных врачей по КЭР учреждений по вопросам кодирования причин смерти, формирования статистической отчетности. Проведение «поликлинических советов».	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов. Не менее 1 в месяц.
4.13.	Мероприятия по обеспечению преемственности между учреждениями экстренной госпитализации пациентов с БСК и учреждениями ПМСП, амбулаторными службами. Создание единых реестров пациентов, перенесших ОНМК, ОКС.	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов, нуждающихся в наблюдении на дому после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Своевременное информирование учреждений ПМСП о выписке пациентов,

					нуждающихся в диспансерном наблюдении после перенесенных ОКС, ОНМК и т.д. Создан единый реестр пациентов, перенесших ОНМК, и реестр пациентов, перенесших ОКС.
4.14.	Мероприятия по повышению охвата и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ХСН.	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Создание (на функциональной основе) кабинетов для пациентов с ХСН
4.14.1	Мероприятия по информированию, обучению врачей и фельдшеров первичного звена по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления Пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН). Проведение обучающих семинаров.	01.09.2019	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия, Медицинский институт ПетрГУ, Петрозаводский базовый медицинский колледж	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов, видеоконференций. Не реже 1 в месяц.
4.14.8.1	Издать приказ о маршрутизации больных с компенсированной и декомпенсированной ХСН, а также для обследования для исключения или подтверждения данного заболевания в соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным с ССЗ, с	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о маршрутизации больных с ХСН для лечения и обследования в амбулаторных условиях и в условиях стационара.

	последующей его актуализацией в случае изменений условий оказания медицинской помощи				
4.14.8.1	Мероприятия по внедрению методики количественного определения мозгового натрийуретического пептида или NT-pro BNP для всех медицинских организаций РК, имеющих прикрепленное население.	01.07.2019	31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия.	Внедрение методики количественного определения мозгового натрийуретического пептида или NT-pro BNP для всех медицинских организаций РК Точная диагностика ХСН
4.14.8.2	Мероприятия по внедрению оценки параметров внутрисердечной гемодинамики и размеров полостей сердца с помощью метода Эхокардиографии на уровне всех ПСЦ и межрайонных медицинских центров.	01.07.2019	31.12.2023	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия.	Внедрение методики количественного определения мозгового натрийуретического пептида или NT-pro BNP для всех медицинских организаций РК Точная диагностика ХСН
4.15.	Мероприятия по усовершенствованию оказания помощи пациентам с ОКС, ОНМК на скорой медицинской помощи	2020	2024	главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Наличие центрального диспетчерского пульта СМП, связанного с ГЛОНАСС

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
5. Мероприятия по вторичной профилактике осложнений при сердечно-сосудистых заболеваниях.					
5.1	С учетом значимых отличий показателей общей и сердечно-сосудистой смертности разработаны и утверждены районные планы по снижению смертности от основных причин (приложение 3), в том числе, в части вторичной профилактики при сердечно-сосудистых заболеваниях.	01.07.2019	01.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций, Главы районов, поселков и городов Республики Карелия	Разработаны и внедрены планы мероприятий по снижению смертности от основных причин на территории Республики Карелия. снижение уровня общей смертности до целевых уровней для каждого района РК к 2024 году.
5.2	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на Экспертном медицинском совете Министерства здравоохранения Республики Карелия с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Разобрано 25 клинических случаев в год
5.3	Регулярное проведение образовательных региональных обучающих мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную	01.07.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители)	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций. Повышение квалификации

	специализированную помощь.			медицинских организаций Республики Карелия	медицинских работников. Повышение эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике. Рациональное использование медицинского оборудования медицинских учреждений, в том числе в круглосуточном режиме оказания специализированной медицинской помощи.
5.4.	Утвердить План региональных образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.	01.07.2019	31.12.2019 (с ежегодным обновлением)	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	План региональных образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям

					проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь.
5.5.	Издать Приказ об обязательном участии медицинских работников в региональных образовательных мероприятиях для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь согласно плану	01.07.2019	31.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об обязательном участии медицинских работников региональных образовательных мероприятиях для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь

5.6.	Предоставить информационные материалы для обучения участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.07.2019	01.09.2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, Медицинский институт ПетрГУ	Предоставлены материалы для изучения в виде презентаций, пособий Сформированы образовательные программы по вторичной профилактике БСК Проведено лекций 12, семинаров 12 в год
5.7.	Провести образовательные мероприятия в каждой медицинской организации для обучения участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Проведено 12 лекций; 12 семинаров; 12 практических занятий с фельдшерами в год
5.8	Предоставить отчет в Министерство здравоохранения Республики Карелия о проведении образовательных мероприятий для обучения участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим	01.08.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Отчет о выполнении приказа об обязательном участии медицинских работников региональных образовательных мероприятиях для участковых врачей, кардиологов и неврологов

	высокотехнологичную специализированную помощь				поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь Ежегодно
5.9.	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества непрофильных госпитализаций.
5.9.1	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов после перенесенного ОКС и ОМНК	10.11.2018	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Снижение количества повторных госпитализаций. Улучшение прогноза у данной категории пациентов.
5.9.1.1	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов после перенесенного стентирования	10.11.2018	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики	Обеспечение препаратом тикагрелор 100% пациентов, подвергнутых

	коронарных артерий по поводу ОКС: подпрограмма «Кардиореабилитация» в рамках программы ЛЛО «Снижение инвалидизации у населения РК (региональная программа)			Карелия	ЧКВ со стентированием коронарных артерий по поводу ОКС, в течение 12 месяцев после ОКС. Снижение количества повторных госпитализаций. Улучшение прогноза у данной категории пациентов.
5.9.1.2	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов после перенесенного ОКС: в рамках программы ЛЛО «Снижение инвалидизации у населения РК (региональная программа)	01.01.2020	31.12.2024 и далее	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Обеспечение препаратом группы статинов, клопидогрелем, ацетилсалициловой кислотой 100% пациентов, перенесших ОКС, в течение 12 месяцев после ОКС, выписанных из ПСЦ и РСЦ или отделения 2го этапа кардиореабилитации. Снижение количества повторных госпитализаций. Улучшение прогноза у данной категории пациентов.
5.9.1.3	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов после перенесенного ОНМК: в рамках программы ЛЛО «Снижение инвалидизации у населения РК	01.01.2020	31.12.2024 и далее	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Обеспечение препаратом группы статинов, антикоагулянтов при наличии ФП для вторичной профилактики

	(региональная программа)				кардиоэмболических инсультов, ацетилсалициловой кислотой 100% пациентов, перенесших ОНМК и выписанных из ПСЦ или РСЦ. Снижение количества повторных госпитализаций. Улучшение прогноза у данной категории пациентов.
5.9.1.4	Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с фибрилляцией предсердий с целью профилактики эмболического инсульта в рамках программы ЛЛО «Снижение инвалидизации у населения РК (региональная программа)	01.01.2020	31.12.2024 и далее	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Обеспечение препаратом группы антикоагулянтов (либо НОАК, либо варфарин при показаниях) при наличии ФП 100% пациентов для профилактики кардиоэмболических инсультов. Улучшение прогноза у данной категории пациентов.
5.9.1.4	Организовано льготное лекарственное обеспечение пациентов с семейной гетерозиготной гиперхолестеринемией препаратами ингибиторами PCSK9 при недостижении целевых уровней ЛПНП на фоне терапии максимально переносимыми дозами статинов. (региональная программа)	01.01.2018	31.12.2024 и далее	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Обеспечение препаратом группы ингибиторами PCSK9 при недостижении целевых уровней ЛПНП на фоне терапии максимально переносимыми дозами статинов. 16 чел. в 2019г,

					+ 5 чел./год. Улучшение прогноза у данной категории пациентов.
5.10.	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи населению по основным группам ССЗ	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.
5.10.1	Организация центра атеросклероза («Липидный центр») для лечения пациентов семейными формами гиперхолестеринемии при неэффективности стандартного лечения на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» совместно с кафедрой терапии Медицинского института ПетрГУ.	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций	Разработан порядок направления в ЛЦ Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Улучшение прогноза у данной группы пациентов.

				Республики Карелия	
5.10.1.	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН)	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия.	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.
5.10.1.1.	Разработка порядка организации помощи больным с ХСН в Республике Карелия	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций	Порядок организации помощи больным с ХСН в Республике Карелия

				Республики Карелия.	
5.10.1.2.	Анализ ресурсов медицинских организаций с целью выделения мощностей для организации помощи пациентам с ХСН	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия.	Документы Министерства здравоохранения Республики Карелия о выделения мощностей для организации помощи пациентам с ХСН
5.10.1.3.	Разработка (актуализация) Приказа о маршрутизации пациентов с ХСН в Республике Карелия	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций	Приказ о маршрутизации пациентов с ХСН в Республике Карелия

				Республики Карелия.	
5.10.1.4.	Разработка Положения о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия.	Положения о работе структур (отделения, кабинеты, межрайонные отделения) для оказания помощи пациентам с ХСН
5.10.1.6.	На основе отчетности медицинских организаций проводить анализ работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия.	Документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа работы структур для оказания помощи пациентам с ХСН
5.10.1.7.	Развитие системы оказания высокотехнологичной помощи при ХСН 2Б стадии при неэффективности медикаментозного лечения: хирургическими методами, в том числе – имплантация левожелудочкового артериального насоса.	01.08.2024	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиохирург МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская	Улучшение прогноза и длительности жизни у

				больница им. В.А. Баранова» Главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	
5.10.2.	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи при cerebrovascularных заболеваниях	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с cerebrovascularными заболеваниями
5.10.2.1.	Разработка порядка организации помощи больным с cerebrovascularными заболеваниями в Республике Карелия	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты,	Порядок организации помощи больным с cerebrovascularными заболеваниями в Республике Карелия

				главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия.	
5.10.2.2.	Обеспечение мониторинга приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; применение диспетчерами и выездным персоналом скорой медицинской помощи методик диагностики инсульта.	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК
5.10.2.3.	Поддержание и совершенствование системы информационного обмена между сосудистыми центрами (РСЦ, ПСО) и медицинскими организациями ПМСП с использованием медицинской информационной системы	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК

				специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	
5.10.2.4.	Увеличение количества реконструктивных оперативных вмешательств при клинически значимых стенозах и бессимптомных, при наличии показаний, брахицефальных артерий, в том числе с преимущественным использованием эндоваскулярных методов	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Выполнение ежегодно до 80 оперативных вмешательств к 2024 году, снижение смертности и инвалидизации при цереброваскулярных заболеваниях.
5.10.2.5.	Увеличение количества оперативных вмешательств при аневризмах сосудов головного мозга и артериовенозных мальформациях головного мозга, в том числе с использованием эндоваскулярных методов	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Выполнение ежегодно до 60 оперативных вмешательств к 2024 году, снижение смертности и инвалидизации при цереброваскулярных заболеваниях.
5.10.2.6.	Разработка и внедрение рекомендаций для специалистов первичного звена здравоохранения Республики Карелия по гипотензивной терапии у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт, ТИА).	01.08.2019	01.09.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты	Профилактика повторных инсультов, снижение смертности и инвалидизации населения Республики Карелия от ОНМК

				МИ ПетрГУ	
5.10.2.7.	Разработка и внедрение рекомендаций для специалистов первичного звена здравоохранения Республики Карелия по анти тромботической терапии в целях вторичной профилактики нарушений мозгового кровообращения	01.08.2019	01.09.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты	Профилактика повторных инсультов, снижение смертности и инвалидизации населения Республики Карелия от ОНМК
5.10.2.8.	Разработка и внедрение рекомендаций для специалистов первичного звена здравоохранения Республики Карелия по методам профилактики кардиоэмболического инсульта у пациентов с нарушением ритма сердца	01.08.2019	01.09.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты	Профилактика кардиоэмболического инсульта у пациентов с нарушением ритма сердца, снижение смертности и инвалидизации населения Республики Карелия от ОНМК
5.10.2.9.	Обеспечение мониторинга проведения гипотензивной терапии и анти тромботической терапии у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, профилактики кардиоэмболического инсульта у пациентов с нарушением ритма сердца	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Профилактика повторных инсультов, снижение смертности и инвалидизации населения Республики Карелия от ОНМК
5.10.2.10.	Повышение информированности специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам ранней диагностики, маршрутизации и	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия,	Снижение смертности и инвалидизации населения Республики Карелия от ССЗ

	последующего диспансерного наблюдения больных с нарушениями сердечного ритма и проводимости			главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	
5.10.2.11.	Повышение информированности специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам ранней диагностики, маршрутизации и последующего диспансерного наблюдения больных с цереброваскулярными заболеваниями, нуждающихся в нейрохирургических оперативных вмешательствах или после нейрохирургических вмешательств	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Снижение смертности и инвалидизации населения Республики Карелия от ОНМК

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
6 Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.					
6.1.	Организация диспансерного наблюдения для всех групп больных с ССЗ с обеспечением преемственности стационарного и амбулаторного этапов	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	100% охват диспансерным наблюдением больных с ССЗ. Профилактика повторных инфарктов миокарда и церебральных инсультов. Снижение смертности и инвалидизации населения Республики Карелия от ССЗ
6.1.1.	Доработка и утверждение алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия.	Приказ об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в Республике Карелия
6.1.2.1.	Обеспечить информированность пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; созданы информационные материалы (плакаты в медицинских организациях, флаеры,

				организаций	буклеты) о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения
6.1.2.2	Разработка/доработка информационного контура Республики Карелия в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	100% выписных эпикризов из историй болезни передаются по защищенным каналам связи между стационарным и амбулаторным звеном
6.1.3.1	Информирование пациентов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения: в виде устного оповещения каждого пациента; в виде публикации информационных материалов	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций, страховые компании, работающие в системе ОМС	Проведено 20 лекций для пациентов ежегодно о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждой медицинской организации размещено не менее ___ информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 1000 флаеров с информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения
6.1.3.2.	Ежемесячный контроль количества пациентов, охваченных диспансерным	2019	2024	Министерство здравоохранения	Информационная справка Министерства

	наблюдением			Республики Карелия, ГБУЗ «РМИАЦ», ТФОМС, главные внештатные специалисты, главные врачи (руководители) медицинских организаций	здравоохранения Республики Карелия о количестве пациентов, охваченных диспансерным наблюдением. Не менее 100% пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением
6.1.3.3	Ежеквартальное направление отчета в Министерство здравоохранения Республики Карелия о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	2019	2024	Главные врачи (руководители) медицинских организаций	Отчет о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ
6.1.4.1	Ежеквартальный анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия.	Протокол совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ
6.1.4.2.	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении	2019	2024	Министерство здравоохранения	Утвержден список медицинских сотрудников

	приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ в системе поощрения медицинских сотрудников			Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об утверждении алгоритма организации диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ
6.2.	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой МО	2019	2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Не менее 100% пациентов с ССЗ охвачены диспансерным наблюдением
6.2.1.	Разработать меры по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	2019	2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Приказ об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением
6.2.2.	Внедрение алгоритма увеличения доли	2019	2024	Главные врачи	Проведено 12

	пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в работу МО			медицинских организаций Республики Карелия	совещаний/собраний с ____ (число) сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения диспансерного наблюдения
6.2.3.1.	Организовано информирование пациентов о необходимости диспансерного наблюдения	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Проведено 12 лекций для пациентов о необходимости диспансерного наблюдения; в МО размещено не менее ____ информационных плакатов о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано 1000 флаеров с информацией о возможности/необходимости бесплатного диспансерного наблюдения
6.2.3.2.	Разработаны системы учета пациентов, выписанных из стационара, которым необходимо диспансерное наблюдение	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	100% пациентов, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением
6.2.4.	Ежемесячный отчет главному врачу медицинской организации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением	2019	2024	Заместители главных врачей медицинских организаций Республики Карелия	Отчет об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением
6.2.5.1	Ежемесячный анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций	Протокол совещаний по вопросам диспансерного наблюдения; документ

	приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением			Республики Карелия	медицинской организации о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением
6.2.5.2.	Использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением, в системе поощрения медицинских сотрудников	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов, охваченных диспансерным наблюдением
6.2.6.	Направление отчета в МЗ субъекта о выполнении приказа об организации диспансерного наблюдения	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Отчет о выполнении приказа об организации диспансерного наблюдения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.					
7.1.	Организация службы скорой медицинской помощи больным с ССЗ в рамках формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии со Стратегией развития санитарной авиации в Республике Карелия до 2014 года	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия	Принятие стратегии развития единой централизованной службы скорой помощи и санитарной авиации в Республике Карелия в 2019г. Оптимизация маршрутизации пациентов с ССЗ
7.1.1.	Разработка мер по повышению эффективности работы службы скорой медицинской помощи	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия	Приказ о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (включающий нижеперечисленные меры)
7.1.1.1.	Оптимизация и утверждение схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ (ОКС, ОНМК, гипертонический криз и т.д.) с обязательным указанием роли медицинских организаций	01.07.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты	Приказ об утверждении схем маршрутизации больных с обострениями ССЗ

				Министерства здравоохранения Республики	
7.1.1.2	Создание единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Республике Карелия для координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных	01.01.2020	31.01.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Документ об учреждении центральной диспетчерской службы СМП в Республике Карелия для координирования догоспитального этапа оказания медицинской помощи и обеспечения профильности госпитализации больных
7.1.1.3.	Обеспечение укомплектованности всех бригад скорой медицинской помощи врачом и фельдшером или двумя фельдшерами для возможности проведения догоспитального тромболизиса и полноценных реанимационных мероприятий	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Не менее 50/% (число/% от общего числа) бригад СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами
7.1.1.4.	Обеспечение возможности дистанционной передачи записанной ЭКГ от всех бригад скорой медицинской помощи в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ - для помощи в квалифицированной расшифровке электрокардиограммы	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики	100% ЭКГ передано в единые центры дистанционного приема и анализа ЭКГ

				Карелия	
7.1.1.5.	<p>Обеспечение на догоспитальном этапе диагностики и лечения ОКС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; - соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин; - долю проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 85% от всех случаев ОКСпST; - долю ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпST (фармако-инвазивная тактика): не менее 90% от всех случаев ОКСпST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза - долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с 	2019	2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия</p> <p>Исполнитель:</p> <p>Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики.</p> <p>Главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия</p>	Ежемесячный отчет по указанным показателям

	<p>предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта.</p> <p>- приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>				
7.1.1.6.	<p>Организация обучения сотрудников СМП целевым показателям и ознакомление с новыми схемами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП</p>	2019	2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия</p>	<p>Для сотрудников СМП подготовлена программа лекций по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП</p>
7.1.1.7.	<p>Разработка систем мониторинга достижения целевых показателей и</p>	2019	2024	<p>Министерство здравоохранения</p>	<p>Создание информационной</p>

	исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи			Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	системы/регистра/участие в регистре мониторинга достижения целевых показателей и исполнения приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи (подтверждающие документы)
7.1.2.	<p>Ежемесячный контроль достижения целевых показателей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - долю обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС: не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала «вызов - прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт - регистрация ЭКГ» не более 10 минут; - соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин; - долю проведения реперфузионной тактики при ОКСпST: не менее 85% от всех случаев ОКСпST; 	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Ежемесячная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей

	<p>- долю ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСпСТ (фармако-инвазивная тактика): не менее 90% от всех случаев ОКСпСТ с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза</p> <p>- долю больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: не менее 95% от всех случаев ОКС;</p> <p>- приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта.</p> <p>- приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередную транспортировку с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечить обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>				
7.1.2.1.	Ежеквартальное направление отчета в Министерство здравоохранения Республики Карелия о выполнении приказа о принятии мер для	2019	2024	Главные внештатные специалисты Министерства	Отчет о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой

	совершенствования службы скорой медицинской помощи			здравоохранения Республики, главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	медицинской помощи
7.1.2.2	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы скорой медицинской помощи; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи
7.1.2.3	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа о принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи в системе поощрения медицинских сотрудников	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа о

				организаций Республики Карелия	принятии мер для совершенствования службы скорой медицинской помощи
7.2.	Создание вертолетной площадки при первичном сосудистом центре ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница».	2020	2021	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница»	Повышение доступности медицинской помощи в экстренной форме, в том числе при болезнях системы кровообращения. Повышение доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в том числе при болезнях системы кровообращения

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.					
8.1.	Обеспечить долю профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ/ОРИТ больных с острой сердечной недостаточностью, с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, с декомпенсацией хронических форм ИБС, с угрожающими заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, с тромбоэмболией легочной артерии, с легочной гипертензией: не менее чем в 95% случаев.	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	Ежеквартальная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей
8.2.	Обеспечить долю профильной госпитализации в кардиологические отделения с ПРИТ или в отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции больных со сложными нарушениями сердечного	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты	Ежеквартальная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей

	ритма: не менее, чем в 95% случаев;			Министерства здравоохранения Республики, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	
8.3.	Обеспечить соответствие всех, в том числе вновь создаваемых ПСЦ, нормативным требованиям к коечному фонду, штатному расписанию и оснащённости (согласно Приказу №918н / Приказу №928н)	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики, главный врач (руководитель) ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики	Ежегодная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей

				Карелия	
8.4.	<p>Обеспечить стационарное лечение в соответствии с клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания профильной медицинской помощи больных с декомпенсированными формами хронической сердечной недостаточности, декомпенсированными хроническими формами ИБС, с декомпенсированными хроническими и пароксизмальными нарушениями ритма сердца, с тяжелыми заболеваниями миокарда - только в кардиологических отделениях, соответствующих нормативным требованиям «Положения об оказании медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях (утвержденных Приказом №918н), из расчета 3 койки на 10 тыс. населения, — в том числе путем создания межрайонных кардиологических отделений</p>	2019	2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики, главный врач (руководитель) ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия</p>	<p>Ежегодная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей</p>
8.5.	<p>Издание и введение в действие региональных приказов по маршрутизации (госпитализации, реабилитации и переводов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в другие профильные стационары) больных с хроническими формами БСК</p>	2019	2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения</p>	<p>Ежегодная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей</p>

				Республики Карелия, главный врач (руководитель) ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия	
8.6.	Создание регионального реестра лиц с высоким риском внезапной смерти в целях оптимизации оказания им высокотехнологичной медицинской помощи и обеспечения современной медикаментозной профилактики	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главный врач (руководитель) ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» Главные врачи (руководители) медицинских	Ежегодная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей

				организаций Республики Карелия	
8.7.	<p>Обеспечить достижение указанных в клинических рекомендациях показателей на госпитальном этапе лечения острого коронарного синдрома:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интервал «диагноз ОКСпСТ – ЧКВ» (в зоне прямой доставки): не более 120 мин - интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ – ЧКВ»: не более 60 мин; - доля проведения реперфузионной тактики при ОКСпСТ: не менее 85% от всех случаев ОКСпСТ; - доля первичных ЧКВ при ОКСпСТ: не менее 60% от всех случаев ОКСпСТ - доля ЧКВ после тромболитика при ОКСпСТ: не менее 70% от всех случаев тромболитика при ОКСпСТ - перевод из ПСО и кардиологических отделений в ЧКВ-центры для реваскуляризации в течение не более 2 ч всех поступивших больных с ОКСпСТ и не менее 80% поступивших больных с ОКСбпСТ с высоким и средним риском осложнений; - доля больных с ОКСбпСТ, подвергнутых ЧКВ: не менее 50% от всех случаев ОКСбпСТ - доля применяемых в лечении ОКС интракоронарных стентов с лекарственным покрытием: не менее 90% 	2019	2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главный врач (руководитель) ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главные врачи (руководители) медицинских организаций Республики Карелия</p>	<p>Ежеквартальная информационная справка Министерства здравоохранения Республики Карелия о достижении целевых показателей</p>

	случаев применения интракоронарных стентов				
8.8.	Обеспечить ежеквартальную проверку выполнения Приказов о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации.	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартальный документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о квартальной проверке маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК
8.8.1.	На основе квартальной отчетности медицинских организаций проводить анализ выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций	Ежеквартальный документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности медицинских организаций о выполнении Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации

8.8.2.	Обеспечить укомплектованность РСЦ врачами соответствующего профиля - для возможности проведения для проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с ОНМК по геморрагическому типу.	01.07.2019	31.12.2020	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Укомплектованность РСЦ соответствующими специалистами.
8.8.3.	Обучение медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.07.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК – главный невролог, главный нейрохирург, главный реаниматолог, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций обучены все медицинские сотрудники соответствующих подразделений РСЦ.
8.8.3.1.	Издать Приказ об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.07.2019	31.07.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций

8.8.3.2.	Предоставить информационные материалы для обучения медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций и обеспечить организационно-методическую поддержку процесса изучения вопроса в РСЦ.	01.07.2019	01.09.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты – главный невролог, главный нейрохирург, главный реаниматолог	Предоставлены материалы для изучения. Сформированы образовательные программы. Созданы лекции, семинары
8.8.3.3.	Провести образовательные мероприятия в РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты – главный невролог, главный нейрохирург, главный реаниматолог, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Проведение не менее 12 лекций и 12 семинаров в год
8.8.3.4.	Предоставить отчет в Министерство здравоохранения Республики Карелия о проведении образовательных мероприятий по обучению медицинских сотрудников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и нейрохирургических операций.	01.08.2019	31.12.2020	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Ежегодный отчет о выполнении приказа Приказ об обязательном обучении медицинских работников РСЦ ведению пациентов с геморрагическим инсультом после проведения ангиохирургических и

					нейрохирургических операций
8.8.3.5.	Обеспечение ежеквартального мониторинга выполнения ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты – главный невролог, главный нейрохирург, главный реаниматолог, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Ежеквартальные отчеты главного врача ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» о выполнении ангиохирургических и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок первичной медицинской документации.
8.8.3.6.	На основе квартальной отчетности РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» проводить анализ выполнения Приказа о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Ежеквартальный документ Министерство здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» о выполнении Приказ о проведении мероприятия по обеспечению медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом

8.8.4.	<p>Обеспечить достижение следующих показателей при оказании помощи больным с ОКС в Республике Карелия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКС с/п сегмента ST ЭКГ; - долю первичного ЧКВ при ОКС с/п сегмента ST ЭКГ не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКС с/п сегмента ST ЭКГ - ЧКВ» не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКС с/п сегмента ST ЭКГ – ЧКВ» не более 60 минут; - долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ 	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Ежеквартальный отчет РСЦ ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» о достижении контрольных показателей при оказании помощи больным с ОКС в Республике Карелия
8.8.4.1.	В Приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС в Республике Карелия внести перечень показателей, указанных в клинических рекомендациях как эффективные для снижения смертности от БСК.	01.07.2019	01.08.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия,	Отдельным перечнем внесены в Приказ об оказании медицинской помощи больным с ОКС в Республике Карелия следующие показатели: <ul style="list-style-type: none"> - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с

					<p>ОКС с/п сегмента ST ЭКГ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - долю первичного ЧКВ при ОКС с/п сегмента ST ЭКГ не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКС с/п подъемом сегмента ST ЭКГ - ЧКВ» не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар ОКС с/п подъемом сегмента ST ЭКГ – ЧКВ» не более 60 минут; - долю проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев проведения ТЛТ
8.8.4.2.	<p>Организовать мониторинг занесения результатов показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в первичную медицинскую документацию пациентов.</p>	01.07.2019	01.08.2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций</p>	<p>Ежеквартальные отчеты медицинских организаций о занесения результатов показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, в первичную медицинскую документацию пациентов</p>

8.8.4.3.	На основе отчетности медицинских организаций проводить анализ динамики показателей, указанных в перечне Приказа об оказании медицинской помощи больным с ОКС, с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Ежеквартальный документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности МО о выполнении Приказа о об оказании медицинской помощи больным с ОКС .
8.8.5.	Обеспечить оценку показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКС б/п сегмента ST ЭКГ) с последующим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе, с занесением результатов в первичную медицинскую документацию	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	
8.8.5.1.	Издать Приказ об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, с занесением результатов в первичную медицинскую документацию.	01.07.2019	01.08.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, с занесением результатов в медицинскую документацию.

8.8.5.2.	Организовать ежеквартальный мониторинг выполнения Приказа об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации медицинских организаций	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Ежеквартальный отчеты МО о выполнении Приказа об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, с занесением результатов в медицинскую документацию по результатам проверок медицинской документации в медицинских организациях
8.8.5.3.	Издать Приказ о маршрутизации в Республике Карелия больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда.	01.07.2019	01.08.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ о маршрутизации в Республике Карелия больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда.

8.8.5.4.	Организовать ежемесячный мониторинг выполнения Приказа о маршрутизации в Республике Карелия больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда.	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи (руководители) медицинских организаций	Ежемесячные отчеты медицинских организаций о выполнении Приказа об обязательной оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКС с/п сегмента ST ЭКГ и острый коронарный синдром б/п сегмента ST ЭКГ, имеющих показания к реваскуляризации миокарда с занесением результатов в первичную медицинскую документацию по данным мониторинга Министерства здравоохранения Республики Карелия о госпитализации пациентов с ССЗ.
8.8.5.5.	На основе ежемесячной отчетности медицинских организаций проводить анализ выполнения Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или ОНМК по данным первичной медицинской документации с формированием управленческих решений	01.07.2019	01.08.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Ежемесячный документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетности медицинских организаций о выполнении Приказа о маршрутизации больных с ОКС и/или

					ОНМК
8.9.	Организация и развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) помощи пациентам с нарушениями сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты. МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.
8.9.1.	Анализ ресурсов ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с целью выделения мощностей для организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с нарушениями сердечного ритма и проводимости	01.08.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Документы Министерства здравоохранения Республики Карелия о выделении мощностей для организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с нарушениями сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.9.2.	Формирование регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия,	Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия о создании регионального

	нарушений сердечного ритма и проводимости базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»			главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.9.3.	Разработка Положения о региональном сосудистом центре для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Положение о работе регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.9.4.	Разработка порядка организации помощи больным с нарушениями сердечного ритма и проводимости в Республике Карелия	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Порядок организации помощи больным с нарушениями сердечного ритма и проводимости в Республике Карелия

8.9.5.	Разработка и внедрение схемы маршрутизации пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости в Республике Карелия	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приказа о маршрутизации пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости в Республике Карелия
8.9.6.	Создание регионального регистра пациентов с риском внезапной сердечной смерти (ВСС) и хронической сердечной недостаточности (ХСН)	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия о создании регионального регистра пациентов с риском внезапной сердечной смерти (ВСС) и хронической сердечной недостаточности (ХСН). Ведение и регулярная актуализация регионального регистра пациентов с риском внезапной сердечной смерти (ВСС) и хронической сердечной недостаточности (ХСН)
8.9.7.	Создание регионального регистра пациентов с жизнеугрожающими желудочковыми нарушениями ритма.	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные	Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия о создании регионального регистра пациентов с

				специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	жизнеугрожающими желудочковыми нарушениями ритма. Ведение и регулярная актуализация регионального регистра пациентов регионального регистра пациентов с жизнеугрожающими желудочковыми нарушениями ритма.
8.9.8.	Внедрение системы удаленного мониторинга пациентов с имплантированными устройствами	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия о создание регионального регистра пациентов с имплантированными устройствами
8.9.9.	Оснащение регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» медицинским оборудованием в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2012 №	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приведение материально-технической базы регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская

	918н (в ред. приказа от 22.12.2019 № 89н)				больница им. В.А. Баранова» в соответствии требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2012 № 918н (в ред. приказа от 22.12.2019 № 89н)
8.9.9.1.	Закупка операционного стола автоматически изменяющимся уровнем и прозрачностью для Rg-лучей в конфигурации Stille Image Q2	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.9.9.2.	Закупка кардиокомплекса для нефлюороскопического электроанатомического картирования сердца с блоком 3D-навигации Biosense Webster, «CARTO 3»	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.9.9.3.	Закупка консоли для эндокардиальной криоаблации с принадлежностями Medtronic CryoCath	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.9.9.4.	Закупка 12-канального электрокардиографа	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А.	

				Баранова»	
8.9.9.5.	Приобретение расходных материалов (ПЭКС, СРТ-р, ИКД, для РЧА)	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.9.10.	Мониторинг работы регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2024	ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Ежегодный отчет о работе регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.9.11.	На основе отчета проводить анализ работы регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом и хирургического лечения сложных нарушений сердечного ритма и проводимости на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с формированием управленческих решений	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Ежегодный документ Министерство здравоохранения Республики Карелия о результате анализа работы

8.10.	Формирование регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия о создании регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.10.1.	Разработка Положения о региональном сосудистом центре острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Положение о работе регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.10.2.	Разработка порядка организации нейрохирургической помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями в Республике Карелия	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ	Порядок организации нейрохирургической помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями в Республике Карелия

				РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.10.3.	Разработка и внедрение схемы маршрутизации пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, нуждающихся в нейрохирургической помощи, в Республике Карелия	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты МЗ РК, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приказа о маршрутизации пациентов с цереброваскулярными заболеваниями, нуждающихся в нейрохирургической помощи, в Республике Карелия
8.10.4.	Ремонт нейрохирургической операционной ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приведение нейрохирургической операционной ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» в соответствие требованиям действующих санитарных правил и норм
8.10.5.	Оснащение регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приведение материально-технической базы регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных

	от 15.11.2012 № 928н и от 15.11.2012 № 931н				заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» в соответствии требованиям приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н и от 15.11.2012 № 931н
8.10.5.1.	Закупка томографа рентгеновского компьютерного на 128 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	01.01.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приведение материально - технической базы регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» в соответствии требованиям приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н и от 15.11.2012 № 931н
8.10.5.2.	Закупка системы электрофизиологического нейромониторинга с модулями NIM-ECLIPSE SD и NS	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный	Возможность выполнения высокотехнологичные медицинские оперативные вмешательства на

				врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	головном мозге с минимизацией риска развития ятрогенного неврологического дефицита
8.10.5.3.	Закупка аппарата для управляемой нормо- и гипотермии с циркулирующей жидкостью для защиты мозга при неотложных состояниях	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Обеспечение защиты мозга при неотложных состояниях (сердечно- легочная реанимация, острые нарушения церебрального и общего кровообращения, черепно- мозговая травма
8.10.5.4.	Закупка эндовидеохирургической стойки для оперативных вмешательств на головном мозге и позвоночнике	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Приведение материально технической базы регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» в соответствии требованиям приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н и от 15.11.2012 № 931н
8.10.5.5.	Закупка и монтаж светильника операционного потолочного с видеокамерой и двумя мониторами	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.10.5.6.	Закупка трепанона нейрохирургического высокоскоростного электрического с набором дрелей различного диаметра	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный	

				врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.10.5.7.	Закупка 2-х биноклярных луп с источниками освещения	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.10.5.8.	Закупка сканера ультразвукового интраоперационного портативного	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.10.5.9.	Закупка навигационной системы безрамной (рамной)	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.10.5.10.	Закупка аппарата (бора) для обработки костей и костной ткани	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ

				«Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.10.5.11.	Закупка аппарата для коагуляции электрического высокочастотного	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.10.5.12.	Закупка операционного стола (хирургического)	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.10.5.13.	Закупка системы жесткой фиксации головы	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.10.5.14.	Закупка электроэнцефалографа для нейрохирургической операционной	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская	

				больница им. В.А. Баранова»	
8.10.5.15.	Закупка аппарата для получения тромбоцитарной фракции крови	01.08.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	
8.10.6.	Мониторинг работы регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	01.08.2019	31.12.2024	ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Ежегодный отчет о работе регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
8.10.7.	На основе отчета проводить анализ работы регионального сосудистого центра острых нарушений мозгового кровообращения и хирургического лечения цереброваскулярных заболеваний на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с формированием управленческих решений	01.08.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Ежегодный документ Министерство здравоохранения Республики Карелия о результате анализа работы
8.11.	Создание первичного сосудистого центра на базе ГБУЗ «Сегежская центральная	01.01.2020	31.01.2022	Министерство здравоохранения	Повышение доступности специализированной

	районная больница»			Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница»	медицинской помощи при болезнях системы кровообращения
8.11.1	Оснащение ПСЦ ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница» медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н (в ред. приказа от 22.02.2019 года № 89н), 15.11.2012 № 928н, от 15.11.2012 № 931н.	01.01.2020	31.01.2022	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница»	Приведение материально технической базы ПСЦ ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница» в соответствие стандартам оснащения медицинским оборудованием, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н (в ред. приказа от 22.02.2019 года № 89н), 15.11.2012 № 928н, от 15.11.2012 № 931н.
8.12.	Преобразование первичного сосудистого отделения ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» 9 (г. Костомукша) в первичный сосудистый центр	01.01.2020	31.01.2022	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша)	Повышение доступности специализированной медицинской помощи при болезнях системы кровообращения

8.12.1.	<p>Оснащение (дооснащение) ПСЦ ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша) медицинским оборудованием в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н (в ред. приказа от 22.02.2019 года № 89н), 15.11.2012 № 928н, от 15.11.2012 № 931н.</p>	01.01.2020	31.01.2022	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» г. Костомукши</p>	<p>Приведение материально-технической базы ПСЦ ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша) в соответствие стандартам, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н (в ред. приказа от 22.02.2019 года № 89н), 15.11.2012 № 928н, от 15.11.2012 № 931н.</p>
8.13.	<p>Обеспечение ПСЦ ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница» и ПСЦ ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша) медицинскими кадрами в соответствии со стандартами, установленными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н (в ред. приказа от 22.02.2019 года № 89н), 15.11.2012 № 928н, от 15.11.2012 № 931н.</p>	01.01.2020	31.01.2022	<p>Министерство здравоохранения Республики Карелия, главный врач ГБУЗ «Межрайонная больница № 1» (г. Костомукша), главный врач ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница»</p>	

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
9. Мероприятия по организации службы реабилитации пациентов с ССЗ					
9.1.	Организация службы медицинской реабилитации для всех групп больных с ССЗ, имеющих показания для медицинской реабилитации	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Повышение доступности медицинской реабилитации для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
9.1.1.	Разработка и утверждение алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ в Республике Карелия	2019	2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Приказ об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ в Республике Карелия
9.1.2.1.	Обеспечение информированности пациентов с ССЗ о возможности/необходимости проведения медицинской реабилитации	2019	2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи	Созданы/доработаны программы школ пациентов по нозологиям информацией о возможности/необходимости проведения медицинской реабилитации; созданы информационные материалы

				медицинских организаций Республики Карелия	(плакаты в медицинских организациях, флаеры, буклеты) о возможности/необходимости проведения реабилитации
9.1.2.2.	Укомплектование медицинских организаций Республики Карелия врачами-специалистами для проведения реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	В медицинской организации работает не менее 20 врачей-специалистов для проведения медицинской реабилитации
9.1.2.3.	Обеспечение оснащенности медицинских организаций для проведения медицинской реабилитации (в соответствии с действующими стандартами)	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Акт соответствия оснащенности медицинской организации стандартам оснащения в части медицинской реабилитации
9.1.2.4.	Обеспечение преемственности стационарного, амбулаторного этапов и этапа медицинской реабилитации	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия	Разработана система учета пациентов, направленных на медицинскую реабилитацию и прошедших реабилитацию

9.1.3.1	Информирование пациентов о возможности/необходимости проведения медицинской реабилитации: в виде устного оповещения каждого пациента, в виде публикации информационных материалов	2019	2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Ежегодное проведение не менее 20 лекций для пациентов о возможности/необходимости проведения реабилитации; в каждой медицинской организации, ежегодное размещение не менее 30 информационных плакатов о возможности/необходимости проведения реабилитации; ежегодная раздача не менее 300 флаеров с информацией о возможности/необходимости проведения реабилитации
9.1.3.2.	Ежемесячный контроль количества пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Ежеквартальная информационная справка Министерство здравоохранения Республики Карелия о количестве пациентов с ССЗ, направленных на реабилитацию. Направление не менее 60% пациентов, перенесших ОНМК, на медицинскую реабилитацию. Направление не менее 80% пациентов, перенесших ОКС, на медицинскую реабилитацию.

9.1.3.3	Ежеквартальное направление отчета в Министерство здравоохранения Республики Карелия о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Ежеквартальный отчет о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ
9.1.4.1	Анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Протокол совещаний по вопросам организации службы реабилитации; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; Ежегодный документ Министерство здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ
9.1.4.2.	Использование результатов анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Утвержден список медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ

9.2.	Организация мероприятий по увеличению охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ на уровне каждой медицинской организации	2019	2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	100% охват пациентов с ССЗ диспансерным наблюдением в каждой медицинской организации Республики Карелия
9.2.1.	Разработка мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена медицинская реабилитация	2019	2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Приказ об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация
9.2.2.	Внедрение алгоритма увеличения доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация, в работу медицинских организаций	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Проведение 20 совещаний/собраний с сотрудниками о введенных мерах и приказах о необходимости проведения реабилитации
9.2.3.1.	Организация информирования пациентов о необходимости проведения реабилитации	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций	Проведение не менее 20 лекций для пациентов о необходимости

				Республики Карелия	реабилитации; в медицинской организации размещено не менее 30 информационных плакатов о возможности/необходимости проведения реабилитации; роздано 300 флаеров с информацией о возможности/необходимости проведения реабилитации
9.2.3.2.	Разработка системы учета пациентов, направленных и прошедших реабилитацию	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	100% пациентов с ССЗ, которым показана реабилитация, прошли реабилитацию
9.2.4.	Ежемесячный отчет главному врачу медицинской организации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	2019	2024	Заместители главных врачей медицинских организаций Республики Карелия	Ежемесячный отчет медицинских организаций об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация
9.2.5.1	Анализ и принятие управленческих решений на основании ежеквартальной отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Протоколы ежеквартальных совещаний по вопросам организации службы реабилитации; документ медицинской организации о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли

					пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация
9.2.5.2.	Ежемесячное использование результатов анализа отчетной документации об исполнении приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Ежемесячное утверждение списков медицинских сотрудников для поощрения по результатам выполнения мероприятий в рамках исполнения приказа об обязательном исполнении мер по увеличению доли пациентов с ССЗ, которым проведена реабилитация
9.2.6.	Направление ежегодного отчета в Министерство здравоохранения Республики Карелия о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Ежегодный отчет о выполнении приказа об утверждении алгоритма организации службы реабилитации для больных с ССЗ

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ					
10.1.	Кадровое обеспечение медицинской помощи больным с ССЗ в субъекте	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	
10.1.1.	Разработка мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Приказ об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ
10.1.2.1	Разработка и утверждение плана обучения и аттестации медицинских сотрудников	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Утверждение Министерством здравоохранения Республики Карелия плана обучения и аттестации медицинских сотрудников
10.1.2.2.	Обеспечение разработки информационных материалов, формирующих престиж врачебной профессии (плакаты наружной	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики	Созданы/доработаны лекции для школ о престиже врачебной

	рекламы, лекции в школах, информационные материалы в офисах)			Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	профессии; созданы информационные материалы (плакаты в медицинских организациях, флаеры, буклеты) о престиже врачебной профессии
10.1.2.3.	Разработка системы поощрения медицинских работников	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	В каждой медицинской организации внедрен «эффективный контракт», утверждена система поощрения сотрудников на основании системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи
10.1.2.4.	Разработка мер по повышению заработной платы медицинских работников	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Достижение целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников Республики Карелия, предусмотренных Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Карелия», утвержденным распоряжением Правительства

					Республики Карелия от 01.03.2013 № 134р-П (в редакции от 08.12.2017 № 690р-П)
10.1.3.1	Информирование населения о престиже врачебной профессии: в виде устного оповещения, в виде публикации информационных материалов	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Проведено 30 лекций в школах о престиже врачебной профессии; размещено не менее 20 плакатов наружной рекламы о престиже врачебной профессии; роздано не менее 200 флаеров в офисах о престиже врачебной профессии
10.1.3.2.	Ежеквартальный контроль укомплектованности кадрами медицинских организаций Республики Карелия (в соответствии со стандартами)	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Отчет Министерства здравоохранения Республики Карелия об укомплектованности кадрами медицинских организаций
10.1.3.3	Ежеквартальное направление отчета в Министерство здравоохранения Республики Карелия о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Ежеквартальный отчет о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ

10.1.4.1	Анализ и принятие управленческих решений на основании ежегодной отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия	Протоколы ежегодных совещаний по кадровым вопросам; внесение изменений в нормативно-правовую документацию; документ Министерства здравоохранения Республики Карелия о результате анализа отчетной документации о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ
10.2. 1.	Разработка системы мер по привлечению и удержанию медицинских работников	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	План медицинской организации о мерах по привлечению и удержанию медицинских работников
10.2.2.1.	Разработка системы поощрения сотрудников медицинских организаций	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Утверждена система поощрения сотрудников на основании системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи
10.2.2.2	Обеспечение стабильной заработной платы сотрудников медицинских организаций	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций	Ежегодная информационная справка в Министерство

				Республики Карелия	здравоохранения Республики Карелия об исполнении мер по повышению заработной платы медицинских сотрудников
10.2.3.1.	Ежегодный мониторинг укомплектованности специалистами для оказания медицинской помощи больным с ССЗ	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Ежегодный отчет главного врача об укомплектованности специалистами для оказания медицинской помощи больным с ССЗ в медицинской организации
10.2.4.	Ежегодный отчет главному врачу медицинской организации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	2019	2024	Заместители главных врачей медицинских организаций Республики Карелия	Ежегодный отчет об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников
10.2.5.	Ежегодный анализ и принятие управленческих решений на основании отчетной документации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников	2019	2024	Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Протоколы ежегодных совещаний по кадровым вопросам; документ медицинской организации о результате проведенного анализа отчетной документации об исполнении приказа об утверждении мер по привлечению и удержанию медицинских сотрудников
10.2.6.	Направление ежегодного отчета в Министерство здравоохранения	2019	2024	Главные врачи медицинских	Ежегодный отчет о выполнении приказа об

	Республики Карелия о выполнении приказа об утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ			организаций Республики Карелия	утверждении мер по обеспечению достаточным количеством квалифицированных кадров службы медицинской помощи больным с ССЗ
--	--	--	--	--------------------------------	---

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
11. Организационно – методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
11.1. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Карелия					
11.1.1.	Организация 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	Министерство здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Организован и оборудован телемедицинский центр на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» Организованы телемедицинские пункты во всех медицинских организациях Республики Карелия
11.1.2.	Создание ситуационного центра ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с целью улучшения оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.	01.07.2019	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Организована круглосуточная работа медицинских организаций в системе ВКС со специалистами ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»
11.1.3.	Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением	2019	2024	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения.

	телемедицинских технологий				
11.1.4.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром провести 300 консультаций пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с привлечением специалистов медицинских организаций Республики Карелия	01.08.2019	31.12.2019	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Проведено 300 консультаций
11.1.5.	Организация и обеспечение функционирования ситуационного телемедицинского центра по БСК на базе ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова» для решения оперативных задач организационно-методического и консультативного характера на основе 24/7	01.08.2019	31.12.2019	Главный врач ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова»	Обеспечено достижение целевых показателей маршрутизации, снижение госпитальной летальности Проводятся консультации пациентов с ОНМК и ОКС Обеспечивается помощь организационно-методического и консультативного характера в маршрутизации пациентов из медицинских организаций 1 и 2 уровней, первичных сосудистых центров
11.2 Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.					
11.2.1.	Регулярное проведение образовательных 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	2019	2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия. Главные внештатные специалисты	Усовершенствование профессиональных компетенций

	высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь			Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	
11.2.2.	Взаимодействие с федеральными учреждениями – Национальными медико-исследовательскими центрами ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ и ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» МЗ РФ по направлениям: кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия:	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, Главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	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 при ССЗ.
11.2.3.	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов с последующей реализацией и оформлением совместных протоколов в первичной медицинской документации	01.07.2019	31.12.2024	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия, главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ и улучшение результатов их лечения
11.2.4.	Актуализация клинических рекомендаций	01.07.2019	31.12.2024	Главные	Повышение

	за счет инновационных методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ и внедрение их в практику			внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Карелия.	квалификации врачей медицинских организаций, тренинги, лектории с приглашением специалистов национальных медико-исследовательских центров Российской Федерации, с трансляцией в районы Республики Карелия
11.3. Формирование и развитие «цифрового контура» для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ					
11.3.1.	Разработать и реализовать план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений как основы
11.3.2.	Развитие медицинской информационной системы в медицинские организации Республики Карелия, развитие МИС («ПРОМЕД») с целью обеспечения систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской	01.01.2019	01.01.2022	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский	

	информационной системы			информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	для телемедицинских консультаций. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, и инвалидизации от сердечно-сосудистых заболеваний, планирование объемов оказания медицинской помощи. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов. Создание региональной интегрированной
11.3.3.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов.	01.01.2019	01.01.2022	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.
11.3.4.	Внедрение централизованной подсистемы с целью обеспечения мониторинга планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ., а также с целью проведения анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.	01.01.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики	

				Карелия	
11.3.5.	В рамках внедрения централизованной подсистемы ССЗ будут решены задачи по оперативному получению механизмов мультидисциплинарного контроля с предоставлением главным внештатным специалистам, специалистам для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями.	01.01.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	
11.3.6.	Использование, локального и регионального архивов медицинских изображений как основы для телемедицинских консультаций.	01.01.2019	31.12.2023	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	
11.3.7.	Обеспечение медицинским организациям широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение	01.01.2019	01.01.2022	Министерство здравоохранения Республики Карелия,	

	рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой			ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	
11.3.8.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от БСК, включая ОНМК, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2023	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	
11.3.9.	Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов.	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический	

				центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	
11.3.10.	Техническое обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Карелия, ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи медицинских организаций Республики Карелия	